



Israel Association of Public Health Physicians

Local and Global Challenges in Public Health

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
 בבריאות הציבור**

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

תקצירים פרונטליים ופוסטרים

תוכן עניינים

תקצירים פרונטליים:

3-11.....	Environmental health and Health Promotion - פרונטלי
12-19	Big Data and Real World Data Research - פרונטלי
20-28.....	אפידמיולוגיה של מחלות זיהומיות - פרונטלי
29-37.....	אפידמיולוגיה של מחלות כרוניות - פרונטלי
38-46.....	בריאות האם והילד - פרונטלי
47-55.....	חקר שירותי בריאות - פרונטלי

פוסטרים:

56-64.....	אם וילד
65-83.....	בריאות הסביבה וקידום בריאות
84-91.....	מחלות כרוניות
92-104.....	מדיניות וכלכלת בריאות
105-110.....	מחלות זיהומיות וזואנטיות
111-123.....	מצבי חירום בבריאות הציבור





Israel Association of Public Health Physicians Local and Global Challenges in Public Health

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
 בבריאות הציבור**

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

Environmental health and Health Promotion פרונטלי



שם ההרצאה: A prospective study on the association between potentially prescribing omissions and adverse outcomes in community-dwelling older adults

שותפים למחקר: Liat Orenstein, MSc^{1,2}, Angela Chetrit, MHA¹, Keren Laufer, MPH³, and Rachel Dankner, MD, MPH^{1,2}

Public Health Research Center, Gertner Institute for Epidemiology and Health Policy Research, 1 Sheba Medical Center, Ramat-Gan, Israel; 2 Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Faculty of Medical and Health Sciences, Tel-Aviv University, Tel-Aviv, Israel; .3 Pharmaceuticals Registration Department, Teva Israel Ltd., Shoham, Israel

תקציר:

Introduction: Potentially inappropriate prescribing, encompassing potentially inappropriate medications (PIMs) and prescribing omissions (PPOs), is prevalent among older adults and consistently associated with adverse health outcomes. However, the impact of PPOs on morbidity and mortality is less studied .

Research objective: To examine the associations between PPOs and hospitalizations and long-term mortality among community-dwelling older adults.

Methods: 1,210 participants from the third follow-up (1999–2004) of a population-based cohort were followed for hospitalizations and mortality through March 2022. PPOs were identified using the Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment (START) v3 criteria. Associations between PPO exposure and all-cause mortality were assessed using Cox proportional hazards models. Negative binomial regression, binary logistic regression, and ordinal logistic regression were used to examine associations with number of hospitalizations during first follow-up year, prolonged length of stay (≥ 4 days) and hospitalization severity (none, elective, urgent without surgery, urgent with surgery/death), respectively, adjusting for sociodemographic, lifestyle and health-related characteristics .

Results: Overall, 59.3% were exposed to ≥ 1 PPOs. Exposed individuals were generally older, less educated, with a greater number of medications and poorer health. In multivariable analysis, exposure to ≥ 2 PPOs (versus none) was associated with increased mortality risk (HR=1.84, 95%CI: 1.24-2.72), with stronger associations among men (p-for-interaction=0.012). Exposure to ≥ 1 PPOs was associated with increased number of hospitalizations (Incidence Rate Ratio=1.44, 95%CI: 1.07-1.94) and with 1.8- and 1.6-fold increased risk for prolonged stay and greater hospitalization severity, respectively.

Conclusions: PPO exposure is prevalent and associated with hospitalizations and long-term mortality. Reducing PPOs and developing sex-specific pharmaceutical guidelines are important to improve outcomes in older adults.



שם ההרצאה: חקירת ההבדלים המגדריים בקשר שבין משך הנסיעה לעבודה לבין משתני בריאות

Is commuting to work a gender specific health determinant

שותפים למחקר: ד"ר רז דקל, רופא ראשי, משרד העבודה, בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב. ד"ר רונית פנחס מזרחי, אחראית מידע ומחקר בתחום בריאות העובד, משרד העבודה, מכון לב, ירושלים.

תקציר:

הקדמה: משך זמן הנסיעה לעבודה משפיע על חיי היומיום של עובדים רבים. במחקרים קודמים נמצא כי נסיעות ארוכות קשורות לתוצאות בריאותיות שליליות כגון עלייה ברמות הלחץ, הפרעות שינה ופגיעה באיכות החיים, אך השלכות הבריאותיות טרם זכו לבחינה מספקת תוך התייחסות להבדלים מגדריים.

מטרה: בחינת הקשר בין זמן נסיעה לעבודה ומשתני בריאות, תוך התמקדות בהבדלים מגדריים.

שיטות: ניתוח נתוני הסקר החברתי 2023 של הלמ"ס, הכולל 3,387 עובדים בני 20-74 שאינם נהגים מקצועיים ומגיעים פיזית למקום העבודה לפחות שלוש פעמים בשבוע (המייצגים 3,195,099 אזרחים). המשתתפים סווגו לפי זמן נסיעה שבועי: עד 15 שעות לעומת +15 שעות. הניתוח נערך באמצעות רגרסיה לוגיסטית רב-משתנית, תוך תקנון לגיל, מועד ביצוע הריאיון (לפני/אחרי 7.10.23), מוצא אתני, הכנסה לנפש, השכלה אקדמית ומעמד ניהולי.

תוצאות עיקריות:

- מצאו אינטראקציות מגדריות מובהקות בקשרים שבין משך זמן הנסיעה לבין מדדי שינה והתנהגות בריאות.
- שינה: סיכוי נמוך יותר לישון בימי השבוע 6.5 שעות שינה בלילה אצל הנוסעים זמן רב יותר לעבודה, וזאת יותר בקרב נשים (AOR=0.568, CI99% 0.560–0.576) בהשוואה לגברים (AOR=0.939, 0.928–0.951).
- עייפות בנהיגה: בקרב גברים (OR=2.246, 2.379–2.474) ובקרב נשים (OR=1.950 1.895–2.007) נמצא סיכון גבוה יותר לעייפות המסכנת נהיגה בקרב נוסעים זמן רב יותר לעבודה/
- פעילות גופנית והשמנה: מגמות הפוכות בין המינים:
 - גברים הנוסעים זמן רב: פחות פעילות גופנית (OR=0.730, CI99% 0.721–0.739) ויותר השמנה (OR=1.086, CI99% 1.070–1.102).
 - נשים הנוסעות זמן רב: יותר פעילות גופנית (OR=1.280, CI99% 1.262–1.298) ופחות השמנה (OR=0.767, CI99% 0.752–0.782).
- בשני המינים, נסיעות ארוכות קשורות לשביעות רצון נמוכה יותר מהחיים ותחושות לחץ מוגברות בעבודה.
- מסקנות: נדרשים מחקרים נוספים לבחינת המנגנונים והגורמים המתווכים כגון סוג העבודה, תנאי תעסוקה ומאפייני תחבורה.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: איך נדע שהצלחנו לצמצם את היקפי העישון, בלי להמתין לגמילה?

Should we wait for Cessation to measure success

שותפים למחקר: שירה כסלו - מנכ"לית המיזם למיגור העישון, מיקי כסלו - מדען נתונים, המיזם למיגור העישון.

תקציר:

הקדמה

ניטור השינויים בשיעורי העישון מסייע ככלי למדד להצלחת מדיניות בריאות כנגד תופעת העישון. שיעורי העישון משקפים את המצב בקרב אלו שכבר התמכרו, אך אינם מודדים את נקודת ההתחלה של הכניסה לעולם העישון. כתוצאה מכך, ניתן לדעת את מידת ההשפעה של תוכניות ופעולות כנגד תופעת העישון רק עשרות שנים לאחר מכן, כאשר הנוער בעת קביעת המדיניות יהפוך לבגירים.

מטרת המחקר

פיתוח מדד לשיעורי התחלות עישון כך שתתאפשר מדידת שיעורי עישון בפועל יחד עם מדידת שיעורי התחלות העישון לאותו מועד נתון.

שיטות

סקר כמותי של כלל האוכלוסייה בישראל שנערך בינואר-מאי 2024, בהשתתפות 4,835 משיבים בגילאי 12-86. נתוני האוכלוסייה היהודית ונוער ערבי נאספו באמצעות שאלון מקוון. נתוני האוכלוסייה הערבית הבוגרת נסקרו טלפונית. הנתונים שוקללו לפי מגדר, גיל, דת, מידת דתיות והגירה. המשיבים נדרשו לציין את תדירות העישון, המוצר אותו עישנו בחודש האחרון אם בכלל (current use) והגיל בו התנסו בעישון מוצר כלשהו לראשונה.

תוצאות

ב-12 החודשים שקדמו לסקר 1.7% (95% CI [1.36%, 2.09%]) מהאוכלוסייה בישראל התחילה לעשן, מרביתה (90.7%) בני 21 ומטה. מנגד שיעור של 1.7% (95% CI [1.32%, 2.04%]) החלו בתהליך הפסקת עישון. להם נוסף שיעור של 2.5% (95% CI [2.07%, 2.95%]) שהפסיקו לחלוטין לעשן בשנה האחרונה. הממצאים הראו תמונה מאוזנת בין אלו שהתחילו או חזרו לעשן בשנת 2024 בקרב בני 12 ומעלה לאלו שהיו בתהליך הפסקה או הפסיקו לעשן לחלוטין. הפער בין שתי ההתנהגויות היה 0.2% (95% CI [0.07%, 0.33%]).

מסקנות

נדרש לאחוז את החבל בשתי קצותיו, מחד לוודא ששיעור הנכנסים קטן, ומאידך ששיעור המפסיקים גדל במקביל, וכך גם המדידה. אחרת, המדידה של הפסקת עישון תעשה עתה, ואילו האפקטיביות של מניעת הכניסה לעולם העישון תוודא רק בעוד עשרות שנים.



שם ההרצאה: SUPPORT FOR COMMERCIAL TOBACCO ENDGAME POLICIES AMONG ISRAELIS: FINDINGS FROM THE 2024 ITC ISRAEL SURVEY

שותפים למחקר: LJ Rosen, Dept. of Health Promotion, School of Public Health, Faculty of Medicine, Tel Aviv University. D Steinberg, Dept. of Statistics, Tel Aviv University dms@tauex.tau.ac.il. V Myers, Gertner Institute of Epidemiology & Public Health, Sheba Medical Center, Israel Y Bar-Zeev, Braun School of Public Health, Tel Aviv University. S Kislev, Smoke-Free Israel, Israel.vicki_myers@gmail.com Health and Community Medicine, Faculty of Medicine, Hebrew University of Jerusalem. ACK Quah, S Gravely, Dept of Psychology, U of Waterloo, Dept of Psychology, U of Waterloo, Canada. GT Fong, Dept of Psychology, U of Waterloo. V Rees, Harvard-Chan School of Public Health, Canada. Waterloo, Canada, School of Public Health Sciences, U of Waterloo, Canada, Ontario Institute for Cancer Research, Canada

תקציר:

Introduction: Tobacco Endgame strategies are under consideration worldwide, as countries adopt innovative policies to eliminate the tobacco pandemic. The Israel Ministry of Health proposed a plan in 2023 which included endgame strategies.

Research Objective: This study examined support for Endgame approaches among a representative sample of Israelis adults.

Methods: Data for this cross-sectional study are from 1790 adults (aged ≥ 18) who participated in the 2024 International Tobacco Control Israel Survey. Included commercial Tobacco Endgame Policies included: tobacco industry measures; regulating product content; sales, marketing, and advertising restrictions. We examined support versus oppose/don't know by current smoking status, with data weighted for population characteristics.

Results: On all outcomes, support was higher among people who did not smoke compared with those who smoked ($p < .0001$). Even those who smoked, strong support ($>70\%$) was observed for most policy approaches. Support was high for tobacco-industry related measures (crackdown on smuggling: 91.9%; tobacco industry payment for health-related costs: 81.7%); regulating tobacco content (lower nicotine content in cigarettes: 87.6%, ban on cigarette additives: 70.8%); sales, marketing, and advertising (ban on print press advertising: 86.2%, reducing the number of shops where tobacco products are sold: 83.7%, increasing the age of sale of tobacco and nicotine products to age 21: 80.0%, ban on point of sale advertising: 79.6%; package inserts in all smoking products: 79.7%, graphic health warnings: 78.3%, warnings on individual cigarette sticks: 70.7%, plain packaging: 64.8%, smoke-free generation: 64.5%).

Conclusions: Findings demonstrate strong public support for far-reaching endgame policies, even among smokers. These findings can guide the selection of policies to end the tobacco epidemic in Israel, and globally.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: גינות קהילתיות כמרחבים מקדמי בריאות: מחקר איכותני מרובה מקרים (qualitative multiple case study) בישראל ובקליפורניה

Exploring the potential of community gardens as health promoting environment: an international qualitative multiple-case study

שותפים למחקר: ד"ר מיקה מורן, בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה, חיפה, ישראל

תקציר:

רקע: החיים בעיר טומנים בחובם הזדמנויות רבות, אך גם אתגרים בבריאות הציבור, כגון אורח חיים יושבני, תזונה לא בריאה מבוססת מזון מתועש, ריחוק מהטבע, וניכור חברתי. גינות קהילתיות יכולות לשמש פלטפורמה קוסט-אפקטיבית להתמודדות עם האתגרים הנ"ל על ידי תרומתן לתזונה בריאה, לפעילות גופנית ולתחושת קהילתיות. סוגים שונים של גינות קהילתיות מושכים טיפוסים שונים. גינות קהילתיות פרטניות (שבהן לכל תושב ערוגה משלו) יכולות להתאים למי שיש להם רקע בגינון, ואילו גינות קהילתיות שיתופיות (שבהן כולם עובדים על ערוגה משותפת) יכולות לחשוף אוכלוסיות ללא רקע בגינון לתזונה מבוססת צומח.

מטרות: לתאר תפיסות של פעילים בגינות קהילתיות תוך השוואה בין גינות פרטניות ושיתופיות בהקשרים שונים של תרבות אינדבדואליסטית (מאונטיין וויו, קליפורניה) ושיתופית (חיפה, ישראל).

שיטות: זהו מחקר איכותני מרובה מקרים (qualitative multiple case study) הכולל קבוצות מיקוד וראיונות עומק עם תושבים/ות הפעילים/ות בגינות קהילתיות פרטניות ושיתופיות בישראל ובקליפורניה.

תוצאות: בוצעו 41 ראיונות מתושבים ב-4 גינות. לפי ממצאים ראשוניים מקליפורניה, פעילים בגינה השיתופית והפרטנית תיארו את תרומת הגינה ללימוד טכניקות גינון חדשות, לעידוד צריכה עונתית של פירות וירקות וכהזדמנות לפעילות בחוץ ולאינטראקציות עם שכנים. פעילי הגינה השיתופית תיארו יתרונות נוספים, שלא תוארו על ידי פעילי הגינה הפרטנית, כדלקמן: הכרת פירות/ירקות חדשים בגינה, למידת מתכונים חדשים, הימנעות מבזבז מזון והגברת תחושת הקהילתיות.

מסקנות: ממצאים ראשוניים שופכים אור על התרומה הפוטנציאלית של גינות קהילתיות בתחומי התזונה, הגינון והקהילתיות. בהקשר של חברה אינדבדואליסטית, ייתכן שלגינות קהילתיות שיתופיות יש ערך מוסף ביחס לגינות פרטניות. מנקודת מבט של קידום בריאות, ממצאים אלו מצביעים על הפוטנציאל של גינות קהילתיות שיתופיות בעידוד תזונה בריאה ובת קיימא. ממצאים מלאים (מישראל ומקליפורניה) יוצגו בכנס.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: The effect of the Israeli Sugar Sweetened Beverage tax implementation and repeal on beverage price and purchases

שותפים למחקר: Naomi Fliss Isakov*^{1,2,3}, Yitzhak Ben Menachem¹, Michal Yackobovitch Gavan^{4,5},
Caroline Parker⁶, Adi Levy¹, Laura Sol Grinshpan¹, Moran Blaychfeld Magnazi¹

Nutrition Division, Public Health Directorate, Ministry of Health, Jerusalem, Israel, 9101002.
Naomi.fliss@moh.gov.il, tzach13@gmail.com, adi.levy6@mail.huji.ac.il, laurasolll@gmail.com,
moran.magnazi@moh.gov.il Department of Health Promotion, School of Public Health, Faculty of
The Gertner Institute for Epidemiology & Medicine, Tel-Aviv University, Tel-Aviv, Israel, 6139001
Health Policy Research, Sheba Medical Center, Ramat Gan, Israel, 5262000. Institute of
.Endocrinology and Diabetes, Schneider Children's Medical Center, Petach Tikva, Israel, 4920235
michalyg2000@gmail.com . Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health,
Department of Epidemiology, Faculty of Medicine, Tel-Aviv University, Tel-Aviv, Israel, 6139001
University of Michigan School of Public Health, Ann Arbor, MI, USA. caparke@iu.edu

תקציר:

Background and aims: Israel's SSB tax was introduced in January 2022, by both ad valorem and tiered design, and was repealed after one year. In this study we aim to evaluate of the tax's effectiveness and the impact of its repeal.

Methods: a longitudinal analysis of changes in SSB prices and sales, using data recorded by a large E-commerce data company. Individual beverages were categorized according to sugar content and volume. The difference in sales of beverage categories between three tax periods (before initiation, during tax effectiveness, and after tax repeal), was assessed using the Welch-ANOVA test and a linear mixed-effects model.

Results: During the taxation and post-taxation periods, negative correlations were detected between change in price and change in sales ($r = -0.54$ $P < 0.001$, and $r = -0.29$ $P < 0.001$ respectively). An increase in price by at least 17%, achieved a significant decrease in sales, among more than 50% of beverages. Adjusting for seasonal changes and changes in untaxed beverages showed that large reduced tax beverages declined by -30.65% (-34.7% - -26.53%), and full taxed beverages declined by -24.14% (-28.62% - -19.27%) compared to pre-tax levels. After tax repeal, sales remained lower than pre-tax levels, but only by -23.86% (-7.67% - -20.05%) and -12.79 (-16.92 - -8.65%) respectively. On the other hand, sales of small beverages did not significantly change with tax implementation or repeal.

Conclusions: the Israeli SSB tax led to significant changes in beverage price and sales, which differed according to tax level, bottle size, and seasonality.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: Premature Mortality and Years of life lost Attributable to Ambient Air Pollution in Israel

שותפים למחקר: Ilan Levy - Air pollution and asbestos prevention division, Israel Ministry of Environmental Protection. Itamar Grotto - School of Public Health, Ben Gurion University of the Negev, Beer Sheva, Israel. Hagai Levinec - Braun School of Public Health and Community Medicine, Hadassah Medical Center, Faculty of Medicine, Hebrew University, Jerusalem, Israel. Isabella Karakis - School of Public Health, Ben Gurion University of the Negev, Beer Sheva, Israel; Environmental Epidemiology, Public Health Division, Israel Ministry of Health

תקציר:

Exposure to air pollution is a significant environmental risk factor to human health. The World Health Organization (WHO) estimated a total of 4.2 million premature deaths (PD) cases globally in 2019. In Israel, earlier estimates for PD from ambient air pollution were calculated for fine particulate matter smaller than 2.5 microns (PM2.5) only, and based on the available concentration response functions (CRF) and counterfactual concentrations. The WHO's air quality guidelines in 2021 presented an updates.

This study examines the impact of air pollution on public health in Israel, specifically focusing on PD and years of life lost (YLL) associated with exposure to PM2.5, nitrogen dioxide (NO2), and ozone (O3). Using an updated methodology based on the latest WHO air quality guidelines and incorporating census tract level demographic and air quality data, the study reveals a significant burden of air pollution in Israel.

Between 2015-2023, a total of 4,461–6,166 annual PD are calculated from ambient exposure with the major impact from PM2.5 (3,931-5,375), and the rest from NO2 (346-628) and O3 (348-575). Similarly, the number of YLL ranges 46,216-65,289 from all three pollutants combined, with a major contribution from PM2.5 (46,216-65,289), and a smaller contribution from NO2 (3,802-7,218) and O3 (5,547-9,200).

While a decreasing trend is observed for PD from ambient exposure to NO2 between 2015 and 2023, an increasing trend exists for O3. Israel experiences lower rates of PD and YLL compared to European nations with similar pollutant concentrations and largely attributed to younger population.

The findings underscore the importance of air quality improvements to protect Israeli public health.



שם ההרצאה: **Bridging Gaps in a Warming Climate: Climate Change, Health Inequalities, and Everyday Adaptation — A National Study**

שותפים למחקר: Stav Shapira (1), Maya Negev (2), Matan Singer (2), Suha Natour (1), Irit Lador (2), Anat Rosenthal (1)
1 - Ben-Gurion University of the Negev, Beer Sheva, Israel 2- Haifa University, Haifa, Israel

תקציר:

Introduction

The Middle East is a climate hotspot, and in Israel, peripheral regions—particularly the arid South—house vulnerable populations. As climate change exacerbates health conditions, it is crucial to examine how communities perceive and respond to climate risks and how their perspectives can inform health policy.

Objectives

To investigate climate-related health perceptions and needs, risk exposure, everyday adaptation, and the healthcare system's capacity to address these challenges.

Methods

A mixed-methods approach included a national survey (n=1,492) with oversampling of the Arab population, examining associations between climate-related perceptions, climate-related hazard exposure, and coping strategies. We also conducted ten focus groups (n=69) with Bedouin and Jewish residents of the Negev region to explore lived experiences, adaptive behaviors, and systemic barriers shaping those.

Results

Vulnerable populations reported higher exposure and lower access to coping resources. Nationally, 46% missed medical appointments due to climate events (65% Muslims vs. 35% Jews). Use of AC as much needed during extreme heat was more common among Jews (58%) than Arabs (42%). In the Negev, many reported “bearing the heat” without mitigation. Younger adults were more likely to rely on family or friends to cope with heat than older adults. Focus groups revealed four themes: health impacts on vulnerable populations, structural barriers, (lack of) trust in authorities, and community-based coping. Participants described everyday adaptation practices but noted they are inadequate during extreme events, especially for outdoor workers and in energy-insecure households.

Conclusions

Climate change deepens existing health inequalities. Equitable adaptation requires strengthening healthcare resilience, supporting daily coping, addressing structural inequities, and integrating community voices into health policymaking .



Israel Association of Public Health Physicians **Local and Global Challenges in Public Health**

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
בבריאות הציבור**

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

Big Data and Real World Data Research פרונטלי



שם ההרצאה: **Connectome-Based Predictive Modeling of PTSD Development Among Recent Trauma Survivors**

Authors: Ziv Ben-Zion, Alexander J. Simon, Matthew Rosenblatt, Nachshon Korem, **שותפים למחקר:** Or Duek, Israel Liberzon, Arie Y. Shalev, Talma Hendler, Ifat Levy, Ilan Harpaz-Rotem & Dustin Scheinost

תקציר:

Introduction: Posttraumatic stress disorder (PTSD) poses a major public health challenge, particularly in Israel following the events of October 7th. However, the weak link between subjective, symptom-based diagnostics and objective neurobiological markers limits our ability to identify at-risk individuals early and deliver timely, effective interventions.

Research Objective: To identify early neural networks predictive of PTSD development or recovery from initial post-traumatic response among recent trauma survivors.

Methods: A prospective cohort of 162 adult civilians (mean age=33.9 years, 49% women) admitted to a general hospital emergency department following trauma exposure underwent clinical and neuroimaging assessments 1, 6, and 14 months after trauma. Connectome-based predictive modeling (CPM), a whole-brain machine learning approach, was applied to functional connectivity data collected shortly after trauma to predict PTSD symptom severity at each time point.

Results: CPM significantly predicted PTSD symptoms at 1 month ($\rho=0.18$, $p<0.001$) and 14 months post-trauma ($\rho=0.24$, $p<0.001$), but not at 6 months ($\rho=0.03$, $p=0.39$). The most predictive edges at 1-month included connections within and between the anterior default mode, motor sensory, and salience networks. These networks, with the additional contribution of the central executive and visual networks, were predictive of symptoms at 14 months. CPM predicted avoidance and negative alterations in mood and cognition at 1 month, but it predicted intrusion and hyperarousal symptoms at 14 months.

Conclusions: Individual differences in large-scale neural networks shortly after trauma can predict long-term PTSD symptom trajectories. These findings offer a foundation for targeted early interventions and highlight the utility of neuroscience-informed, population-relevant approaches to mental health resilience and recovery in the aftermath of trauma.



Isolated Glucosuria in Adolescence and Early-Onset Type 2 Diabetes: A Nationwide Cohort Study of 1.6 million Adolescents

שותפים למחקר:

Adi Vinograd, MD, MPH 1, Tsahi T. Lerman, MD, MHA 2,3, Orit Pinhas-Hamiel, MD 2,4, Aya Bardugo, MD, MSc 2,5,6, Cole D. Bendor, MD 2,5,6,7, Estela Derazne, MSc 2, Josef Coresh MD, PHD 8, Ofir Vinograd, MD 9, Miri Lutski, PHD 1,7, Inbar Zucker, MD, MPH, MBA 1,2, Michal Bromberg, MD, MPH 1,7, Tamar Fishman, PharmD 10, Gabriel Chodick, PHD 7, Hertz C Gerstein, MD, MSc 11, Tali Cukierman-Yaffe, MD, MSc 7,12, Asaf Vivante, MD, PHD 2,13, Adi Leiba, MD, MHA 14,15, Arnon Afek, MD, MHA 16,17, Amir Tirosh, MD, PHD 2,12, Boris Fishman*, MD, MPH 2,5,18,19, Gilad Twig*, MD, MPH, PHD 5,7,12

תקציר:

Introduction: Adolescent isolated glucosuria has been previously associated with lower body weight, warranting further investigation into its long-term glycemic outcomes.

Objective: To assess the risk of developing type 2 diabetes (T2D) in young adulthood among adolescents with isolated glucosuria and normal blood glucose levels.

Methods: Included were Israeli adolescents (age range 16-19 years) examined before compulsory military service between 1993-2015, whose assessment also included dipstick urine tests and anthropometric measurements. These data were linked with the Israeli National Diabetes Registry. Isolated glucosuria was defined after confirming normal renal function and glucose tolerance test. Cox proportional hazard models were applied.

Results: The study included 1,611,467 adolescents (42.5% women), of whom 755 (0.05%) had isolated glucosuria at baseline. The latter group had a higher proportion of males (75% vs 57%) and a lower proportion of overweight or obesity (10.4% vs 16.3%) compared to non-glucosuric individuals (all $P < 0.001$). During a cumulative follow-up of 23,848,350 person-years, 10,328 T2D cases were recorded. The incidence rate of T2D per 100,000 person-years was 87.5 and 43.3 for those with vs. without glucosuria, respectively. Individuals with isolated glucosuria had HR of 2.17 (95%CI, 1.17–4.04), which remained materially unchanged following adjustment for sex, BMI, age, year of study entry and sociodemographic confounders. The association was accentuated among individuals with lean baseline BMI and in sensitivity analyses controlling for comorbidities.

Conclusions: These findings suggest caution in viewing isolated glucosuria as a benign condition, given the higher risk for T2D at a young age. Additionally, they imply the importance of surveillance and mitigating modifiable risk factors in this population.



שם ההרצאה: Deterioration in the mental health of the Israeli population during the "Swords of Iron" war and association with health-related characteristics – findings from a national cross-sectional survey

החמרה במצב הנפשי של האוכלוסייה בתקופת מלחמת חרבות ברזל והקשר להרגלי בריאות - סקר חתך לאומי
שותפים למחקר: דבורה פרנקנטל [1], מיכל ברומברג [1,2], ניבה בסודו-מנור [3], ליטל קינן בוקר [1,4], שיר בן יעיש [1]

[1] המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות, ישראל

[2] ביה"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת תל אביב, ישראל

[3] המחלקה לחינוך וקידום בריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות, ישראל

[4] ביה"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה, ישראל

תקציר:

הקדמה: מצבי משבר חושפים את האוכלוסייה למצבי לחץ שעלולים לתרום לעלייה בשכיחות של הפרעות חרדה ודיכאון. למלחמת חרבות ברזל שהחלה בישראל באוקטובר 2023 היו השפעות שליליות על אזרחי המדינה וחשוב לבדוק את ההשפעה על בריאות הנפש.

מטרת המחקר: להשוות את המצב הנפשי בתקופות לפני ואחרי פרוץ המלחמה, ולבדוק את הקשר בין המצב הנפשי של האוכלוסייה בתקופת המלחמה להרגלי בריאות.

שיטות: סקר חתך לאומי טלפוני נערך על ידי משרד הבריאות בין ספטמבר 2022 לספטמבר 2024 בקרב מדגם מייצג של בני 21+. הסקר פוצל לשתי תקופות, לפני ואחרי פרוץ המלחמה. הסיכון לחרדה/דיכאון הוערך ע"י שאלון-5 Item Mental Health Inventory (MHI-5). ציון של 60 ומטה הוגדר "מצב נפשי ירוד", עם סיכון גבוה לסימני דיכאון/חרדה ברמה בינונית-גבוהה. בסקר נאספו גם נתונים סוציו-דמוגרפיים והרגלי בריאות (עישון, פעילות גופנית ותזונה). נעשה שימוש ברגרסיה לוגיסטית רב משתנית לבדיקת הקשר בין סיכון גבוה לדיכאון/חרדה בתקופת המלחמה לבין משתנים סוציו-דמוגרפיים והרגלי בריאות.

תוצאות: הסקר כלל 5,433 אנשים: 2644 רואיינו לפני פרוץ המלחמה, ו- 2789 לאחריה. כשליש (33.6%) מהמשתתפים הוגדרו כבעלי סיכון גבוה לתסמיני דיכאון/חרדה בתקופת המלחמה, לעומת 17.8% בתקופה שלפניה ($P<0.001$). נמצא שנשים ($OR=2.34, P<0.001$), ערבים

($OR=1.95, P<0.001$), ואנשים עם מעל 12 שנות לימוד ($OR=1.49, P<0.001$) היו בסיכון גבוה יותר למצב נפשי ירוד בתקופת המלחמה. נמצא גם קשר בין הסיכון למצב נפשי ירוד להיעדר פעילות גופנית ($OR=1.40, P=0.002$), לעישון ($OR=1.95, P<0.001$) לצריכת מזון מהיר

($OR=1.59, P<0.001$) ולמיעוט בארוחות משפחתיות ($OR=1.67, P<0.001$).

מסקנות: הממצאים מדגישים את הקשר בין מלחמה לסיכון לדיכאון/חרדה, ואת הקשר בין מצב נפשי ירוד להתנהגויות בריאות לא מיטיבות. מומלץ במצבי חירום לשפר את החוסן הנפשי ולפעול לעידוד פעילות גופנית, צמצום שיעורי העישון, שיפור הרגלי תזונה, ועידוד ארוחות משפחתיות.



שם ההרצאה: Adolescent Body Mass Index and Multimorbidity Before Age 50

שותפים למחקר:

Avishai M. Tsur, Estela Derazne, Arnon Afek, Gabriel Chodick, Gilad Twig

Israel Defense Forces Medical Corps, Tel Hashomer, Ramat Gan, Israel.

Department of Military Medicine, Hebrew University of Jerusalem Faculty of Medicine, Jerusalem, Israel.

Department of Medicine, Sheba Medical Center, Tel-Hashomer, Israel.

School of Public Health, Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel.

תקציר:

Introduction: Multimorbidity in younger adults is rising. Early-life risk factors, like adolescent BMI, may be key for prevention.

Objectives: To examine the association between adolescent BMI and multimorbidity (≤ 4 cardiometabolic/vascular conditions) before age 50.

Methods: Nationwide cohort study of 899,897 Israeli adolescents (aged 16–20, examined 1979–2019), excluding prior diagnoses. BMI (Low-Normal, High-Normal, Overweight, Obese) was the exposure. Multimorbidity (myocardial infarction, stroke, heart failure, peripheral vascular disease, atrial fibrillation, valvular disease, diabetes, hypertension, chronic kidney disease, cancer) was the outcome. Follow-up to 2021, age 50, death, or loss to follow-up. Cox models adjusted for covariates.

Results: Over a median 20-year follow-up, 108,173 developed ≥ 1 morbidity. Compared to Low-Normal BMI, adjusted hazard ratios for single morbidity were 1.27 (High-Normal), 1.80 (Overweight), and 2.67 (Obese). Risks for double, triple, and quadruple morbidities were progressively higher (quadruple morbidity HR in obese adolescents: 15.73). Risk gradients steepened with more morbidities, with earlier onset in higher BMI groups.

Conclusion: Higher adolescent BMI, including high-normal, strongly associates with increased and earlier multimorbidity, highlighting adolescent weight control for chronic disease prevention.



שם ההרצאה: Characterizing Women not Performing Cervical Cancer Screening among Clalit Health Services Insured Patients

איפיון נשים הנמנעות מסיקור לסרטן צוואר הרחם בקרב מבטחות שירותי בריאות כללית

שותפים למחקר: נגה רמות - שירותי בריאות כללית, תל אביב, ישראל

פרופ' ליטל קינן-בוקר - אוניברסיטת חיפה, חיפה, ישראל

ד"ר יעל וולף-שגיא - שירותי בריאות כללית, תל אביב, ישראל

ד"ר גיל לביא - שירותי בריאות כללית, תל אביב, ישראל

תקציר:

הקדמה: סרטן צוואר הרחם הוא רביעי בשכיחותו בקרב נשים בעולם. ניתן לאתר אותו בשלב מוקדם באמצעות בדיקות סיקור ואף להפחית את התחלואה, אולם בישראל לא נצפתה ירידה משמעותית בהיארעות המחלה או בתמותה ממנה.

מטרות: אפיון נשים שנמנעות מסיקור לסרטן צוואר הרחם ובחינת גורמי הסיכון לאבחנת גידול חודרני.

שיטות: מחקר עוקבה רטרוספקטיבי במסגרתו נבחנו מאפייני מבטחות "כללית" בנות 30-54 שהיו זכאיות לביצוע בדיקות סיקור ע"פ קריטריוני משרד הבריאות בין השנים 2018-2022. זיהוי המאפיינים הקשורים לאי-ביצוע סיקור וגורמי הסיכון לאבחנה נעשה באמצעות מודלי רגרסיה לוגיסטית לכלל האוכלוסייה ובריבוד למגזר (כללי, ערביות, חרדיות).

תוצאות: בקוהורט נכללו 594,632 נשים בנות 30-54, מהן 169,789 (28.6%) לא עברו כל סיקור במהלך המעקב ו-424,824 עברו סיקור אחד לפחות.

מאפיינים שנקשרו לאי-סיקור כללו: גיל 51-54 בהשוואה לגיל 30-35 ($OR=2.15$, 95% CI: 2.09-2.21), סטטוס סוציו-אקונומי נמוך לעומת גבוה ($OR=2.19$, 95% CI: 2.13-2.25), ואי-ביקור במרפאת נשים לעומת ביקור בין 1-3 פעמים בשנה בממוצע ($OR=6.01$, 95% CI: 5.88-6.14).

אבחנה של סרטן חודרני בצוואר הרחם נקשרה לקבלת תוצאה חיובית בבדיקת HIV ($OR=5.25$, 95% CI: 2.50-9.61) או מחלת-מין אחרת בעבר ($OR=1.34$, 95% CI: 1.11-1.61), שימוש בגלולות למניעת הריון ($OR=1.25$, 95% CI: 1.10-1.41), ועישון ($OR=2.61$, 95% CI: 2.29-2.96). נשים שלא עברו סיקור כלל היו בסיכון מופחת לאבחנת סרטן חודרני של צוואר הרחם לעומת נשים שעברו סיקור ($OR=0.84$, 95% CI: 0.74-0.94). תוצאות דומות נצפו גם בריבוד לפי מגזר.

מסקנות: גיל מבוגר, סטטוס סוציואקונומי נמוך ואי-שימוש ברפואת-נשים נקשרו לאי-ביצוע סיקור. במפתיע, אי-סיקור לסרטן צוואר הרחם נקשר לסיכון מופחת למחלה חודרנית, יתכן משום שאי-סיקור היה שכיח יותר בקבוצות מיעוט שמרניות יחסית. קיימת חשיבות להעלאת שיעורי הסיקור בקבוצות אלו על-מנת לאפשר גילוי מוקדם של גידולים טרום-סרטניים/סרטניים.



שם ההרצאה: **Short and Long-term Neurodevelopmental Consequences of SARS-CoV-2 Infection in Young Children**

שותפים למחקר: Michael Davidovitch MD Kahn Sagol Maccabi Research and Innovation Center, Maccabi Healthcare Services, Tel Aviv, Israel, Child Developmental Center, North District, Maccabi Healthcare Services, Israel Matan Leventer Software and Information Systems Engineering, Ben-Kahn Sagol Maccabi Research and ;Gurion University of the Negev, Israel Tal Patalon, MD Innovation Center, Maccabi Healthcare Services, Tel Aviv, Israel Arison school of Business, Reichman University, Herzliya, Israel Nadav Rappoport, PhD Software and Information Systems Engineering, Ben-Gurion University of the Negev, Israel

תקציר:

This study aimed to describe the possible influence of children's COVID-19-documented infection on the need for young child treatments in child development centres and on various developmental diagnoses and other medical conditions. The study population included all 227,728 children born between 2017 and 2022, insured in Maccabi Health Services in Israel. Each child was followed up from birth until January 2024, ensuring a comprehensive understanding of their development. The primary outcome of interest was the total number and rate of neuro-developmental treatments after an index date. Comparisons were made between cases and controls before and after the index date. The index date refers to the first confirmed SARS-CoV-2 infection for infected children. For non-infected children, the index date was matched with their infected counterparts to ensure consistency. We found that before the index date, the two groups of children had no statistically significant difference in the primary outcomes. In contrast, a noticeable difference is observed after the index date, where infected children had a statistically significant higher number of treatments. The infected children had more ear, nose, and throat disease and respiratory and gastrointestinal disease before and after the infection. Emotional difficulties were more common in the infected group after infection. When examining whole population data, we did not find more developmental delay in the infected group. Given that we followed the same cohort of children before and after SARS-CoV-2 exposure, it is plausible that the infection may have prompted parents to seek additional therapeutic support, and therapists may have provided more interventions as these children recovered from the illness.



שם ההרצאה: Lung Cancer Risk Prediction Based on Blood- Tests and Machine Learning Model

שותפים למחקר: Lihi Schwartz¹, Naor Matania², Matanel Levi³, Teddy Lazebnik^{4,5}, Shiri Kushnir⁶, Noga Yossef⁷, Assaf Hoogi⁸, Dekel Shlomi^{3,9}

¹Fliner clinic, Department of Family Medicine, Dan- Petah-Tiqwa District, Clalit Health Services Community Division, Petah-Tiqwa, Israel

²Department of Computer Science, Bar Ilan University, Ramat Gan, Israel

³Adelson School of Medicine, Ariel University, Ariel, Israel

⁴Department of Mathematics, Ariel University, Ariel, Israel

⁵Department of Cancer Biology, Cancer Institute, University College London, London, UK

⁶Research Authority, Rabin Medical Center, Beilinson Campus, Petah-Tiqwa, Israel

⁷Research Unit, Dan- Petah-Tiqwa District, Clalit Health Services Community Division, Ramat-Gan, Israel

⁸Department of Computer Science, Ariel University, Ariel, Israel

⁹Pulmonary Clinic, Dan- Petah-Tiqwa District, Clalit Health Services Community Division, Ramat-Gan, Israel

תקציר:

Introduction: Individual cancer prediction is the goal of early detection. In lung cancer (LC), age and smoking background are the strongest criteria for annual low-dose CT for screening, leaving other populations at risk .

Research Objective: To develop ML model based on blood tests that can personally predict LC .

Methods: An ML-based model using blood tests before the diagnosis of LC and socio-demographic factors such as age and gender among LC patients versus controls that predict the risk for future LC diagnosis.

Results: Of the 4,076 patients 1,428 (35%) had LC and 2,648 were matched control. Apart from age and gender, we found 22 blood tests that contribute to the model. For the entire study population, the ML model had an accuracy of 71.2% to predict LC with a sensitivity of 63% and a positive predictive value of 67.2%. Better accuracy was found for females than males (71.8 vs. 70.8) and for never-smokers than smokers (73.6% vs. 70.1%). Age was the most significant contributor (13.6%) followed by the red blood cell distribution (5.1%), creatinine (5%) gender (3.6%), and mean corpuscular hemoglobin (3.3%). Most of the blood tests had a chaotic contribution to the complex ML model however, some tests, such as red cell distribution width, mean corpuscular hemoglobin, prothrombin time, hematocrit, urea, and calcium had a slightly better dichotomic contribution .

Conclusion: Blood tests can be used for the proposed ML model to modestly predict LC. More studies as are needed such as in the basic science fields to find possible explanations between the specific blood results and LC prediction .



Israel Association of Public Health Physicians **Local and Global Challenges in Public Health**

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
בבריאות הציבור**

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

אפידמיולוגיה של מחלות זיהומיות פרונטלי



שם ההרצאה: ניטור גנומי של ליסטריה מונוציטוגנס בישראל – זיהוי צברי תחלואה ומקורות הדבקה

Genomic surveillance of *Listeria monocytogenes* in Israel reveals a highly clustered (population with fish and vegetables as major sources

שותפים למחקר: Analía V. Ezernitchi, Rabeha Kawasmi, Maya Davidovich-Cohen and Assaf Rokney

תקציר: Genomic-based surveillance of *Listeria* has been fully implemented in Israel since 2019. The yearly incidence of listeriosis during 2019-2023 per 100,000 population was 1.02, 0.75, 0.61, 0.52, 0.66. Among cases, 16%-26% were associated with pregnancy

Research Objective: Implementation of genomic analysis of *Listeria* from all sources in order to inform public health decisions

Methods: During 2019-2023 all *Listeria monocytogenes* isolates recovered from human cases (N=332) and a sample of food-derived isolates (N=1,109) were analyzed by Whole-Genome-Sequencing

Results: Phylogenetic analysis revealed a highly clustered population with several ongoing clusters and outbreak sources. The most common Sequence Types (STs) among clinical isolates were ST2 (13%), ST1 (13%), ST5 (12%), ST517 (11%), ST816 (8%). The 332 cases included 213 different wgMLST profiles. Genetic clustering was observed in 164 of the cases (49%), indicating several possible outbreaks. Overall, 45 listeriosis clusters distributed across Israel were detected. The largest cluster included 26 cases of ST816 during 2019-2023

Listeria was recovered from a variety of food sources, including vegetables and fruits (46%), fish (20%), meat and poultry (16%), and dairy products (10%) represented mostly by cakes and ice cream. 37 wgMLST profiles linked clinical cases (N=109) to food sources, mainly vegetables and fish products. Genomic profiles, MLST and wgMLST, were significantly associated with specific food categories over the course of the study

Conclusions: WGS is a powerful traceback tool as well as a major real-time guidance in epidemiological investigations. The results presented in this study have major importance for continuous surveillance and targeted food regulation aiming at a reduction in listeriosis



שם ההרצאה: השעלת חוזרת: התפרצות *Bordetella pertussis* בישראל – מחקר גנומי ואפידמיולוגי

BORDETELLA PERTUSSIS RESURGENCE AND OUTBREAK IN ISRAEL DURING 2023-2024 – A GENOMIC AND EPIDEMIOLOGICAL STUDY

שותפים למחקר: Moti Baum, Einav Anuka, Ibrahim Imter, Maya Davidovich-Cohen and Assaf Rokney. Public Health Laboratories Jerusalem, Public Health Division, Ministry of Health, Israel

תקציר: Background: Whooping cough is a vaccine-preventable, highly infectious respiratory disease caused by *Bordetella pertussis* that can be life-threatening for infants under six months. Between April 2023 and December 2024, a major pertussis outbreak emerged in Israel. This study presents a genomic analysis of pertussis in Israel, with a focus on phylogeny, identification of vaccine antigens, and antimicrobial susceptibility determinants.

Methods: During the outbreak, 1,868 *B. pertussis* samples were received at the National Reference Center: 887 in 2023 and 981 in 2024, with a peak of 288 cases in November 2023, followed by a decline through December 2024. Whole-genome sequencing was performed on a sample of 104 isolates. The *B. pertussis* vaccine antigens sequence typing method (BPagST), including nine loci: *ptxP*, *ptxABCDE*, *fhaB2400_5550*, *fim2*, and *fim3* was used to classify the sequences, in addition to MLST and AMR genotyping.

Results: WGS analysis revealed the population consists of two major closely related sequence types: ST83 (65 isolates) and ST2 (39 isolates). The majority (93%) of the isolates were classified as a single vaccine antigen clade (BPagST9). The *ptxP3* promoter that promotes increased toxin production was detected in 99% of the isolates, while 95% carried the *fim3-1* fimbrial allele. Macrolide resistance determinants, predominantly reported in China, were not observed in the Israeli sequences.

Conclusions: This outbreak is the largest in Israel in the past 30 years, and this study is the first to use WGS for analyzing pertussis in Israel. Given the cyclical nature of pertussis outbreaks, WGS-based surveillance is essential for understanding pathogen adaptation and assessing vaccine effectiveness.



שם ההרצאה: תוצאות הטיפול בקרב חולי שחפת שצרכו סמים ואלכוהול במחוז תל אביב – ניתוח עוקבה

A retrospective cohort analysis of treatment outcomes of patients with tuberculosis who used substances in Tel Aviv, Israel

שותפים למחקר: Ehud Kaliner - Central District Department of Health, Ministry of Health, Ramla, Israel. Sandy Bornstein - Tel Aviv Department of Health, Ministry of Health, Tel Aviv, Israel. Doaa Kabha - School of Medicine, Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel. Moshe Lidji - Tel Aviv Tuberculosis Clinic, Association Against Tuberculosis and Lung Diseases, Tel Aviv, Israel. Rivka Sheffer - Tel Aviv Department of Health, Ministry of Health, Tel Aviv, Israel

תקציר:

Aims: To outline the demographic, clinical, laboratory characteristics, and treatment outcomes of tuberculosis (TB) patients who used substances. **Methods:** This retrospective cohort study compared 50 TB patients who used substances with a matched random sample of 100 TB patients who did not use substances between 2007 and 2017. Treatment failure was defined as a sputum smear or culture that tested positive after 5 months of treatment, loss to follow-up, unevaluated patients, or death. **Results:** TB patients who used substances were typically younger, experienced homelessness, smokers, and had fewer chronic diseases than those who did not use substances.

They also were hospitalized for longer periods, their treatment durations were longer, had higher rates of multidrug resistant strains, increased rates of treatment failure, and higher mortality. Individuals whose treatment failed predominantly originated from the former Soviet Union, experienced homelessness, and had chronic diseases compared with those whose treatment was successful.

In the multivariate analysis, homelessness [odds ratios (OR) = 6.7], chronic diseases (OR = 12.4), and substance use (OR = 4.0) were predictors of treatment failures. **Conclusions:** TB patients who used substances were more likely to have treatment failure. Targeted interventions, including early diagnosis and enhanced support during treatment, are essential to achieve treatment success in this vulnerable population, in addition to TB-alcohol/drug collaborative activities.



שם ההרצאה: הערכת רמת החסינות נגד נגיף דלקת כבד נגיפית מסוג B בישראל: תוצאות סקר סרולוגי

Evaluating Hepatitis B Virus Immunity in Israel: Results from a Nationwide Serological Survey

שותפים למחקר: Ravit Bassal^{1,2}, Lital Keinan-Boker^{1,3}, Yaniv Lustig^{2,4}, Keren asraf⁵, Orna Mor^{2,4}, Yael Gozlan⁴. 1. Israel Center for Disease Control, Ministry of Health, Sheba Medical Center, Ramat-Gan, Israel; 2. Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel; 3. School of Public Health, University of Haifa, Haifa, Israel; 4. Central Virology Laboratory, Ministry of Health, Public Health Services, Chaim Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Ramat-Gan, Israel; 5. The Dworman Automated-Mega Laboratory, Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Ramat-Gan, Israel

תקציר:

Introduction: Hepatitis B virus (HBV) infection is a significant global public health concern, contributing substantially to liver-related morbidity and mortality. In Israel, the HBV vaccine was incorporated into the national immunization program in 1992, administered in three doses at birth, one month, and six months of age.

Research Objectives: To estimate the prevalence of anti-HBs seropositivity in the Israeli population and assess the prevalence of chronic HBV carriers among high-risk groups.

Methods: A population-based seroepidemiological study was conducted using 2,423 serum samples from the Israel National Sera Bank. Samples were stratified by age, sex, population group, and geographic region. Anti-HBs seropositivity was evaluated in relation to demographic and vaccination-related factors. To estimate chronic HBV carrier prevalence, 1,000 additional samples from individuals from high-risk population groups aged ≥ 32 years (unvaccinated cohorts) were tested for hepatitis B surface antigen (HBsAg). All tests were performed at the Mega Laboratory, Sheba Medical Center.

Results: Overall, 42.8% (95% CI: 40.9–44.8%) of samples were positive for anti-HBs antibodies. The highest seropositivity rate (95.4%) was observed among infants aged 6–12 months. Antibody levels declined progressively with age. Seropositivity was significantly higher among Jews and others compared to Arabs (44.0% vs. 37.9%, $p=0.0168$), and varied significantly by district ($p=0.0045$) and socioeconomic rank, with higher ranks showing higher prevalence ($p<0.0001$). HBsAg prevalence was highest among immigrants from Ukraine and Ethiopia (9.0%).

Conclusions: Findings suggest a decline in vaccine-induced immunity over time. Nevertheless, population-level immunity remains adequate given the low HBV incidence. Sustained high vaccination coverage and targeted interventions for high-risk populations are essential for continued HBV control.



שם ההרצאה: אפידמיולוגיה מולקולרית של אנטרווירוסים בישראל

**Body Politic: The Political Divide in Vaccine Uptake. A County-Level Analysis of COVID-19)
and Flu Vaccination Rates across the United States**

שותפים למחקר: Anne-Marie Novak, Department of Health Promotion, School of Public Health, Faculty of Medical & Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv 6997801, Israel. Yonatan Amir, Department of Preventive Medicine and Public Health, Faculty of Medicine, Universidade de Santiago de Compostela, R. de San Francisco, s/n, 15782 Santiago de Compostela, A Coruna, Spain

תקציר:

Introduction: The COVID-19 pandemic exposed social and ethnic disparities and science politicization, affecting vaccine acceptance .

Research objective: To examine partisanship in COVID-19 and flu vaccine hesitancy in the United States (US) recent political, socio-demographic and health trends.

Methods: This cross-sectional ecological study utilized public datasets to examine partisanship in COVID-19 and flu vaccine hesitancy across all 3,224 US counties in relation to the 2020 and 2024 presidential elections and recent socio-demographic and health trends. Statistical analyses included multivariate regression models for COVID-19 and flu vaccination rates using the Republican vote share in 2020 and separately in 2024 as the primary predictors.

Results: We found a strong negative correlation between Republican vote share and COVID-19 vaccination rates ($r=-0.699$, $P<0.001$) and a moderate correlation for the flu vaccination rates ($r=-0.422$, $P<0.001$). Counties in the highest GOP vote share quartile had significantly lower COVID-19 vaccination rates than those with the highest Democratic vote share (45% vs. 60%, $P<0.001$). Each percentage-point increase in Republican vote share was associated with a 0.446% decrease in COVID-19 vaccine uptake in 2024 ($P<.001$), after adjusting for covariates. The partisan divide widened from 2020 to 2024 .

Conclusions: Political ideology has become a major determinant of vaccine uptake. The partisan vaccination gap highlights how political shifts are linked to vaccine hesitancy. Misinformation and distrust in public health authorities, common in the conservative media, might be the driving force shaping it. Addressing this divide through localized community outreach and depoliticizing public health is essential, particularly given the recent rise in preventable infectious diseases.



שם ההרצאה: אפידמיולוגיה מולקולרית של אנטרווירוסים בישראל

Dynamic Molecular Epidemiology of Enteroviruses in Israel: Insights from Hospital Surveillance, 2016–2024

Ilana S. Fratty, 1Leah Weiss, 1Rinat Vasserman, 1Reut Gabai, 2,3Aharon A. 1,2 **שותפים למחקר:** Freedman-Gletman, 1,3Yaniv Lustig, 1Danit Sofer#, 1Merav Weil. 1Central Virology Laboratory, Public Health Services, Ministry of Health and Sheba Medical Center, Ramat-Gan, Israel 2The Israel Center for Disease Control, Israel Ministry of Health, Ramat-Gan, Israel. 3School of Public Health, Tel-Aviv University, Tel-Aviv, Israel.

תקציר:

Background: Enteroviruses (EVs) cause a spectrum of illnesses ranging from mild to severe neurological complications. This study examines the molecular epidemiology and clinical impact of EVs in hospitalized patients at Sheba Medical Center, Israel, from 2016 to 2024.

Methods: A total of 11,246 cerebrospinal fluid (CSF) and 6,284 stool samples were examined for EV detection using RT-PCR. Positive samples were sequenced for genotype identification and phylogenetic analysis.

Results: EV cases increased significantly over the study period, attributed to outbreaks of subtypes such as E-18 and E-30. During the SARS-CoV-2 pandemic, EV positivity rates reduced significantly. Seven predominant subtypes—CVB2, CVB5, E-4, E-5, E-6, E-18, and E-30—were identified, showing overlapping detection peaks in both CSF and stool samples. However, E-4 was detected almost exclusively in CSF. Seasonal trends showed typical summer peaks but included unexpected off-season outbreaks in 2016, 2017, and 2022–2024. Genetic shifts were observed in CVB2, E-5, E-6, E-18, and E-30, while CVB5 and E-4 remained genetically stable. Clinically, CVB2 was linked to severe cases requiring ICU admission in infants, while E-4 predominantly affected adults.

Conclusions: The study shows dynamic changes in EV epidemiology in Israel, including shifts in seasonality, genotype prevalence, and the impact of COVID-19 on EV circulation. Continued molecular surveillance is critical for identifying emerging strains and guiding public health interventions.



שם ההרצאה: עלייה בתחלואה פנאומוקוקלית חודרנית בישראל בשנים 2024-2025, ואפיון טיפוסים מובילים במרכז הארצי

INCREASED INCIDENCE AND SEROTYPE DYNAMICS OF INVASIVE PNEUMOCOCCAL DISEASE IN ISRAEL, 2024-2025

שותפים למחקר: Merav Ron, Ibrahim Imter, Ruth Yashar, Tigist Hailu, Maya Davidovich-Cohen and Assaf Rokney. Public Health Laboratories Jerusalem, Public Health Division, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

תקציר:

Background: A marked increase in invasive pneumococcal disease (IPD) cases was observed during 2024 and the first quarter of 2025 in comparison to previous years (2017-2023).

Methods: Nationwide surveillance of invasive pneumococcal disease (IPD) in Israel, conducted by the National Streptococcus Reference Center, included analysis of 4,909 *S. pneumoniae* strains from 2017 to Q1/2025. Serotyping was performed using PCR and Quellung reaction, with selected isolates undergoing whole genome sequencing for phylogeny and AMR prediction. Antimicrobial phenotyping was conducted by broth microdilution.

Results: IPD cases increased by 11.6% in 2024 (N=729) compared to 2023 (N=653), and by 11.1% in Q1 2025 (N=299) compared to Q1 2024 (N=269). Serotypes 2, 14, 1 and 9N, demonstrated significant increases. PCV13 serotypes, increased from 19.9% in 2017 to 27.4% on average on 2022-2025. In contrast, PCV20 serotypes, including leading types (8 and 12F), remained stable and covered 58% of cases on average (2017–Q1/2025).

During 2025, Serotype 2 became the leading serotype (N=42, 14%) with a novel clonal strain (ST13578), first identified in Israel in 2015 and associated with ultra-Orthodox populations. Serotype 1 (N=18, 6%), included in all PCVs also showed an unusual rise in almost all age groups, exceeding annual totals from previous years. Serotype 14 (N=17, 5.7%), included in all PCVs is prevalent mainly in the elderly (≥ 65 years) and harbors AMR-associated genes (*mef_A*, *folP*, *ermB*, *aph_3*, *tetM*).

Conclusions: National IPD surveillance, focusing on molecular epidemiology, genomics, and antimicrobial profiling, highlights the need for ongoing genomic monitoring and targeted vaccination strategies to control evolving IPD trends.



שם ההרצאה: הקשר בין לימפומה שאינה הודג'קין (B-NHL) לבין תגובה סרולוגית לזיהומים

The association between B-cell non-Hodgkin Lymphoma (NHL) and serological response to infections

שותפים למחקר: Wesal Shihade¹, Hadas Ben-Eli^{2,3}, Rania Abu Seir⁴, Riki Perlman⁵, Dina Ben Yehuda^{5,6}, Tim Waterboer⁷, Geffen Kleinstern¹, Ora Paltiel⁸

תקציר:

Background: Infectious exposures are known risk factors for NHL, but the association between NHL and serological response to viral and bacterial infections remains unclear. Herein, we examined serological response to common pathogens in NHL patients and controls .

Methods: A case-control study (2009-2014) among Israeli Jews and Palestinian Arabs assessed serological response to 31 antigens from 13 viral and bacterial pathogens using multiplex serology. Antibody responses were evaluated as dichotomous variables (present/absent), and continuous log-transformed levels when normally distributed. Logistic and linear regression models were adjusted for age, sex, education, and ethnicity .

Results: Among 638 NHL cases and 684 controls, mean age was 56 and 54 years for cases and controls, respectively, 50% of cases and 41% controls were males. Controls were more likely to have above-the-threshold antibody responses for 21 of 31 antigens (67%), with 5 showing significant differences ($p < 0.001$), including Human-Polyomavirus-BKVP1 (OR=0.41, CI:0.26-0.93), Human-Papilloma Virus16 (HPV16)- IE1Btrunc (OR=0.66, CI:0.51-0.85), Human-Herpesvirus 7 (HHV7)-U14 (OR=0.59, CI:0.46-0.75), Helicobacter-pylori (H.pylori)- VacAC (OR=0.50, CI:0.39-0.64), H.pylori-Omp (OR=0.56, CI:0.45-0.71). In the continuous analysis, NHL cases had lower antibody levels for 12 of 14 antigens (86%), with 7 showing significant differences ($p < 0.001$), including HPV16-16L1 ($\beta = -0.36$, SE=0.3), Human-Polyomavirus-BKVP1 ($\beta = -0.4$, SE=0.09), Human-Polyomavirus-JCVP1 ($\beta = -0.44$, SE=0.12), Human-Cytomegalovirus -pp28 ($\beta = -0.3$, SE=0.07), HHV7-U14 ($\beta = -0.41$, SE=0.07), H.pylori-GroEI ($\beta = -0.83$, SE=0.16), H.pylori-omp ($\beta = -0.79$, SE=0.13). These differences persisted regardless of rituximab treatment status .

Conclusions: Controls exhibited stronger serological responses to pathogens than NHL cases, suggesting underlying immune deficiencies in NHL patients that may impair antibody production. Anti-CD20 therapy did not significantly impact seropositivity rates. Findings indicate subtle immunodeficiencies that may influence NHL pathogenesis and progression. Future studies will explore antibody responses across NHL subtypes to refine risk stratification.



Israel Association of Public Health Physicians
**Local and Global Challenges
in Public Health**

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה
15.09.2025

אפידמיולוגיה של מחלות כרוניות פרונטלי



שם ההרצאה: סיכון להיארעות מחלות אוטואימוניות בקרב אנשים עם לימפוציטוזיס כרוני

Risk of Incident Autoimmune Diseases Among Individuals with Persistent Lymphocytosis

שותפים למחקר: Hadas Ditzian Kugler(1,2), Enas Saffuri-Elias(1,3), Hilla Cohen(1,4,5), Susan L. (1)Slager(6,7), Elada Isakov(3,8), Tamar Tadmor(9,10), Geffen Kleinstern

תקציר:

Background: Persistent lymphocytosis (PL), an abnormal elevation of lymphocyte count, is often associated with hematological conditions. The association between lymphocytosis and autoimmune diseases (AID) is complex, as immune system dysregulation can lead to either high or low lymphocyte count. Herein, we evaluate the association between PL and the risk of developing AID .

Methods: A retrospective cohort study was conducted using Clalit Health Services data (2002–2010), covering over 50% of Israel's population. Individuals aged ≥ 40 with PL (4000–5000 lymphocytes/ μl) or without PL (1000–4000/ μl) were included based on two complete blood counts (CBC) tests taken with a minimum 3 months apart within a year. Individuals with prior AID or lymphoproliferative disorders, including diagnoses within 6 months of the first CBC, were excluded. AIDs were defined using ICD-10 codes. Follow-up extended until AID diagnosis, death, loss to follow-up, or September 24, 2023. Cox regression models were adjusted for age, sex, ethnicity, and cancer history; analyses were stratified by age and sex.

Results: The cohort included 22,393 PL and 448,708 non-PL individuals. PL individuals were younger (median age 62 vs. 67). Over a median follow-up of 13.7 years, 27,218 developed AID. PL was associated with a reduced risk of any AID (HR=0.92, 95% CI: 0.86–0.99, $P=0.04$), particularly among those aged ≥ 60 (HR=0.80, CI: 0.71–0.90, $P<0.001$). This effect was consistent in both males (HR=0.79) and females (HR=0.80) aged ≥ 60 .

Conclusion: PL was associated with a modest yet significant reduction in AID risk, especially in individuals aged ≥ 60 , potentially due to enhanced immune surveillance. Further analysis will examine associations by AID subtype.



שם ההרצאה: מניעת ירידה קוגניטיבית כאסטרטגיה בבריאות הציבור ניתוח השפעת גורמים אישיים ומדיניות חברתית בראייה בינלאומית

שותפים למחקר: פרופ' אביעד טור-סיני, אוניברסיטת חיפה, חיפה, ישראל; פרופ' שרה כרמל, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר-שבע, ישראל;

תקציר:

הקדמה: השכיחות העולה של ירידה קוגניטיבית בגיל מבוגר מהווה אתגר בריאותי וכלכלי למערכות בריאות. מנקודת מבט של בריאות הציבור, זוהי תופעה המחייבת התערבות רב-מימדית ברמת האוכלוסייה. הבנת הגורמים המשפיעים על דעיכת זיכרון תסייע בפיתוח התערבויות יעילות במערכת הבריאות.

מטרת המחקר: מטרת המחקר לקדם את ההבנה של תופעה זו, באמצעות הערכה של השפעת גורמים אישיים ומדיניות חברתית על דעיכת הזיכרון בקרב פורשים במדינות אירופה.

שיטות: המחקר עושה שימוש בנתונים שנאספו בשני ראיונות מעקב של סקר SHARE. המדגם כולל 11,930 פורשים בני 50+ שהתראיינו פעמיים בהפרש של ארבע שנים - בראיון הראשון (T1) ושוב ארבע שנים לאחר מכן (T2). דעיכת זיכרון הוערכה על ידי מדידת השינוי במספר המילים שזכרו הפורשים בראיון הראשון בהשוואה לאלו שזכרו בראיון השני.

תוצאות: למעט מגדר, נמצא כי כל המשתנים המסבירים משפיעים על דעיכת זיכרון – כולל גיל, השכלה, מצב בריאותי/תפקודי, תסמינים דיכאוניים, פרישה מוקדמת, אורח חיים פעיל, כמו גם אפיון של מדינות אירופה על פי חלוקה לארבעה אזורים גיאוגרפיים על בסיס מדיניות חברתית. נמצא כי לירידה לאורך זמן במשתנים של בריאות גופנית ונפשית יש השפעה שלילית נוספת על הזיכרון של הפורשים.

מסקנות: (1) פיתוח תכניות לדחיית גיל הפרישה והתאמת תנאי עבודה למבוגרים - צעדים התורמים לשימור יכולות קוגניטיביות; (2) קידום אורח חיים פעיל בקרב מבוגרים דרך תכניות חינוך לבריאות ופנאי; (3) אימוץ מדיניות למניעה וטיפול מוקדם בדיכאון ובעיות בריאות כרוניות; (4) יישום מדיניות רווחה עם שירותים נגישים לשימור בריאות קוגניטיבית. מחקר זה מדגיש את חשיבות הגישה המשולבת בבריאות הציבור למניעת ירידה קוגניטיבית, המחייבת שילוב אסטרטגיות ברמת הפרט, הקהילה והמדיניות הלאומית כחלק מהתמודדות עם אתגר גלובלי זה. מדיניות בריאות נכונה תצמצם עלויות ותשפר איכות חיים.



שם ההרצאה: הקשר בין החיסון לשלבקת חוגרת ושבץ מוחי

Live zoster vaccine and stroke risk: A population-based nested case-control study

שותפים למחקר: Amir Yahav, MD, PhD¹, Jonathan Naftali, MD², Doaa Ryan, MD¹, Anat Arbel, MD^{3,4},
Eitan Auriel, MD, MSc^{2,5}, Walid Saliba, MD, MPH^{1,4}

¹ Department of Community Medicine and Epidemiology, Lady Davis Carmel Medical Center, Haifa, Israel, ²Department of Neurology, Rabin Medical Center, Petach Tikva, Israel, ³Infectious Diseases Unit, Lady Davis Carmel Medical Center, Haifa, Israel, ⁴Ruth and Bruce Rappaport Faculty of Medicine, Technion-Israel Institute of Technology, Haifa, Israel, and ⁵School of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel.

תקציר:

Background: Evidence on the role of herpes zoster vaccination in reducing stroke risk is inconsistent and limited, particularly concerning intracerebral hemorrhage (ICH) .

Research objective: To examine the association between zoster live vaccine (ZVL) and overall stroke, as well as its main subtypes .

Methods: We conducted a population-based nested case-control study using the Clalit Health Services database, the largest healthcare provider in Israel. The underlying cohort consisted of individuals aged 50 years or older from 2015 to 2022, with follow-up through June 2023. New stroke cases were matched with controls based on age, sex, population sector, and index date. ZVL exposure was defined as prior filling of at least one prescription of the vaccine .

Results: A total of 37,027 stroke cases were matched with 37,027 controls. ZVL was associated with significantly reduced odds of stroke, with an adjusted-OR of 0.65 (95% CI, 0.58-0.72) for overall stroke, 0.65 (95% CI, 0.58-0.73) for ischemic stroke, and 0.64 (95% CI, 0.47-0.89) for ICH. The protective association with overall stroke decreased over time; adjusted-OR of 0.56 (0.48-0.65) within the first 2.5 years, 0.71 (95% CI, 0.58-0.87) after 2.5 to 5 years, and 0.81(95% CI, 0.65-1.01) after 5 years. The association between ZVL and stroke was modified by age and sex, with a stronger association in individuals younger than 65 years (P for interaction = 0.004) and in males (P for interaction = 0.031) .

Conclusions: ZVL is associated with a reduced risk of both ischemic stroke and ICH. The protective association appears to decrease over time, and to be stronger in males and younger individuals.



שם ההרצאה: טומוגרפיה ממוחשבת במינון קרינה נמוך כבדיקת סינון לגילוי סרטן הריאה בקרב מעשנים כבדים – תוצאות מחקר ישימות בישראל

שותפים למחקר: עירית כהן-מנהיים¹, 2, מיכל ברומברג¹, 3, ליטל קינן בוקר¹, 4, ליאורה ולינסקי², מאיה רודנאי², 5, מאיה בן לסן¹, אלעד זריבי⁶, נינה חקק², אסנת לוקסנבורג²

¹המרכז הלאומי לבקרת מחלות, מלב"ם, משרד הבריאות

²חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר, משרד הבריאות

³בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניברסיטת תל אביב

⁴בית ספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה

⁵בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית הדסה עין-כרם

⁶אגף טכנולוגיות דיגיטליות ודאטה, משרד הבריאות

תקציר:

הקדמה: טומוגרפיה ממוחשבת במינון קרינה נמוך (LDCT) הוכחה כיעילה בהפחתת התמותה מסרטן הריאה במעשנים כבדים. וועדת הסל ביקשה בחינת ישימות טרם הכללתה בסל שירותי הבריאות.

מטרת המחקר: לבחון את ישימות הוספת בדיקת LDCT למעשנים כבדים לבדיקות הסינון הלאומיות באמצעות מדדי איכות ויעדים מוגדרים מראש.

שיטות: המחקר נערך על מדגם של מעשנים כבדים (בהווה/בעבר בתוך 15 שנה, ≤ 20 שנות-קופסה, גילים 50–79) שאותרו באמצעות רשומות רפואיות אלקטרוניות של מדגם מרפאות מארבע קופות החולים, בין אוגוסט 2022 לספטמבר 2024. בדיקת הסינון LDCT בוצעה במכוני רדיולוגיה מוסמכים. ישימות ויעילות נמדדו באמצעות מדדי תהליך ותוצא שהתייחסו להיענות אוכלוסיית המחקר לבדיקה, לממצאי ה-LDCT על-פי סולם Lung-RADS, להמשך בירור בעקבות בדיקת הסינון, לשיעור גילוי גידולי ריאה, למאפייני הגידול, לזמני המתנה בין שלבים (מההפניה, דרך הסינון והפענוח, ועד לאבחנה) ועוד. למדדים הוגדרו יעדי ביצוע.

תוצאות: 89% מהמועמדים ענו על הקריטריונים להכללה. שיעור ההיענות היה 50.5% ו-5,395 נבדקו (58% גברים, חציון הגיל 63.1 שנים, חציון שנות-קופסה 45). חציון הזמן מההפניה לביצוע LDCT היה 16 ימים; מ-LDCT לפענוח, 6 ימים. תוצאות: Lung-RADS (+3) נקראו להמשך בירור, 8% (+3) היו חיוביים כוזבים, ו-1.5% ($x-4b4$) נדרשו לבירור מיידי. הערך המנבא החיובי עמד על 12% (+3) ו-55% ($x-4b4$). שיעור גילוי הסרטן היה 1.2% (63 מקרים), 58% אובחנו בשלב קליני 1-2. חציון משך הזמן מבדיקת הסקר (+3) לבדיקה האבחנתית היה 6 שבועות. ללא סיבוכים; 51% אובחנו עם ממצאים מקריים.

מסקנות: שיעורי הגילוי המוקדם מצביעים על פוטנציאל לשיפור ההישרדות. מדדי התהליך והתוצא תומכים בישימות הכללת בדיקת LDCT בסל בדיקות הסינון הלאומיות לגילוי מוקדם של סרטן הריאה, בשילוב של תכנית בקרה לאומית. בדיקת הסינון LDCT התווספה לסל שירותי הבריאות ב-2025.



שם ההרצאה: הקפדה על דיאטת DASH קשורה בסיכון נמוך לשבץ בקרב נשים

Adherence to the DASH Diet is associated with lower incidence of ischemic stroke among older women

שותפים למחקר: Miri Lutski^{1,2,3}, PhD; Carmit Libruder², MPH; Binyamin Binyaminy², MD; Aliza H. Stark¹, PhD, RD; Rita Dichtiar², MPH; Lital Keinan-Boker^{2,4}, MD, PhD, MPH; Efrat Monsonego Ornan¹, PhD; Tali Sinai^{1,2}, PhD, MPH, RD

¹School of Nutritional Sciences, The Robert H. Smith Faculty of Agriculture, Food and Environment, The Hebrew University of Jerusalem, Rehovot, Israel.

²Israel Center for Disease Control, Israel Ministry of Health, Ramat Gan, Israel.

³School of Public Health, Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University, Tel-Aviv, Israel.

⁴School of Public Health, University of Haifa, Haifa, Israel

תקציר:

Introduction: Stroke is a leading cause of death and disability, with rising incidence globally. Identifying modifiable risk factors, such as diet, is essential for stroke prevention.

Research objective: To examine the association between adherence to the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) dietary pattern and ischemic stroke incidence in adults aged 65+, overall and by sex.

Methods: This cohort study utilized data from the Nationally Health and Nutrition Survey (MABAT Zahav)(2005-2006) of community-dwelling older adults in Israel. DASH adherence was assessed using a single 24-hour dietary recall and Mellen et al.'s DASH score (range: 0-9). A DASH score ≥ 4.5 defined DASH accordant participants. Incidence of first ischemic stroke was identified using the Israeli National Stroke Registry (2014–2021). Cox proportional-hazards models, considering death as a competing risk, were used to estimate Hazard ratios (HRs) and 95% confidence intervals (CIs) for stroke by DASH-accordance .

Results: Among 1,193 participants without stroke history (mean age 73.5 ± 5.5 years, 56.4% women), 68 ischemic strokes occurred over 7,342 person-years (mean follow-up 6.2 ± 2.5 years). Among women, DASH adherence was associated with lower stroke risk (HR 0.72, 95% CI: 0.53–0.99); no association was found among men (HR 1.05, 95% CI: 0.74–1.48). Older age increased stroke risk in both sexes. Higher BMI was a risk factor only in women; while smoking and hypertension were significant risk factors only in men.

Conclusion: DASH diet adherence was linked to reduced ischemic stroke risk in older women but not men. These findings underscore the role of diet in stroke prevention and suggest potential sex-specific effects requiring further investigation.



שם ההרצאה: איכות חיים בבריאות, תסמיני חרדה והפרעות אכילה בקרב הציבור בישראל בעקבות אירועי 7 באוקטובר

שותפים למחקר: ד"ר סיגלית ורשבסקי (RN, PhD), החוג למדעי האחיות, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות ע"ש גריי, אוניברסיטת תל אביב, ישראל. מייל: sigalwar@tauex.tau.ac.il

ד"ר שלי רחמן-אלבום (PhD RD), החוג למדעי האחיות, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות ע"ש גריי, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל. מייל: shellyre@tauex.tau.ac.il וביה"ס למדעי התזונה, הפקולטה לחקלאות, מזון וסביבה ע"ש רוברט ה. סמית, האוניברסיטה העברית בירושלים, רחובות, ישראל. מייל: shelly.rachman-elb@mail.huji.ac.il

ד"ר ענת עמית אהרון (RN, MHA, PhD), החוג למדעי האחיות, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות ע"ש גריי, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל. מייל: anatamit@tauex.tau.ac.il

תקציר:

הקדמה: אירועי חיים קיצוניים, כדוגמת מלחמה, נמצאו קשורים לעליה בשכיחות של חרדה, דיכאון והפרעות אכילה. למצבים אלו השלכות ארוכות טווח על איכות חיים הקשורה בבריאות, תחלואה כרונית ותמותה. זיהוי וטיפול מוקדם הם חיוניים למיתון השפעות אלו בקרב אוכלוסייה נפגעת.

מטרת המחקר: לבחון את הקשרים בין תסמינים של חרדה, דיכאון, הפרעות אכילה לבין איכות חיים נתפסת בקרב האוכלוסייה הישראלית לאחר אירועי 7 באוקטובר 2023.

שיטות: מחקר חתך נערך בין אפריל למאי 2024, שבעה חודשים לאחר פרוץ המלחמה. הנתונים נאספו באמצעות שאלון סגור למילוי עצמי. נעשה שימוש בשאלונים מתוקפים לזיהוי תסמיני דיכאון וחרדה, הפרעות אכילה ואיכות חיים בבריאות (SF-8; EAT-26; PHQ-4). כמו כן, המשתתפים נשאלו האם נפגעו ישירות מהמלחמה (פוננו מבתייהם, נפגעו במלחמה או שהם קרובי משפחה לנפגעים או פגיעה כלכלית). השאלונים הופצו באמצעות מדיה חברתית מקוונת ובשתי קבוצות וואטסאפ סגורות של חברי קהילה שפוננו מבתייהם עקב המלחמה. שתי רגרסיות ליניאריות בוצעו כדי להסביר את איכות החיים בבריאות.

תוצאות: במחקר השתתפו 539 משיבים, מתוכם 35.3% נפגעו ישירות מהמלחמה. הממצאים מצביעים על כך שתסמינים של חרדה והפרעות אכילה היו קשורים באופן מובהק לירידה באיכות חיים פיזית ($\beta = -0.31$, 95%CI = -0.56; -0.06), מאידך, תסמיני חרדה והיפגעות ישירה נמצאו קשורים באופן מובהק לירידה באיכות חיים מנטלית ($\beta = -0.14$, 95%CI = -0.25; -0.03; $\beta = -0.08$, 95%CI = -0.25; -0.03; $\beta = -0.63$, 95%CI = -0.71; -0.56; $\beta = -0.39$, 95%CI = -0.56; -0.22). בהתאמה, הרגרסיות נמצאו מובהקות ($p < 0.001$) ומסבירות 30.9% ו-52.7% מהשונות, בהתאמה.

מסקנות: ממצאי המחקר מדגישים את ההשפעה המשמעותית של מצוקה נפשית והפרעות אכילה על איכות חיים בבריאות בקרב אוכלוסייה שחוותה אירוע טראומטי לאומי. התערבויות מניעתיות ממוקדות, בדגש על קידום בריאות תזונתית וטיפול מוקדם בתסמיני חרדה ודיכאון, בפרט בקרב קבוצות אוכלוסייה שנפגעו ישירות, עשויות לסייע בהפחתת תחלואה כרונית ארוכת טווח.



שם ההרצאה: קורלציות בין צריכה תזונתית למדדים של בריאות קרדיומטבולית בקרב מתבגרים בריאים

Correlations between dietary intake and indicators of cardiometabolic health in healthy adolescents

שותפים למחקר: Ibraheem Firan¹, Wasef Na'amnih¹, Hanin Ghayeb-Elias¹, Maanit Shapira², Rebecca Goldsmith³, Asher Ornoy⁴, Eias Kassem², Khitam Muhsen¹

Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University 1
University 2 Hillel Yaffe Medical Center, Hadera 3 Ministry of Health, Jerusalem 4 Adelson School of Medicine, Ariel University, Ariel

תקציר:

Background: Evidence regarding the role of dietary intake in cardiometabolic health in healthy adolescents from ethnic minorities is limited. We examined the correlations between dietary intake and cardiometabolic health indicators in Arab adolescents .

Methods: A cross-sectional study was undertaken among 145 healthy adolescents (57.4% males) aged 14-16 years from Arab villages in the Hadera sub-district. Face-to-face interviews were undertaken with the participants and their parents to collect dietary intake data using the 24-hour recall method. Fasting blood samples, anthropometrics, and resting blood pressure measurements were obtained. Cardiometabolic health indicators included blood pressure, levels of triglycerides, LDL, HDL, glucose, HbA1c, and C-reactive protein (CRP), additional to body mass index (BMI) Z score, and waist-to-height ratio.

Results: The participants' mean age was 14.5 years. After adjusting for daily caloric intake, positive correlations were found between dietary intake of cholesterol and BMIZ score ($r=0.138$, $p=0.009$), and polyunsaturated fat intake and CRP level ($r=0.197$, $p=0.028$). Dietary intake of omega-6 positively correlated with CRP ($r=0.200$, $p=0.026$), waist-to-height ratio ($r=0.209$, $p=0.020$), and BMIZ score ($r=0.224$, $p=0.013$). Dietary intake of omega-3 correlated with diastolic blood pressure ($r=0.200$, $p=0.026$), while trans fatty acid intake correlated with systolic blood pressure ($r=0.200$, $p=0.028$). No significant correlations were found between dietary intake and levels of blood lipids, glucose and HbA1c .

Conclusion: Dietary intake of specific fats, including cholesterol, polyunsaturated fats, omega-6, and trans fats, is associated with indicators of cardiometabolic health in Arab adolescents. These findings can serve as a basis for intervention to improve adolescents' metabolic health in this population.



שם ההרצאה: ניתוח פערי תמותה בין קיבוצים דתיים, קיבוצים חילוניים, וקהילות עירוניות חרדיות ולא-חרדיות בישראל: תוצאות מחקר עוקבה רטרוספקטיבי של 31 שנים

שותפים למחקר:

רונית פנחס מזרחי- המרכז האקדמי לב, ירושלים ישראל.

בת' זלצמן- המרכז האקדמי לב, ירושלים ישראל.

אפרים שפירא-אוניברסיטת אריאל, אריאל ישראל.

צביקה אור-המרכז האקדמי לב, ירושלים ישראל.

תקציר:

רקע: במחקר קודם המהווה אבן דרך משמעותית בחקירת הקשרים שבין דתיות ובריאות בחברה הישראלית (Kark et al., 1996) נמצאו שיעורי תמותה נמוכים יותר בקיבוצים דתיים בהשוואה לקיבוצים חילוניים. במחקרים קודמים שבוצעו בישראל נמצאו שיעורי תמותה נמוכים יותר בקרב יהודים חרדים בהשוואה ליהודים שאינם חרדים. קהילות חרדיות וקיבוצים שונים מבחינת אורח החיים אך עשויים להיות דומים בהיבט של חוסן חברתי.

מטרת המחקר: הערכת הקשרים שבין דתיות, חיים קהילתיים ותמותה דרך השוואת שיעורי התמותה מכלל סיבות המוות בין ארבע קבוצות אוכלוסייה: קיבוצים דתיים, קיבוצים חילוניים, וקהילות עירוניות חרדיות ולא-חרדיות.

שיטות: מחקר עוקבה רטרוספקטיבי לתמותה מכלל סיבות המוות בקרב 1,246,159 יהודים ישראלים שנולדו בין השנים 1940-1960. תקופת מעקב של 31 שנים (1990-2020). המשתתפים סווגו לארבע קבוצות: תושבי קיבוצים דתיים (n=1,959), תושבי קיבוצים חילוניים (n=4,081), יהודים חרדים עירוניים (n=62,674) ויהודים לא-חרדים עירוניים (n=1,177,445). המחקר כלל איסוף נתונים ממקורות שונים (מרשם האוכלוסין, מרשם ההשכלה ועוד). לחקירת פערי התמותה בוצע ניתוח רגרסיה רב משתני להישרדות.

תוצאות: לאחר תקנון למשתנים מבלבלים פוטנציאליים (מין, גיל, השכלה, מצב משפחתי וארץ לידה) לא נמצאו הבדלים בשיעורי התמותה בין תושבי קיבוצים דתיים וקיבוצים חילוניים (HR=0.892; 99%CI=0.686-1.160). לעומת זאת, נמצאו שיעורי תמותה גבוהים יותר בקרב חרדים עירוניים (HR=1.272; 99%CI=1.023-1.580) בהשוואה לתושבי הקיבוצים הדתיים, ושיעורי תמותה גבוהים עוד יותר בקרב יהודים לא-חרדים עירוניים (HR=1.752; 99%CI=1.413-2.172) בהשוואה לתושבי הקיבוצים הדתיים.

מסקנות: אורח החיים הקהילתי ואיכות החיים בקיבוצים, ללא קשר למידת הדתיות, עשויים להוות גורם מגן מפני תמותה. ממצאים אלו מדגישים את חשיבותם של הון חברתי, תמיכה קהילתית ומסגרות חיים כגורמים מרכזיים בקידום אריכות ימים, ומרחיבים את ההבנה ואת הצורך בביצוע מחקרים נוספים ביחס לקשרים המורכבים שבין דתיות, מבנה קהילתי ובריאות.



Israel Association of Public Health Physicians **Local and Global Challenges in Public Health**

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
 בבריאות הציבור**

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

בריאות האם והילד פרונטלי

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: ממעוף הציפור ובגובה העיניים: הקשר בין צמחייה בסביבת המגורים מתמונות לוויין ותמונות גוגל [Google Street View (GSV)]
ורמת הורמונים סטרואידים בשיער בנשים בהריון

Satellite and Ground-level Residential Greenness and Second Trimester Hair Steroid .Hormones

שותפים למחקר: Sohini Bhattacharyaa*, Yaron Michaelb, Nadezhda Sokolovaa,c, Noam Davidd, Maya Levhara,e, Anat Schonblume, Liat Arnone, Liat Salzer Sheelof,g, Michal Eisnerf,g, Eran Hadarf,g, Israel Meiznerf,g, Arnon Wiznitzerf,g, Aron Wellerh, Lee Korene, Keren Agay-Shaya

תקציר:

Background: Residential greenness, measured by satellites, is associated with lower stress and cortisol levels, with limited evidence for pregnant women. Google Street View (GSV) images provide a pedestrian perspective allowing assessment of specific greenness features .

Objective: To find association between residential greenness, both for satellite and ground-levels, and hair steroid levels during the second trimester of pregnancy.

Methods: Hair steroids representing the second trimester were quantified using LC-MS/MS in 385 pregnant women. Based on geocoded addresses at birth, mean residential surrounding greenness were calculated using high-resolution satellite-based Normalised Difference Vegetation Index (NDVI) data at 100, 300 and 500-m buffers in a cross-sectional approach. Deep learning algorithms were applied to 176,196 GSV images to derive % total greenness, % grass, % plant and % trees within 100 m buffer of participant's residential addresses. Linear regression models were used to evaluate the associations between greenness tertiles and hair steroids in crude and adjusted models .

Results: In the adjusted models, exposure to the highest tertile compared with the lowest tertile (T3/T1) of mean NDVI within the 100m, 300m, and 500m buffers, were associated with significantly lower mean hair cortisol levels. Higher mean NDVI within the 500m buffer was associated with significantly lower hair cortisone levels. For the GSV images, higher % grass was associated with lower cortisol levels, cortisone levels, and cortisol-to-DHAE ratio.

Conclusion: Living in greener areas during the second trimester of pregnancy is associated with lower chronic stress markers, especially hair cortisol and cortisone.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: מחקר מעקב אחר התפתחות הילד בתקופת התפרצות הקורונה

The Impact of the COVID-19 Pandemic on Children's Development from Birth to the Age of Two Years

שותפים למחקר: Lihi Eisen ,MD1,2, Adi Vinograd ,MD1,3, Rivka Sheffer ,MD1, Ehud Kaliner ,MD4, Deena Rachel Zimmerman ,MD5, Sharon Alroy-Preis ,MD6, Vered H. Eisenberg ,MD2, Liat Lerner *Geva ,MD2*, Zohar Mor ,MD6,7

תקציר:

Background: Early childhood is considered a sensitive period in terms of exposure to external stressors with possible implications on child development. The stress and changes caused by the COVID-19 pandemic may affect the achievements of developmental milestones in the early years of life.

Methods: This retrospective cohort study included children who were followed at the Maternal Child Health Clinics (MCHC) from birth up to two years of age. Developmental milestones at 18-24 months were compared in four domains (gross motor, fine motor, social-emotional and language) between infants born during the pandemic year (from 1.1.2020 to 31.12.2020) and infants born before the pandemic (from 1.1.2017 to 31.12.2017). Data were collected from electronic medical records of MCHC which were cross-matched with the national dataset of COVID-19 patients.

Results: A total of 182,040 children were included, of those, 86,558 were born during the pandemic and 95,482 were born before the pandemic. Infants who were born during the pandemic were more likely to have developmental delays in all four domains (gross motor, fine motor, social-emotional and language) than infants who were born before the pandemic: aOR 1.09 (95% CI: 1.03-1.14); aOR 1.08 (95% CI: 1.04-1.13); aOR 1.13 (95% CI 1.09-1.16); aOR 1.14 (95% CI: 1.11-1.17), respectively.

Discussion: Children who were born during the pandemic had higher rates in developmental delays compared to those who were born before the pandemic, mainly in the socio-emotional and language domains. These findings emphasize the importance of the healthcare system preparedness for preventive measures of developmental delays during social restrictions scenarios.



שם ההרצאה: הנקה בישראל: מגמות לאורך הזמן בעמדות הציבור והשלכות למדיניות הבריאות

שותפים למחקר: שיר בן יעיש (1), מיכל ברומברג (1,2), ניבה בסודו-מנור (3), ליטל קינן בוקר (1,4), דבורה פרנקנטל (1). 1 המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות, רמת-גן, ישראל; 2 ביה"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת תל אביב, תל-אביב, ישראל; 3 המחלקה לחינוך וקידום בריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות, ירושלים, ישראל; 4 ביה"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה, חיפה, ישראל.

תקציר:

הקדמה: הנקה היא הדרך האופטימאלית להזנת תינוקות, עם השלכות מוכחות הן לבריאות התינוק והן לבריאות האם. עם זאת, עמדות הציבור כלפי הנקה מושפעות מהקשרים חברתיים, תרבותיים, סביבתיים, דתיים וחוקיים. בישראל מקדם משרד הבריאות מדיניות לעידוד הנקה, אך ייתכנו פערים בין המדיניות המקודמת לבין עמדות הציבור.

מטרת המחקר: לבחון שינויים בעמדות הציבור בישראל כלפי הנקה לאורך זמן, תוך התייחסות להיבטים של נורמות חברתיות, נוחות אישית ותמיכה מוסדית.

שיטות: המחקר התבסס על ניתוח השוואתי של שני סקרי ידע, עמדות והתנהגויות (KAP – Knowledge, Attitudes and Practices) שנערכו בישראל על ידי המרכז הלאומי לבקרת מחלות במשרד הבריאות, בשנים 2009-2008 ו-2024-2023. שני הסקרים בחנו עמדות כלפי חשיבות ההנקה, שימוש בפורמולה מתועשת, עמדות לגבי הנקה במרחב הציבורי ותמיכה בהנקה במקום העבודה.

תוצאות: בשנים 2009-2008 ענו על הסקר 5,512 משתתפים, וב-2024-2023 ענו 4,055. נצפתה ירידה בתפיסת חשיבות ההנקה, שהתבטאה בירידה בשיעורי ההסכמה עם האמירה "חשוב שאימהות יניקו" מ-93.1% ל-87.5% בקרב נשים, ובקרב גברים מ-91.8% ל-87.5%. במקביל, עלתה ההסכמה עם הטענה "פורמולה טובה לתינוק כמו חלב אם" – מ-19.9% ל-30.4% בקרב נשים, ומ-25.9% ל-39.9% בקרב גברים. תמיכה בזכות להניק במרחב הציבורי עלתה מ-59.4% ל-71.9% בקרב נשים, ומ-58.4% ל-72.6% בקרב גברים. במענה לשאלה "אני מרגישה בנוח כאשר אישה מניקה לידי במקום ציבורי", ההסכמה עלתה מ-51.9% ל-64.1% בקרב נשים, ומ-60.6% ל-75.9% בקרב גברים. התמיכה בכך שמקום עבודה יספק מרחב ייעודי לשאיבת חלב עלתה מ-86.1% ל-89.2% בקרב נשים, ומ-88.0% ל-93.8% בקרב גברים ($P < 0.001$ לכל).

מסקנות: הממצאים מעידים על עלייה בתמיכה בזכויות נשים מניקות ובהכלה חברתית, לצד ירידה בתפיסת חלב אם כהכרחי בריאותית. יש לפתח מדיניות תומכת הנקה, לצד הסברה מותאמת תרבותית אודות חשיבות ההנקה וחלב אם לתינוקות ולאימותיהם.



שם ההרצאה: מצב בריאות הפה של תלמידי כיתה ו' בישראל: ממצאי הסקר הלאומי לשנת 2024

שותפים למחקר: ד"ר חצב דדוש (1), ד"ר מעתז ג'אראלה (2), ד"ר דן דקל (1), ד"ר לנה נטפוב (1)

(1) האגף לבריאות השן, משרד הבריאות; ירושלים, ישראל

(2) לשכת הבריאות מחוז דרום, משרד הבריאות; באר שבע, ישראל

תקציר:

הקדמה

לראשונה מזה למעלה מעשור, נערך בשנת 2024 סקר ארצי מקיף להערכת בריאות הפה בקרב תלמידי בני 12 בישראל. מאז הסקר הקודם, יושמה רפורמת רפואת שיניים לילדים שנועדה להנגיש טיפולי שיניים מונעים ומשמרים, וב-2014 הופסקה הפלרת מי השתייה.

מטרות

הסקר נועד להעריך את מצב בריאות הפה בקרב תלמידי בתי ספר בישראל, לזהות מגמות עדכניות ולספק בסיס לקביעת מדיניות מניעה עתידית.

שיטות

הסקר התבצע בהתאם להנחיות ארגון הבריאות העולמי (WHO) במדגם מייצג של 6,769 תלמידים בני 12. מצב השיניים הוערך באמצעות מדד DMFT (מספר שיניים קבועות עם עששת, חסרות או מטופלות). הנתונים נותחו לפי מגדר, מגזר, אזור גאוגרפי ומאפיינים סוציו-דמוגרפיים.

תוצאות

51% מהילדים נמצאו ללא עששת, שיפור קל לעומת 49% בסקר שנערך ב-2012. הממוצע הארצי של מדד DMFT עמד על 1.37, כאשר פערים משמעותיים נמצאו בין ילדים ערבים (2.19) ליהודים (1.13), בעיקר בשל עששת לא מטופלת. בנות הציגו שיעור גבוה יותר מבנים (1.47 לעומת 1.28).

מסקנות

למרות מגמת שיפור קלה, רמת העששת בישראל עדיין גבוהה, עם פערים ניכרים בין מגזרים. הסיבות לכך עשויות לכלול הבדלים בגישה לטיפול מניעה, מצב סוציו-אקונומי, רמות שונות של אוריינות בריאות והפסקת הפלרת מי השתייה. הממצאים מהווים תשתית אפידמיולוגית חשובה מדגישים את הצורך בשיתופי פעולה בין מערכת הבריאות והחינוך, בקידום תוכניות מניעה כגון צחצוח מודרך ולכת פלואוריד בגנים ובבתי הספר ובשיפור הנגישות לטיפול שוויוני לכלל הילדים.



שם ההרצאה: תחלואה נרחבת בשחפת בגן ילדים- כיצד ניתן למנוע את ההתפרצות הבאה?

שותפים למחקר: זהר מור^{1,2}, סיון פרל³ ויקי דור¹, מרינה פוליאקוב¹, שרונה פלג¹, אהוד קלינר¹

- 1- מחוז מרכז, משרד הבריאות, רמלה
- 2- התוכנית לבריאות הציבור, המכללה האקדמית אשקלון, אשקלון
- 3- האגף לאפידמיולוגיה, משרד הבריאות, ירושלים

תקציר:

הקדמה: התחלואה בשחפת בישראל נמצאת בירידה, ומרבית החולים מהגרים/עולים ובני משפחתם. שחפת בילדים היא אירוע נדיר, והחידק עלול לגרום לנכות נזרולוגית צמיתה.

שיטה: תיאור התפרצות נרחבת של שחפת בילדים, פירוט האמצעים שננקטו והמלצות לבלימת תחלואה עתידית.

תוצאות: ילדות ישראל בת 25 אובחנה ב-2022 עם שחפת ריאות פעילה מחידק רגיש לטיפול תרופתי. חרף מאמצים עיקביים מצד משפחתה והצוות המטפל, החולה התקשתה להפנים את דבר מחלתה, ונטלה את הטיפול התרופתי לסירוגין. כיוון שהחולה לא הקפידה על בידוד עצמי, היא בודדה תחת צו בבית-חולים כללי. מאחר והחולה התקשתה להשאר באשפוז, היא שוחררה לאחר שבועות ספורים, הפסיקה לקחת את הטיפול, ונפטרה בפברואר 2025.

שתי נשים שהיו מגעים הדוקים של החולה סירבו לבצע בדיקות לשחפת, אך חלו בהמשך, אחת מהן בהריון. שתיהן עברו כגננות. בחקירה האפידמיולוגית נמצא שבאחד מהגנים 11 מ-22 התינוקות ושתי עובדות מתוך 43 אובחנו עם שחפת פעילה; בעוד ש-11 ילדים אחרים ושבע עובדות אחרות אובחנו עם שחפת חבונית. בגן שני כל 20 התינוקות אובחנו עם שחפת חבונית. בגן השלישי לא נמצאו ילדים חולים, אך 8 מ-21 העובדות אובחנו עם שחפת חבונית.

החקירה האפידמיולוגית והטיפול בהיקף משמעותי של חולים ומגעים דרשו פעילות נמרצת מצד צוותי המלש"ח ולשכת הבריאות לביצוע פעולות אבחנתיות וטיפול, תוך התייחסות לרגישות המקרה, לתחושות של הורי ילדי הגנים ולמעורבות התקשורת.

מסקנות: מדובר באירוע שכלל תחלואה בשחפת בילדים בהיקף רחב שלא נרשם כמוהו בישראל בעשורים האחרונים, והמאשש את הפוטנציאל המגפתי של המחולל. כיוון שחולה שאינו מבודד עלול להדביק אנשים נוספים ואף לסכן אוכלוסיות רגישות לתחלואה, מומלץ להפעיל אמצעי בידוד מיד עם איבחון המחלה. היענות של המגעים לבדיקה לשחפת ואשפוז החולה במחלקה ייעודית לשחפת בשלב מוקדם היו יכולים למנוע את אירוע ההדבקה.



שם ההרצאה: הגורמים הקשורים לשימוש באנטיביוטיקה בילדים מאושפדים עם מחלת שלשולים חריפה והקשר לחיסון נגד נגיף הרוטה

Factors associated with antibiotic use in children hospitalized for acute viral gastroenteritis and the relation to rotavirus vaccination

שותפים למחקר: Muna Omar¹, Eias Kassem², Emilia Anis³, Roula Abu-Jabal¹, Basher Mwassi², Lester Shulman^{1,4}, Dani Cohen¹ and Khitam Muhsen¹

Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Gray Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel¹

Department of Pediatrics, Hillel Yaffe Medical Center, Hadera, Israel²

Division of Epidemiology, Ministry of Health, Jerusalem, Israel³

.Central Virology Laboratory, Ministry of Health, Tel Hashomer, Ramat Gan, Israel⁴

תקציר:

Background: Limited evidence exists on antibiotic prescription for children with viral acute gastroenteritis (AGE) and the relation to rotavirus vaccination

Objective: To examine the extent and correlates of antibiotic use in children hospitalized for viral AGE

Methods: A single-center study included children aged 0-59 months hospitalized at Hillel Yaffe Medical Center between 2008 and 2015. Information on demographics and symptoms was collected via parental interviews. Stool samples were tested for rotavirus antigen, GII-norovirus, and stool cultures were performed for bacterial enteropathogens. Data were collected from medical records on antibiotic treatment, laboratory results, and diagnoses

Results: Data from 2240 children were analyzed. The rotavirus vaccine was given to 79% of eligible children. Before the universal rotavirus vaccination (2008-2010), 37.0% of stool samples tested positive for rotavirus, which declined to 17.3% during the universal vaccination years (2011-2015). After excluding children with bacterial infection, overall, 1395 children had viral AGE. Unnecessary antibiotic treatment was given to 253 (18.1% [95% CI 16.1-20.2]) children who had viral AGE, mostly .penicillin 46.6%, ceftriaxone 34.0% and azithromycin 21.7%

A multivariable analysis showed an inverse association between rotavirus vaccination and unnecessary antibiotic treatment (OR=0.53 [95% CI 0.31-0.91]), while positive associations were found with having chest-X-ray test (OR=3.00 [1.73-5.23]), blood (OR=3.29 [1.85-5.86]) and urine



cultures performed (OR=7.12 [3.77-13.43]), CRP (OR=1.02 [1.01-1.02]) and blood leukocytes levels (OR=1.05 [1.01-1.09]). The results were consistent in multiple sensitivity analyses.

Conclusions: Unnecessary antibiotic prescriptions were common in children with viral AGE, and inversely related to rotavirus vaccination, likely due to less severe illness.

שם ההרצאה: היענות לחיסוני שפעת בקרב ילדים בני 6 חודשים- 6 שנים – חשיבות התא המשפחתי

Vaccination Behavior and Predictors among HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Users: Insights from a Retrospective Cohort

Shirley Shapiro Ben David 1,2*, Daniella Rahamim-Cohen 1, Noam Orvieto 1,2, Bar **שותפים למחקר:** Cohen 1,3, and Limor Adler 1,2

:Affiliations

1. Maccabi Healthcare Services; Tel Aviv, Israel, 6812509

2. Tel Aviv University; Faculty of Medicine, Tel Aviv, Israel. 6997801

3. Faculty of Health Science, Ben Gurion University of the Negev, Beer-Sheva, Israel. 84105

תקציר:

Background: Vaccination adherence among HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) is crucial. for comprehensive healthcare. This study aims to evaluate vaccine uptake and identify factors influencing adherence among PrEP users in Israel.

Methods: We conducted a retrospective cohort study of patients who purchased FTC/TDF for PrEP in a large outpatient setting. Data on demographics, Prep use, sexually transmitted infections (STIs), prescribing physicians, and vaccine adherence for hepatitis A/B, monkeypox, Human Papillomavirus (HPV), and influenza were extracted from electronic records. Descriptive and multivariable analyses identified factors linked to vaccine uptake.

Results: During 2023, 2668 patients purchased at least one PrEP prescription, with a median age of 36 years (range 18-86). STIs occurred in 1043 (39.1%) patients, and 1222 (45.9%) had high adherence to PrEP. Vaccination coverage was 60.9% for hepatitis A, 58.2% for hepatitis B, 22.4% for monkeypox, 27.7% for HPV, and 27.6% for influenza. High adherence to PrEP was the most significant predictor of vaccination against hepatitis A, B, and monkeypox (OR = 1.97, 95% CI = 1.57-2.57, p < 0.001) and for HPV (OR = 1.68, 95% CI = 1.37-2.06, p < 0.001). Family physician prescribing was also a significant predictor for vaccination against hepatitis A, B, and monkeypox (OR = 1.68, 95% CI = 1.22-2.32, p = 0.001) and for HPV (OR = 1.54, 95% CI = 1.21-1.96, p < 0.001).

Conclusion: Vaccination adherence among PrEP users is suboptimal. High PrEP adherence and family physician prescriptions predict vaccination, emphasizing the need for targeted interventions to improve vaccine uptake.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: תפיסותיהן וניסיוןן של יועצות הנקה מאז פרוץ מלחמת חרבות ברזל

Exploration of lactation consultants' experience and perceptions early in the Swords of Iron War in Israel

שותפים למחקר: Prof. Ilana Chertok, Ohio University, Athens, Ohio, USA

Dr. Rada Artzi-Medvedik, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

תקציר:

Introduction: The Swords of Iron War caused unexpected challenges in the civilian and military sectors, including maternal-infant health. Changes in healthcare activities and the urgent needs of mother-infant dyads influenced lactation consultants' professional care.

Research objective: To explore the experience and perceptions of lactation consultants working in Israel under emergency conditions since October 7, 2023.

Methods: A phenomenological qualitative study using online focus groups was conducted in February 2024 with certified lactation consultants.

Findings: Eight lactation consultants from diverse cultural and geographic backgrounds in Israel provided breastfeeding support of mothers in different contexts since the onset of the war including in hospitals, community clinics, and the private sector. Thematic analysis identified three primary themes: "life during war" describes the impact of the war on mothers, "breastfeeding between sirens" describes breastfeeding challenges and solutions during the war, and "we dwell among our own people" refers to the impact of the war on lactation consultants from personal and professional perspectives.

Discussion: Lactation consultants emphasized the importance of supporting breastfeeding during emergencies, recognizing the extra burden on the healthcare system, particularly during wartime. Lactation consultants recalled their role in helping mothers feel secure with infant feeding during the emergency. It is critical for healthcare providers to consider factors influencing breastfeeding including stress and trauma, military call-up of women and/or their partners, and limitations related to internal displacement and security precautions.



Israel Association of Public Health Physicians

Local and Global Challenges in Public Health

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל

אתגרים מקומיים וגלובליים בבריאות הציבור

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

חקר שירותי בריאות פרונטלי

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: איך מחברים בין ידע לבין מדיניות? סקירה ממפה של מודלים לתמיכה במדיניות מיועדת ראיות

שותפים למחקר:

שפרה אונגר - אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר שבע, ישראל. רנה ספייקר - המרכז ההולנדי של קוקריין (Dutch Cochrane Centre), אמסטרדם, הולנד. אוניברסיטת אוטרקט (Utrecht University), אוטרקט, הולנד. סיון רגב - אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר שבע, ישראל. קים ואן דר בראק - אוניברסיטת אוטרקט (Utrecht University), אוטרקט, הולנד. פולין היוס - אוניברסיטת אוטרקט (Utrecht University), אוטרקט, הולנד. לוטי הופט - אוניברסיטת אוטרקט (Utrecht University), אוטרקט, הולנד. שרית פרלמן - אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר שבע, ישראל. תהילה קלעג' - אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר שבע, ישראל. מוריה אלן - אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר שבע, ישראל.

תקציר:

הקדמה: המושג מדיניות מיועדת ראיות (Evidence-Informed Policymaking) מגלם תהליך מובנה ושקוף שנועד להבטיח שהחלטות מדיניות לוקחות בחשבון את הידע המחקרי המעודכן והטוב ביותר. אף שבשנים האחרונות הושקעו מאמצים רבים לגשר בין ידע מחקרי לבין מדיניות ציבורית, יישום ראיות בתהליכי קבלת החלטות מוסיף להיות אתגר מהותי. מודלים תאורטיים ומעשיים שפותחו בהקשרים מגוונים מנסים להתמודד עם אתגר זה ולהציע פתרונות להעברת ידע באופן אפקטיבי.

מטרת המחקר: למפות מודלים קיימים שנועדו לתמוך בשימוש בראיות מחקריות בקביעת מדיניות ברמה הלאומית, תוך זיהוי המבנים והרכיבים המרכזיים שבהם, במטרה להנגיש את המודלים לקובעי מדיניות בתחומי בריאות הציבור.

שיטות: סקירה ממפה (Scoping Review) שכללה חיפוש שיטתי במסדי הנתונים Medline, Web of Science ו-Scopus כדי לזהות מאמרים אמפיריים ותאורטיים המציגים מודלים שעוסקים בהעברת ידע ובשימוש בראיות בעיצוב מדיניות ציבורית. אסטרטגיית החיפוש נבנתה בשיתוף עם צוות מומחים מ-Cochrane. סקירת המאמרים וניתוחם בוצעה על ידי שתי חוקרות בלתי תלויות. המודלים סווגו לפי מבנה ותחום מיקוד, לאחר מכן בוצע ניתוח תמטי של מרכיבי המודלים בתוכנת Atlas.ti.

תוצאות: מתוך 2,832 תוצאות חיפוש, 530 מאמרים עברו את הסיווג הראשוני, ומתוכם 57 מאמרים נכנסו לסקירה. המאמרים בחלקם אמפיריים (49.1%), ובחלקם תאורטיים (40.3%) וכן נכללו סקירות (15.8%). המודלים סווגו לארבעה מבנים עיקריים ולשבעה תחומי מיקוד מרכזיים. מתוך המודלים השונים חולצו 207 רכיבים שמתארים כלים, תחומים ושלבים במדיניות מיועדת ראיות. הרכיבים קובצו לתמות מרכזיות המשקפות את השלבים המרכזיים בתהליכי תכנון וקביעת מדיניות מיועדת ראיות.

מסקנות: הסקירה מציעה תמונת רוחב עדכנית של מודלים לקידום מדיניות מיועדת ראיות ברמה הלאומית, בדגש על תחום בריאות הציבור. הממצאים עשויים לתרום להבנת המבנים והכלים התיאורטיים הקיימים, ולשמש בסיס פרקטי לחיזוק תהליכי קבלת החלטות מבוססי ראיות בבריאות הציבור.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: ניצול שירותים דנטליים במסגרת רפורמת טיפולי שיניים לאזרחים ותיקים-סקר ארצי לבחינת רמת ידע, עמדות, דפוסי שימוש וחסמים למימוש הזכאות

שותפים למחקר: פרופ' גלית אלמוזנינו, פרופ' אבי זיני, ד"ר נירית יבנאי, ד"ר ברטה הראל, פרופ' יובל ורד. כלל המחקרים מהפקולטה לרפואת שיניים של האוניברסיטה העברית והדסה

תקציר:

הקדמה: האוכלוסייה הוותיקה בישראל מגיל 75 + זכאית לטיפול שיניים במסגרת סל שירותי הבריאות הממלכתי מ-2019. ב-2022, הורחבה הזכאות לבני 72+. מספר שנים מהחלת הרפורמה נדרש לבחון את דפוסי השימוש בה ואת החסמים למימוש הזכאות.

מטרת המחקר: לבחון את רמת הידע, עמדות, דפוסי שימוש וחסמים למימוש הזכאות במסגרת רפורמת טיפולי שיניים לאזרחים ותיקים.

שיטות: המחקר זכה למענק מחקר מהמלמ"ב ובמסגרתו בוצע ניתוח נתונים מסקר טלפוני שבוצע על ידי חברת מדגם בקרב מדגם ארצי ומייצג של אזרחים ותיקים במדינת ישראל בגילאי 70+. נבדקו רמת הידע, מאפייני צריכת השירותים עמדות על הרפורמה, והחסמים למימוש הזכויות.

תוצאות: הסקר כלל 500 משיבים וחולק לעולים, ותיקים וערבים, וכל קבוצה רואינה בשפת האם שלה. הגיל הממוצע היה 77.49 ± 5.81 בטווח 70-95, ו-56.5% היו נשים. 57.4% ביקרו במרפאת שיניים בשנה האחרונה, רובם במרפאה פרטית (68.9%).

רק 36% מהמראיינים היו מודעים לרפורמה, רק 4.2% השיבו נכון בשאלת טווח גילאי הזכאות, ו-7.4% השיבו נכון בשאלת סוג הטיפולים הכלולים ברפורמה.

בקרב המודעים לרפורמה, 17.9% למדו על הרפורמה מאמצעי התקשורת, 6.4% מאתר האינטרנט של קופ"ח, 4.8% מחברים והשאר מרופא המשפחה/המרפאה הכללית, משפחה, רופא השיניים/שיננית.

המשתנים שנמצאו קשורים עם העדר מודעות לרפורמה: אשכול חברתי כלכלי נמוך, רמת דתיות חרדי ודת (בקרב יהודים ביחס לחילונים) וקשיים בלעיסה. המשתנים שהיו בקורלציה למודעות לרפורמה כללו גיל מבוגר, קיומה של מרפאת הסדר של קופת חולים בקרבת הבית, ואוריינות דיגיטלית גבוהה יותר המתבטאת בשימוש באפליקציית קופת החולים, חיפוש מידע וגלישה ברשתות חברתיות.

מסקנות: יש להעלות המודעות בקרב אזרחים ותיקים לגבי הרפורמה ויתרונותיה ולהרחיב את השירותים הדנטליים של קופות החולים באזורים מוחלשים. תכנון הקמפיינים צריך להתחשב בגורמים סוציודמוגרפיים ובאוריינות דיגיטלית בקרב האוכלוסייה הוותיקה בישראל.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: בחינת יעילות ושיעור רצון ממודל "מרפאה משותפת" המשלבת מענה אונקולוגי ופסיכולוגי למטופלי סרטן הערמונית

שותפים למחקר: דר' ענת לרון, המערך הפסיכולוגי, אסותא רמת החייל, תל אביב, דר' רותי ברגר, מכון אסותא לחקר שרותי הבריאות, תל אביב, דר' יואב ליפסקי, המערך האונקולוגי, אסותא רמת החייל, תל אביב, רפאל איילון-אדלר, המערך הפסיכולוגי, אסותא רמת החייל, תל אביב, ירון ששון-אשכנזי, המערך הפסיכולוגי, אסותא רמת החייל, תל אביב.

תקציר:

הקדמה: סרטן הערמונית הוא השכיח ביותר בקרב גברים בישראל והרביעי בין סוגי הסרטן כגורם לתמותה. הפגיעה התפקודית הנרחבת ותחושת האיום על החיים, גורמת למצוקה נפשית גבוהה, אך שיעור הפנייה לסיוע נפשי נותר נמוך, בשל תפיסות מגדריות, ונגישות וזמינות הטיפול. לכן, פיתוח מודלים אינטרדיסציפלינריים המתייחסים לגוף, לנפש ולהיבטים חברתיים הוא חיוני. מודל "מרפאה משותפת" במסגרתו רופא ופסיכולוג פוגשים את המטופל יחד במפגש הקבלה, מאפשר זיהוי רגיש מעמיק ומקצועי של צרכים רגשיים לצד צרכים גופניים, מחזק את תחושת השותפות בתהליך הטיפול ומשפר את חווית המטופל. יישום המודל במכון האונקולוגי באסותא הוא חדשני ומקדם טיפול אונקולוגי הוליסטי.

מטרות: בחינת יעילות "מרפאה משותפת" המשלבת מענה אונקולוגי ופסיכולוגי למטופלי סרטן ערמונית באסותא רמת החייל, בביקור הראשון במכון הקרינה טרם תחילת הטיפול, על רמת החרדה המצבית, המצוקה, קבלת ההחלטות בנוגע לבחירת הטיפול הרפואי ומידת שביעות הרצון של המטופלים.

שיטות: מטופלי סרטן הערמונית מלאו שאלונים לפני ואחרי הביקור במרפאה. קבוצת ההתערבות כללה מטופלים במפגש "מרפאה משותפת" (רופא ופסיכולוג) וקבוצת הביקורת כללה מפגש קונבנציונלי (רופא בלבד).

תוצאות: ברמת הסטריס והלחץ, (STPI) חלה ירידה ממוצעת של 1.51 ביחס למדד בקבוצת ההתערבות, לעומת עלייה ממוצעת של 3.08 בקבוצת הביקורת. ($p = 0.047$)

במדד קבלת ההחלטות (SDM), משתתפי קבוצת ההתערבות דיווחו על חוויית קבלת החלטות חיובית יותר, עם ציון ממוצע של 26.56, לעומת 14.1 בקבוצת הביקורת ($p < 0.001$).

כלומר, ההתערבות תרמה להפחתת תחושת הסטריס ולחיזוק תחושת השותפות של המטופלים בקבלת החלטות הרפואיות.

מסקנות: סרטן הערמונית מצריך תהליך קבלת החלטות משותף ומודע, שבו משולבים שיקולים רפואיים, אישיים ורגשיים. תמיכה פסיכולוגית יכולה להוות חלק בלתי נפרד מהתהליך, ולעזור למטופלים ולבני משפחותיהם להתמודד עם האתגרים השונים שמציבה המחלה.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: גורמים המנבאים חוסן ארגוני של ארגוני בריאות במדינת ישראל

שותפים למחקר:

תמיר ולנר - אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל.

ד"ר זהר רובינשטיין - אוניברסיטת רייכמן, הרצליה, ישראל.

פרופ' ברוריה עדיני - אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל.

תקציר:

גורמים המנבאים חוסן ארגוני של ארגוני בריאות במדינת ישראל

הקדמה: חוסן ארגוני מוגדר כיכולת של ארגון להסתגל לסביבה משתנה, לשמר רציפות תפקודית, ולהתמודד עם שיבושים וסיכונים תוך מימוש יעדיו. מרכיבי הליבה של חוסן ארגוני כוללים אתוס, תרבות ארגונית, מודעות מצבית, מנהיגות והון אנושי, יכולת הסתגלות, תהליכי למידה וביצועים. על רקע אירועי ה-7 באוקטובר 2023 והמצב הביטחוני המתמשך, עולה חשיבות חיזוק החוסן הארגוני בקרב ארגוני הבריאות בישראל.

מטרות המחקר: לבחון את החוסן הארגוני בארגוני בריאות שונים על מנת לזהות את הגורמים המנבאים חוסן ארגוני.

שיטות: על בסיס 'מדד חוסן ארגוני' שפותח ותוקף באופן יעודי לצורך המחקר, נמדד החוסן הארגוני בשישה ארגוני בריאות (שני בתי חולים, שני מרחבים של ארגון רפואת חירום ושתי לשכות בריאות). סקירה מקיפה של הספרות המדעית בתחום החוסן הארגוני שימשה בסיס לפיתוח כלי ההערכה. תהליך דלפי מותאם שימש לדרוג הקטגוריות וההיגדים, והוביל לבניית שאלון בן 29 היגדים, המחולק לשבע קטגוריות עיקריות. באמצעות רגרסיה לינארית רבת-משתנים מסוג Stepwise זוהו הגורמים המנבאים את החוסן הארגוני במוסדות השונים.

תוצאות: בסך הכול, 1,035 משתתפים השיבו על שאלון החוסן הארגוני, וזאת בכלל ששת הארגונים שלקחו חלק במחקר.

ממצאי המחקר מצביעים על כך שמנהיגות מקדמת, קידום טכנולוגי ורווחת עובדים מסבירים יחד יותר מ-82% מהשונות ברמת החוסן הארגוני. מבין שלושת המשתנים, מנהיגות מקדמת נמצאה כמנבא המשמעותי ביותר.

מסקנות: שילובם של שלושת המשתנים – מנהיגות מקדמת, קידום טכנולוגי ורווחת עובדים – מהווה בסיס מהותי לפיתוח תוכניות התערבות ייעודיות לחיזוק החוסן הארגוני. כלי ההערכה שפותח במסגרת המחקר עשוי לשמש את מנהלי הארגונים ככלי פרקטי לזיהוי רמות החוסן הארגוני ולמיקוד מאמצים במסגרת תהליכי הערכות לקראת מצבי חירום ואסון.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: קשר בין מרחק נסיעה ממכון הדיאליזה המטפל ובין תמותה בקרב מטופלי המודיאליזה בישראל

שותפים למחקר:

ד"ר חן נמימי-הלוי (המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות, רמת גן, ישראל)

פרופ' ליטל קינן-בוקר (המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות, רמת גן, ישראל; בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה, חיפה, ישראל)

ריטה דכטיאר (המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות, רמת גן, ישראל)

ד"ר פזית בקרמן (המכון לנפרולוגיה ויתר לחץ דם, המרכז הרפואי שיבא תל השומר, רמת גן, ישראל; בית הספר לרפואה, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות על שם גריי, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל)

ד"ר מיכל ברומברג (המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות, רמת גן, ישראל; בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות על שם גריי, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל)

תקציר:

הקדמה: נגישות גיאוגרפית לשירותי בריאות חיונית, בייחוד עבור טיפולים כרוניים והכרחיים לשמירת החיים דוגמת המודיאליזה.

מטרת המחקר: הערכת הקשרים בין מרחקי נסיעה למכונים המודיאליזה ובין תמותה לשנה ולשנתיים במטופלים מבוגרים החולים באי-ספיקה כלייתית סופנית, ובחינת שינויים עיתיים בקשר.

שיטות: במחקר נכללו כלל חולי אי-ספיקה כלייתית סופנית בישראל בגיל 45 שנים ומעלה, שהחלו טיפול בהמודיאליזה בשנים 2010-2021, על סמך נתוני הרישום הלאומי לטיפול כלייתי חליפי. נאספו נתונים סוציו-דמוגרפיים (גיל, מין, קבוצת אוכלוסייה, מדדי מעמד סוציו-אקונומי ופריפריאליות), ונתונים הקשורים לטיפול (שנת היארעות טיפול, טיפול במסגרת בית חולים/קהילה, מחלת כליות ראשונית). מרחקי הנסיעה מכתובת מגורי המטופל למכון ההמודיאליזה המטפל הראשון סווגו לשלוש קטגוריות (קצר, בינוני, ארוך) בהתבסס על אחוזוני 50 ו-90, תוך הוצאת חריגים (<100 ק"מ). קשרים בין מרחקי נסיעה לתמותה הוערכו באמצעות רגרסיות קוקס מתוקננות, ובוצעו אנליזות נפרדות לפי שנת התחלת הטיפול. ניתוחי רגישות כללו חיתוך לפי רבעונים, והכללת מטופלים עם מרחקי נסיעה חריגים.

תוצאות: נכללו 15,606 מטופלים (גיל ממוצע 70.19 שנים, 63.9% גברים). קבוצת המרחק הארוך (<26.39 ק"מ) התאפיינה בגיל צעיר, מגורים בפריפריה, אחוז ערבים גבוה, ומעמד סוציו-אקונומי נמוך-בינוני. בהשוואה לקבוצת המרחק הקצר (≥ 6.80 ק"מ), יחס הסיכונים לתמותה (רווח בר-סמך 95%) בקבוצת המרחק הבינוני (<6.80 ו- ≥ 26.39 ק"מ) עמד על 1.216 (1.106–1.337) לאחר שנה ו-1.181 (1.093–1.275) לאחר שנתיים. בקבוצת המרחק הארוך, יחס הסיכונים היה 1.718 (1.460–2.021) לאחר שנה ו-1.554 (1.351–1.787) לאחר שנתיים ($p\text{-for-trend} < .001$) בכלל האנליזות). ניתוחי רגישות הדגימו ממצאים דומים, והסיכון המוגבר לתמותה נצפה לאורך תקופות הזמן השונות.

מסקנות: מרחקי נסיעה ארוכים למכון ההמודיאליזה נקשרו לתמותה מוגברת לאחר שנה ושנתיים, והיו שכיחים יותר בקרב אוכלוסיות מוחלשות. ממצאים אלו מדגישים את הצורך בהתערבויות לשיפור הנגישות ולצמצום פערי בריאות.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: תפוסת מיטות גבוהה יותר במחלקות פנימיות קשורה להיענות נמוכה יותר להיגיינת ידיים

High Bed Occupancy Rates in Internal Medicine Departments Are Associated with Lower Hand Hygiene Compliance

שותפים למחקר:

Adi Saad, BSc, MD-MPH, School of Public Health, Faculty of Medical & Health Science, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

Oryan Henig MD, Infection Prevention and Control, Tel Aviv Sourasky Medical Center, Tel Aviv, Israel

Ruth Sasportas MA, Management, Tel Aviv Sourasky Medical Center, Tel Aviv, Israel

Gil Fire MD, Management, Tel Aviv Sourasky Medical Center, Tel Aviv, Israel, Faculty of Medical & Health Science, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

Tomer Ziv-Baran, PhD, School of Public Health, Faculty of Medical & Health Science, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

תקציר:

Introduction: The rising number of patients seeking medical care over the past decades has been accompanied by a parallel increase in the bed occupancy rate of internal medicine departments. That increase may be associated with a heavier work burden among the professional staff members and possibly lead to their provision of lower quality of care associated, in part, by inadequate observation of mandated hand hygiene regulations.

Objective: To evaluate the association between bed occupancy rate and staff compliance with hand hygiene regulations

Methods: This ecological study included 9 internal medicine department (~300 beds) in a single medical center between 01/2017 and 12/2019. Routine hand hygiene performance was evaluated randomly, and the association between the bed occupancy rate and the staff's compliance with the hospital regulations was studied. Univariate and multivariable analyses were performed by the generalized estimating equation model.

Results: The study included 12,736 episodes that warranted hand hygiene practices ("opportunities"). The overall hand hygiene performance rate was 78.3% (physicians 76.2%, nurses 80.7%, and healthcare assistants 76.9%). There was an approximately 2% decline in staff compliance for each 10% increase in bed occupancy rate (adjusted IRR 0.98, 95%CI 0.97-0.99, $p < 0.001$). Stratification by staff members showed a significant decline in routine hand hygiene practices among physicians (adjusted IRR 0.97, 95%CI 0.95-0.99, $p < 0.001$) and healthcare assistants (adjusted IRR 0.97, 95%CI 0.96-0.99, $p < 0.001$), but not among nurses (adjusted IRR 0.99, 95%CI 0.98-1.01, $p = 0.392$).

Conclusions: An increase in bed occupancy rate is associated with a decrease in the hospital staff's compliance with hand hygiene and therefore may be associated with lower quality of care.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: כנסים מקוונים כמענה לשלב ההחלמה מסרטן שד: חיזוק הקשר בין בית החולים לקהילה

שותפים למחקר:

רות רינת, פסיכולוגית רפואית, המכון האונקולוגי, אסותא רמת החייל, ישראל

ד"ר ענת לרון, מנהלת המערך הפסיכולוגי, אסותא מרכזים רפואיים - רמת החייל | מרצה בחוג לפסיכולוגיה רפואית (M.A.), המכללה האקדמית עמק יזרעאל, ישראל

ד"ר אירנה ז'בליוק, מנהלת תחום סרטן שד ומתחם אשפוז היום, אסותא מרכזים רפואיים - רמת החייל, ישראל

תקציר:

הקדמה: סרטן שד הוא הסרטן הנפוץ ביותר בקרב נשים בישראל. אף ששיעורי ההחלמה גבוהים, תקופת ההחלמה עצמה, ובמיוחד השנה הראשונה שלאחר סיום הטיפול, מלווה בקשיים גופניים, רגשיים ותפקודיים. רבות מהמחלימות חוות פער בין הציפייה לחזרה לשגרה לבין ההתמודדויות בפועל, תוך תחושת בדידות ואי-בהירות לגבי גורם התמיכה המתאים לאחר המעבר מהטיפול האקטיבי בקהילה.

מטרת המחקר: (1) הנגשת מידע מקצועי למחלימות. (2) תיקוף הקשיים והרגשיים והרפואיים בשלב ההחלמה. (3) הפגת תחושת הבדידות וחיזוק תחושת השייכות. (4) גישור בין בית החולים לשירותים הרפואיים בקהילה.

שיטות: סדרת כנסים מקוונים בני שעה וחצי, הכוללת שלושה כנסים בשנה שנפרסים לאורך שנת ההחלמה הראשונה. נבחר מודל של הרצאות קצרות ובסיום פאנל שאלות, המאפשר ידע נרחב בזמן קצר. כל כנס כלל מומחים ממגוון תחומים מבית החולים והקהילה (אונקולוגיה, פסיכולוגיה, תזונה, פיזיותרפיה ועוד). ההזמנות נשלחו לנשים בשלבים שונים של ההחלמה. הושם דגש על תוכן מותאם, מגוון ונגישות טכנולוגית. מידת הסיפוק מהכנסים נמדדה באמצעות שאלון אנונימי.

תוצאות: עד כה התקיימו חמישה כנסים, בהשתתפות כ-470 נשים (בממוצע 90 מחלימות בכנס). מדדי שביעות רצון נמדדו על סקלה של 1-5 ושיקפו מענה מדויק לצורכי המטופלות; מהפורמט ($M=4.7$), מהתכנים ($M=4.2$) ומהחווייה הכללית ($M=4.6$). המשתתפות דיווחו על תחושת הקלה, תיקוף רגשי, חיבור מחודש למערכת הרפואית והפחתת תחושת הבדידות.

מסקנות: הכנסים משמשים כגשר משמעותי בין שלב החולי לתקופת ההחלמה, תוך יצירת רצף טיפולי וחיזוק הקשר עם בית החולים ושירותי הבריאות בקהילה. בנוסף, עלתה המודעות של הצוותים הרפואיים לקשיי המחלימות. מומלץ להמשיך לקיים כנסים מותאמים ונגישים ולפתח מענים רחבים לטובת שיקום הוליסטי ושמירה על איכות חיי המחלימות מסרטן שד. יש לשקול הרחבת המודל לתחומים נוספים.

Israel Association of
Public Health Physicians
**Local and Global
Challenges
in Public Health**
Tel Aviv University –
Bar Shira Hall



איגוד רופאי בריאות הציבור
**אתגרים מקומיים
וגלובליים
בבריאות הציבור**
אוניברסיטת תל אביב -
אולם בר שירה
15.09.2025

שם ההרצאה: בחינת יעילות ותוקף של טלה-פסיכיאטריה להערכת מטופלים לשם אשפוז כפוי בחדר המיון הפסיכיאטרי

שותפים למחקר:

ליגת שליו- האוניברסיטה העברית בירושלים, ירושלים, ישראל | המכללה האקדמית תל-חי, קרית שמונה, ישראל. כנרת בייסקי- האוניברסיטה העברית בירושלים, ירושלים, ישראל. גדי לובין- המרכז הירושלמי לבריאות הנפש, ירושלים, ישראל. שמואל הירשמן- המרכז לבריאות הנפש לב השרון, צור משה, ישראל. אביב אבני- המרכז הרפואי איכילוב, תל-אביב-יפו | אוניברסיטת תל-אביב, תל-אביב-יפו, ישראל. שי קונס- המרכז לבריאות הנפש געה, פתח תקווה, ישראל. יובל מלמד- המרכז לבריאות הנפש אברבנאל, בת ים, ישראל | אוניברסיטת תל-אביב, תל-אביב-יפו, ישראל. סרגיי רסקין- משרד הבריאות, ירושלים, ישראל. דניאל רז- משרד המשפטים, ירושלים, ישראל. רננה איתן- המרכז הירושלמי לבריאות הנפש, ירושלים, ישראל. אדם ג' רז- האוניברסיטה העברית בירושלים, ירושלים, ישראל.

תקציר:

הקדמה: טלה-פסיכיאטריה (הערכה בוידאו-חי) נמצאת בשימוש גובר בעולם, ונחשבת כלי תקף בהשוואה להערכה פנים-אל-פנים. טלה-פסיכיאטריה יכולה ליעל את תהליך ההערכה בחדרי המיון. אולם, מתודה זו כמעט ולא נחקרה לשימוש בסוגית אשפוז כפוי.

מטרות המחקר: 1. בדיקת השפעת השימוש בטלה-פסיכיאטריה להערכת מטופלים בסוגית אשפוז כפוי על מדדים קליניים ואדמיניסטרטיביים, וכן את תוקף הבדיקה בהשוואה להערכות פנים-אל-פנים. 2. הערכת תהליך ההטמעה של טלה-פסיכיאטריה בחדר המיון

שיטות: מחקר קוהורט זה בוצע בבית חולים כללי אחד ובארבעה בתי חולים פסיכיאטריים בשנת 2023 וב-2024, תוך השוואה בין הערכה פסיכיאטרית בטלה-פסיכיאטריה (שלב ההטמעה) לבין פנים-אל-פנים (השלב המקדים) שבוצעו בשנה הקודמת. נבחנו מדדים אדמיניסטרטיביים (כמו, משך השהות בחדר המיון), מדדים קליניים (כמו, שיעור המטופלים שאושפזו בכפייה) ותוקף הבדיקה באמצעות בדיקת שיעורי אשפוז בכפייה לאחר שחרור, ושיעור שחרור לאחר אשפוז בכפייה. תהליך ההטמעה נבחן באמצעות שיעור השימושיות בתקופת המחקר. ניתוח הנתונים בוצע באמצעות מבחני Mann-Whitney וחי-בריבוע לבדיקת הבדלים סטטיסטיים.

תוצאות: בשלה המקדים הגיעו לחדרי המיון 469 מטופלים להערכת מומחה פנים-מול-פנים, לעומת 392 בשלב הטלה-פסיכיאטריה. לא נמצאו הבדלים מובהקים בין השלב המקדים לשלב ההטמעה במשך השהות הממוצעת בחדרי המיון (2:09 שעות לעומת 2:03, בהתאמה), בשיעור אירועי אלימות (19% לעומת 21%), בשיעור האשפוזים הכפויים (57% לעומת 60%), במספר ימי האשפוז הכפוי בממוצע (29 לעומת 33), בשיעור הביקורים החוזרים לחדרי המיון בתוך 72 שעות (7% לעומת 9%) ובשחרור מאשפוז בכפייה בתוך 72 שעות (3% לעומת 4%). השימוש בטלה-פסיכיאטריה גדל בהדרגה והגיע ל-55%-71% מהמקרים בארבעת חודשי המחקר האחרונים.

מסקנות: טלה-פסיכיאטריה היא חלופה תקפה ובטוחה להערכת מטופלים לאשפוז בכפייה, ללא השפעה שלילית על רווחת המטופלים או על יעילות הטיפול. ניתן להרחיב את השימוש בטלה-פסיכיאטריה במערכות הבריאות בכלל, ובפרט עבור אשפוז בכפייה.



Israel Association of Public Health Physicians Local and Global Challenges in Public Health

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
 בבריאות הציבור**

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

אם וילד

Stephen Reingold¹, *Rona Lujan², Liora Yotvat³, Michael S Schimmel^{3,4}

¹ Adelson School of Medicine, Ariel Uni, ² The Eisenberg Research & Development Authority, SZMC, Jerusalem, ³ Public Health Department, Municipality of Jerusalem

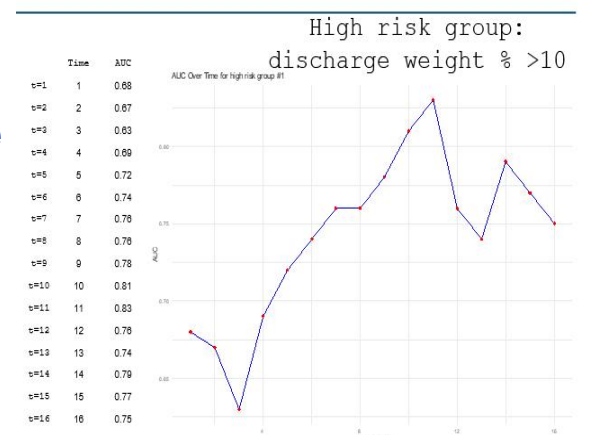
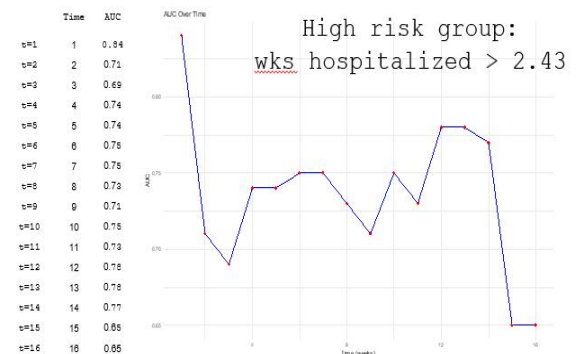
⁴ Faculty of Medicine, The Hebrew Uni, Jerusalem, Israel

Premature infants are at risk for Failure To Thrive (FTT), which is associated with poor neurocognitive outcomes.

Our aim is to identify risk factors for FTT immediately post-discharge period and to determine the optimal timing for follow-up.

Patents & Methods: We assessed 835 infants at first follow-up (FV) visit within 3 months of NICU discharge and analyzed weight in consideration of gestational age (GA), chronological age (ChA), corrected age (CoA), FV timing, and weight percentiles at discharge. FTT was defined as an FV weight percentile lower than that at discharge. Cox regression was used to identify predictors and risk factors of FTT and define the at-risk group, and time-varying ROC analysis to identify recommended FV timing. AUC of 0.7 was determined as the cutoff for acceptable discriminative ability.

Results: 151 infants (18%) experienced FTT by FV. Median time to FV was 5 wks [IQR=2.22–8.71]. Risk factors for FTT as determined by multivariate analysis were duration of hospitalization greater than 2.43 wks (HR=3.09, 95% CI [1.98–4.81]) and discharge weight greater than the 10th percentile (HR=2.23, 95% CI [1.50–3.33]). Other variables were not independently associated with risk. The AUC for infants with prolonged hospitalization was 0.84, 0.71 & 0.69, respectively in the first 3 wks after discharge. For infants with discharge weight above the 10th percentile, AUC was 0.7 in the first 5 wks.



Conclusion: Infants at risk for FTT due to long hospitalization should be assessed within one week of discharge and those at risk due to weight > 10% should be seen between 5-11 wks of discharge.

The Relationship between Breastfeeding and Body Weight Growth Trajectory during the First Two years of Life in Israel

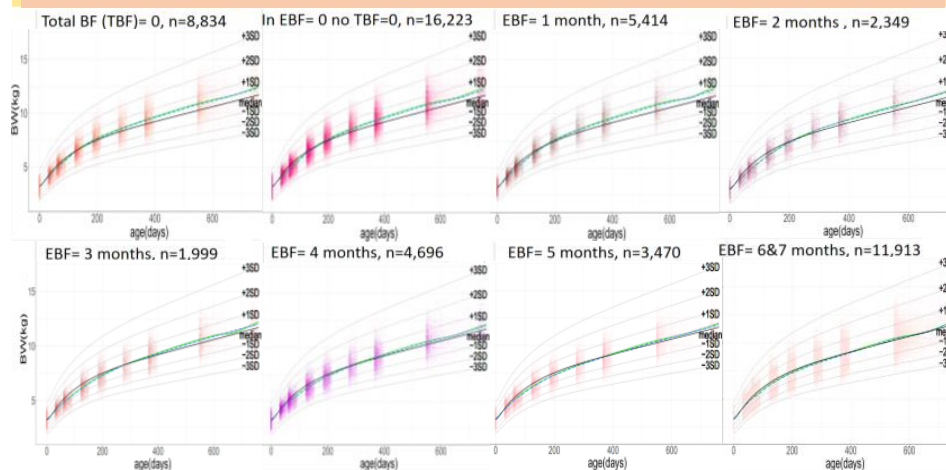
Lisa Rubin MD, MPH
En-Huei Wu MPH
Deena Zimmerman MD, MPH, IBCLC
Dorit Nitzan MD, MPH, RD
Manfred Green MD, PhD

Background: Breastfeeding (BF) is the norm of human nutrition and WHO growth charts are based on BF infants. There is no research examining how different durations of exclusive breastfeeding (EBF) are associated with infants' body weight (BW) growth trajectories in Israel's Maternal and Child Health Clinics (MCHCs).

Research Objective: Compare BW trajectory by EBF durations to WHO growth standard and examine relationship of EBF duration and clinic visit numbers.

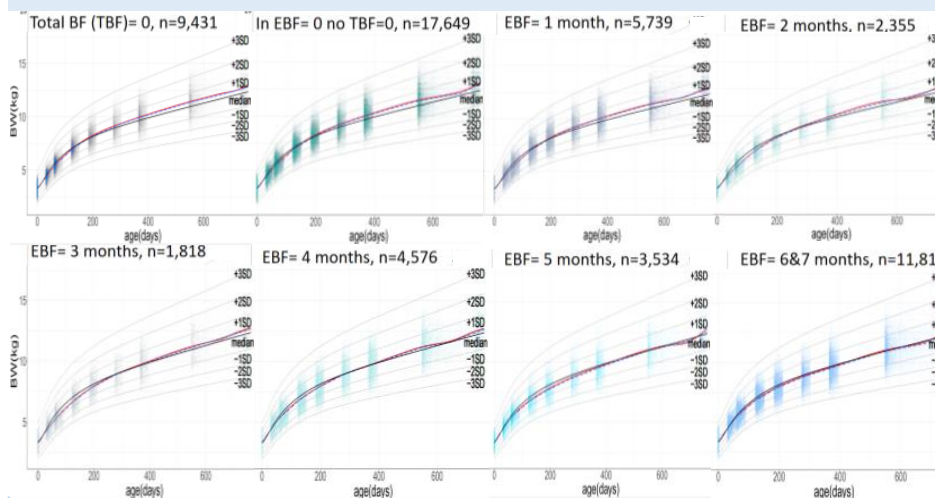
Study method: A retrospective cohort study of 111,818 full term infants born in 2018, using a national MCHCs electronic medical records database.

Girls BW growth trajectories from birth to 2 years of life



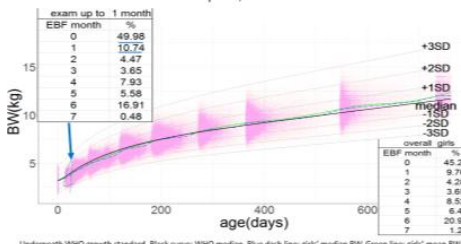
Green line: mean BW, Blue dashed line: median BW; Underneath: WHO growth standard

Boys BW growth trajectories from birth to 2 years of life



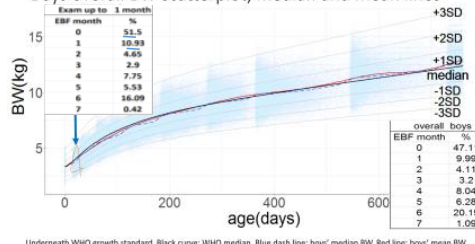
Red line: mean BW, Blue dashed line: median BW; Underneath: WHO growth standard

Girls overall BW scatterplot, median and mean lines



Underneath WHO growth standard, Black curve: WHO median, Blue dash line: girls' median BW, Green line: girls' mean BW

Boys overall BW scatterplot, median and mean lines



Underneath WHO growth standard, Black curve: WHO median, Blue dash line: boys' median BW, Red line: boys' mean BW

Results:

1. At birth, infants EBF the longest (L-EBF) had the highest median weight-for-age z-score (WAZ), while those who never EBF (N-EBF) had the lowest median WAZ. The baseline mean difference between these groups was clinically modest (girls 0.20 SD; boys 0.19 SD; $p < 0.0001$).

2. By 18-24 months, the L-EBF group had the lowest median WAZ, and the difference from the N-EBF group had reversed and increased in magnitude (girls: -0.32 SD; boys: -0.34SD; $p < 0.0001$).

3. Newborns weighing less than 3100 g (girls) or 3200 g (boys) visit MCHCs more often before first month, and more dropped out of EBF.

Preliminary conclusion:

1. Infants who EBF and transitioned to non-EBF showed slower weight gain prior to the introduction of supplements but gained weight more rapidly afterward— both compared to their earlier rate and to infants who continued EBF.
2. Infants who remained EBF for more than six months appeared to be protected against excess weight gain and have a similar growth pattern with the WHO BW growth standard during first 2 years of life.



Qualitative Study of Maternity Care Experience among Birthing Women in Israel and Cyprus during the COVID-19 Pandemic

Ilana Chertok, PhD, RN, IBCLC; Rada Artzi-Medvedik, PhD, RN, CLC
With thanks to our colleagues in Cyprus and the IMAGiNE Euro Team

Introduction

- Early in the COVID-19 pandemic, there was a lack of consensus regarding maternity care practices such as:
- **Cyprus:** specific hospitals were designated for COVID-19-positive women, partners were prohibited during childbirth and postpartum, encouraged cesarean sections, and women were separated from their infants (Hadjigeorgiou et al. 2022).
- **Israel:** women were separated from their infants, many were not permitted to breastfeed on demand, and maternity care was delayed (Palgi-Hacker et al. 2024).
- Restrictions in maternity units globally negatively influenced clinical practice, birth experience, and breastfeeding.

Methods

- Qualitative thematic analysis was conducted with the narrative responses regarding hospital-based maternity care
- 157 women who gave birth between 2020-2023 in Israel (n=69) and Cyprus (n=88) participated in the larger IMAGiNE Euro multi-country study.

Results

Characteristics:

Significant differences between birthing women in Israel and Cyprus were:

- Vaginal birth rates 69.6% in Israel vs 40.9% in Cyprus ($p<0.001$)
- Elective cesarean section rates 10.1% in Israel vs 27.3% in Cyprus ($p=0.008$)
- Partners not permitted to be present during the birth process 2.9% in Israel vs 23.9% in Cyprus ($p<0.001$)
- Other characteristics were not significantly different (age, education, parity, skin-to-skin care, breastfeeding support)

4 Themes:

- COVID-19 had a great impact;
- Professional atmosphere of birth experience;
- Professional lactation support;
- Need for birth companion

Qualitative Themes

COVID-19 had a great impact

"Fear of getting infected during pregnancy and the fear of giving birth if I would be positive" (I)
"They sent me to the COVID unit; they took my baby" (C)

Professional atmosphere of birth experience

"My midwife was busy with another woman's birth, so I had to wait" (I)
"I was not informed during childbirth that I was going to be cut... I realized this when I saw the scissors." (C)

Professional lactation support

"Stop putting obstacles in our way to breastfeed." (C)
"In the first hour after birth, there was skin-to-skin with the infant." (I)

Need for birth companion

"It is very important, regardless of the pandemic, that a woman has her partner" (C)
"There is more need for a support person" (I)

Conclusions

- The pandemic influenced the perceived maternity care and birth experience of women in 2 geographically close countries with different healthcare systems but comparable early COVID-19 pandemic responses.
- Women faced restrictions on partner presence, time with infant, postpartum care, and breastfeeding support.
- Findings can inform the improvement in post-pandemic maternity care to enhance a positive birth experience and highlight the need for healthcare providers and policy makers to address maternity care concerns.



Corresponding: chertok@ohio.edu
The references list will be available upon demand



מטרגדיה לשינוי: שיעורי לידות שקטות 2020-22 כבסיס לשינוי

ג. וסר, א. מחאמיד, ד. צימרמן
המחלקה לאם לילד ולמתבגר
חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות

לידה שקטה: עובר שנולד מת, ללא סימני חיים
(פעמת לב או נשימה) לאחר השבוע ה-22
להריון ולא במשקל של יותר מ-500 גרם.



שיטות: רישום מקרים בבית חולים.

דווח כולל: פרטי ההריון, בעיות בעובר,
נסיבות הלידה, בעיות רפואיות האם, ועוד.
הקלדה למערכת הממוחשבת של משרד
הבריאות לחמקב וניתוח המחקר.

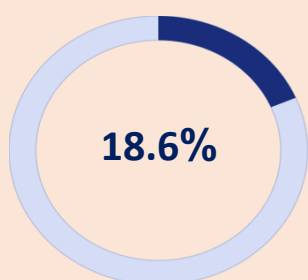
ממצאים מרכזיים, שיעורים בישראל

32
גיל האם ממוצע

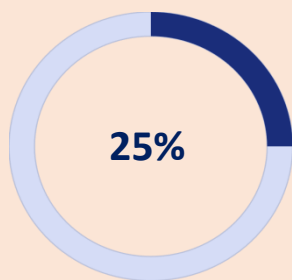
45%
זכרים
38.7%
נקבות

8.5%
ל1000 לידות חי
8.3% יהודים בלבד

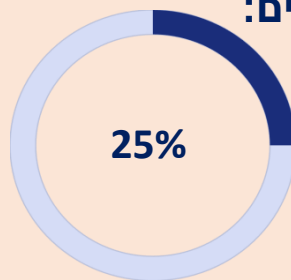
מתוכם מומים מולדים גלויים בלידה: 2022 40% 2021 38.9% 2020 37.3%



לב וכלי דם



אנומליות כרומוזומליות



מערכת עצבים

סוגי מומים:

הסתכלות קדימה: פתרונות מבוססי מחקר

1 ניתוח גורמי סיכון: מהורים, דמוגרפיה

2 השפעות בסביבה והערכה

3 התערבויות ממערכת הבריאות



1

2

3



BARRIERS AND FACILITATORS FOR IMPLEMENTATION OF CONTINUITY OF MIDWIFE CARE: A REVIEW OF REVIEWS



Authors

Gila Zarbiv^{1,3}, Saritte Perlman^{1,3}, Moriah E Ellen^{1,2,3}

Affiliations

1. Department of Health Policy and Management, Guilford Glazer Faculty of Business and Management and Faculty of Health Sciences, Ben-Gurion University of the Negev, Beer-Sheva, Israel
2. Institute of Health Policy Management and Evaluation, University of Toronto Dalla Lana School of Public Health, Toronto, Ontario, Canada
3. Israel Implementation Science and Policy Engagement Centre (IS-PEC), Ben-Gurion University of the Negev, Beer-Sheva, Israel

BACKGROUND

Continuity of Midwife Care (CoMC) is a model in which women are cared for by the same midwife, or small team of midwives, throughout pregnancy, birth, and the postnatal period. Global evidence and WHO policy state that midwives, working to their full professional scope, could provide up to 90% of essential sexual, reproductive, maternal, and newborn health services (SRMNAH). CoMC not only reduces unnecessary interventions, cesarean sections, and maternal and neonatal mortality, but also strengthens trust, satisfaction, and supports midwives in delivering evidence-based, woman-centred care. Despite the overwhelming evidence, CoMC remains under-implemented across health systems, highlighting the urgent need to understand what enables or prevents its global integration.

OBJECTIVE

A review of reviews to synthesize the evidence on barriers and facilitators to CoMC implementation using the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR).

METHODOLOGY

Following the Joanna Briggs Institute methodology, a review of reviews was conducted. Comprehensive searches of Embase, Medline, CINAHL, and grey literature identified reviews published between 2013 to 2024 that addressed CoMC implementation. Data were categorized by CFIR 2.0 domains: innovation characteristics, outer setting, inner setting, characteristics of individuals, and implementation processes.

RESULTS

Six reviews met inclusion criteria. Barriers to CoMC were globally systemic and included perceived hierarchical power dynamics, limited midwife autonomy, workforce shortages, and inadequate policy support. Facilitators were more context-specific, influenced by healthcare infrastructure and resources, supportive leadership, collaborative care models, and national guidelines promoting CoMC. Midwifery education and community trust were also noted as essential for successful implementation.

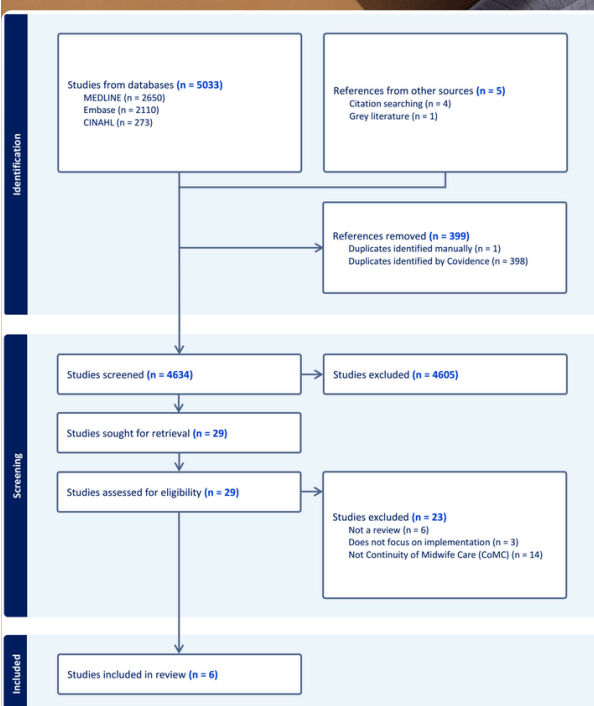


Fig. 1. PRISMA flow diagram

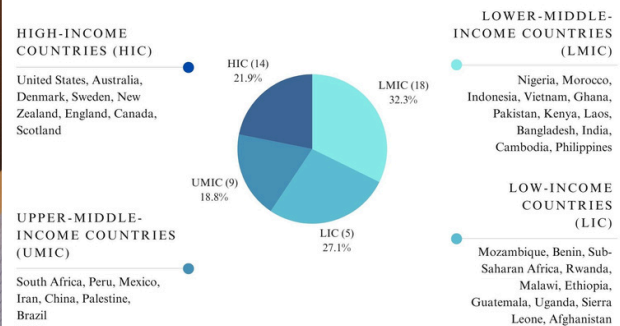


Fig. 2. Distribution of countries included in the studies according to income levels (according to World Bank classifications)

Barriers and Facilitators to Implementing CoMC



Fig. 3. Recurring barriers and facilitators across the six regions of the WHO

DISCUSSION

Barriers to implementing CoMC are globally systemic, embedded in policies, funding models, workforce shortages, and healthcare systems. Facilitators, however, tend to be highly context-specific, shaped by local cultures, leadership, and community engagement. The evidence highlights that while CoMC is universally beneficial, its uptake requires deliberate system-level adaptation rather than isolated interventions. Implementation science frameworks, such as CFIR, provide valuable tools to identify challenges and guide strategies across settings.

SIGNIFICANCE

The evidence base for CoMC is rigorous and global. To translate evidence into practice, implementation science is needed to dismantle structural barriers, foster cross-country collaboration, and adapt proven CoMC models to diverse health systems. Embedding frameworks such as CFIR can guide policymakers and practitioners in developing context-specific solutions. This will accelerate integration and deliver lasting improvements in maternal and newborn health.

CONCLUSION

Unlike many areas of healthcare where conclusions call for further research, the evidence for CoMC is already robust, comprehensive, and universal. The challenge is no longer generating knowledge, but acting on it. Harnessing implementation science and cross-country collaboration can drive the integration of CoMC into diverse health systems. Without decisive implementation, the impact of CoMC will remain unrealized and the gap between evidence and policy will persist.

Sweet Pregnancies: Temporal Patterns of Gestational Diabetes Mellitus (GDM) Among Ethnic Groups in Israel



Galit Tadmor¹, Michael Hauzer², Bella Savitzky³, Keren Agay-Shay¹

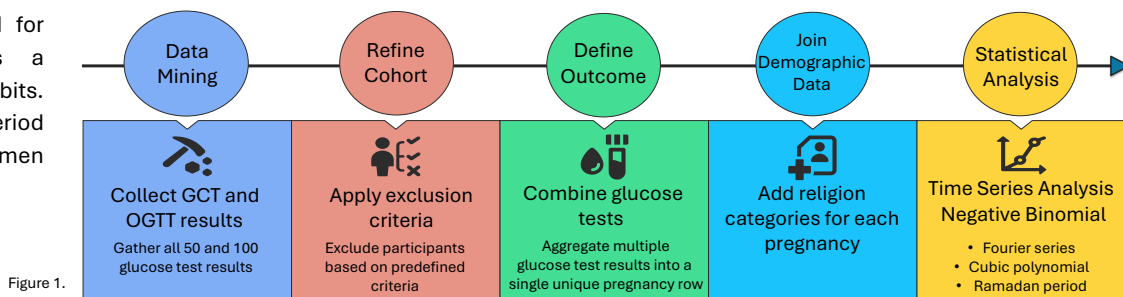
¹ Health and Environment Research (HER) Lab, The Azrieli Faculty of Medicine, Bar Ilan University, Israel, ² Department of Family Medicine, Haifa and Western Galilee District, Clalit Health Services- Community Division, ³ Nursing Department, School of Health Sciences, Ashkelon Academic College.

INTRODUCTION

Gestational diabetes mellitus (GDM) is a multifactorial condition with increasing incidence rates worldwide. The temporal patterns and seasonality of GDM in Israel remain largely unexplored. Ramadan, a significant period for Muslim individuals, involves a substantial change in dietary habits. However, the impact of this period on the health of pregnant women has not been fully understood.

METHODS

A registry-based retrospective cohort study was established for women who performed glucose challenge tests (GCT) and oral glucose tolerance tests (OGTT) at Clalit during 2012-2022. GDM cases were identified following medical diagnoses and/or GCT and OGTT results. Data management flow is presented in figure 1. Settlement characteristics were based on Central Bureau of Statistics categorization. Overall research cohort contains 798,434 pregnancies and 40,560 GDM pregnancies.



RESULTS

Annual GDM incidence rate and trend for the total cohort

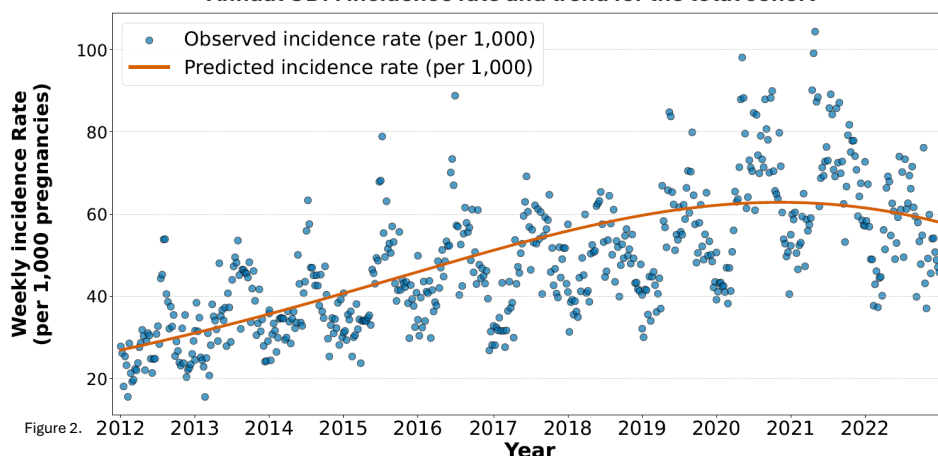


Figure 2.

Observed weekly GDM pregnancies in the Arab population and model prediction

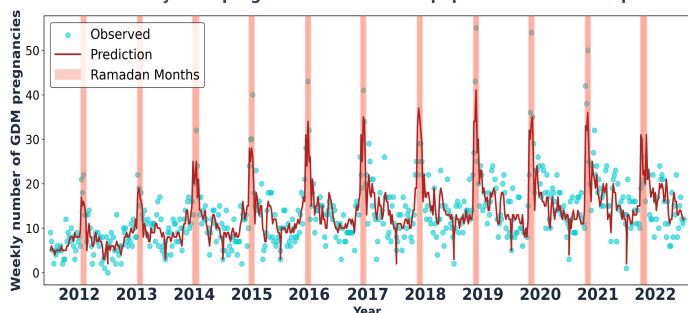


Figure 3.

Observed weekly GDM pregnancies in the Jewish population and model prediction

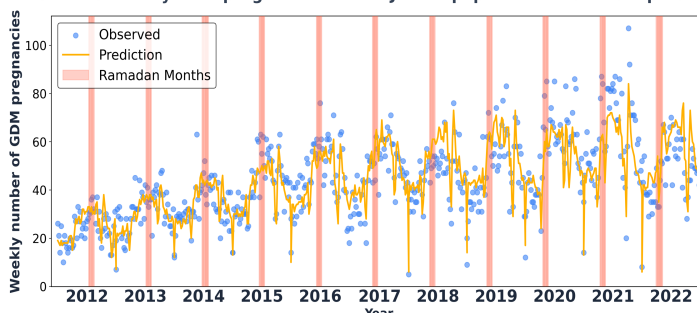


Figure 4.

CONCLUSIONS

1. The incidence of GDM has risen significantly over the past 11 years of research.
2. Seasonal patterns and the Ramadan period may influence GDM incidence.
3. Further research is required to assess the impact of ambient temperature and environmental exposures, with additional social-demographic covariates.

ACKNOWLEDGEMENTS

This research is supported by:
The Russel Berrie Galilee Diabetes SPHERE,
Clalit Health Services,
and The Israel National Institute For Health Policy
Research (MALMAB)



Beyond the Hospital Walls: Home Births in Israel, 2019-2023

J. Wasser, T. Dweck, R. Sayar, C. Fields, D. Zimmerman
Maternal, Child & Adolescent Health
Public Health Division, Ministry of Health, Israel



- Majority of births occur in hospitals
- Home births require licensed midwife or gynecologist
- Ministry of Health defines low-risk criteria for birth grants
- National Population Registry tracks birth locations

Year	Total live births	Home births	Rate per 1000 live births
2003	139,535	258	1.8
2019	182,016	586	3.2
2020	177,307	742	4.2
2021	185,040	906	4.9
2022	181,193	732	4.0
2023	178,724	786	4.4

Home Births Trends



2.3x increase over study period

Maternal Demographics

Data sources: birth registry and grant applications since 2019



Age distribution:

Nearly 50% maternal ages 26-34 years, 42% aged 35+

Ethnicity & Origin:

Over 70% native Israeli; over 90% Jewish

Geographic Distribution:

53% rural, 45% urban

Birth Outcomes:

97% birthweight ≥ 2500 grams;

73% weekend births

Conclusions & Future Directions



Growing Trend

Doubling of home birth rates warrants continued monitoring and research



Geographic Mapping

Regional prevalence analysis needed to understand geographic variations



Comparative Analysis

Demographic comparisons enhance understanding of population needs

Comprehensive understanding is essential for supporting this reproductive population's evolving needs.

Effects of cancer therapy on reproductive health among long-term childhood cancer survivors: a systematic review

Yonatan Amir¹, Siham Mahamid², Shlomit Barzilai-Birenboim^{3,4}, Jinyi Li⁵, Samah Hayek²

¹Department of Epidemiology and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, University of Santiago de Compostela, Spain; ²Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Faculty of Medical & Health Sciences, Tel Aviv University; ³Department of Pediatric Hematology-Oncology, Schneider Children's Medical Centre of Israel; ⁴Faculty of Medical & Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel; ⁵Department of Epidemiology and Biostatistics, Joe C. Wen School of Population & Public Health, University of California, Irvine, CA, USA

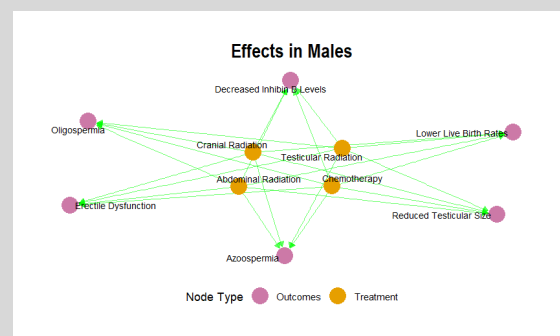
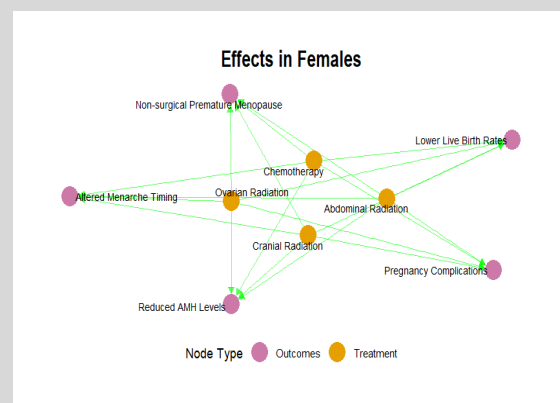
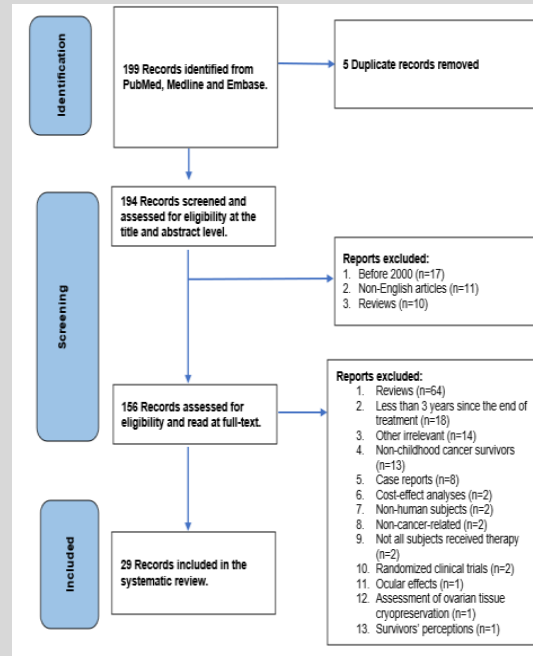
yonatan.amir@rai.usc.es ; siham.mahamid@gmail.com ; shlombiren@gmail.com ; jinyi12@hs.uci.edu ; samahhayek@tauex.tau.ac.il

Background: Paediatric cancer survival rates have improved significantly over the last two decades. However, survivors still suffer from long-term late sequela of cancer therapy, including reproductive health complications. As data remain heterogeneous, this review examines the impact of cancer treatment on reproductive health outcomes in both female and male childhood cancer survivors.

Methods: A systematic review was conducted using PubMed, Ovid Medline, and Embase databases, analyzing publications in English from 2000 to 2025. Twenty-nine studies were included and evaluated using narrative synthesis following PRISMA guidelines.

Findings: The results showed that female survivors exposed to radiation and chemotherapy experienced non-surgical premature menopause (NSPM), altered menarche timing, reduced anti-Müllerian hormone (AMH) levels, and pregnancy complications. Male survivors showed erectile dysfunction, azoospermia, decreased Inhibin B hormone levels, and reduced testicular size. Both sexes demonstrated lower pregnancy and live birth rates. Abdominal, cranial, ovarian, and testicular radiation were particularly detrimental, with higher doses correlating with worse outcomes.

Conclusions: The review establishes clear associations between childhood cancer therapy and several adverse reproductive outcomes, with evidence suggesting involvement of the Hypothalamic-Pituitary-Gonadal axis, particularly in cases of cranial radiation. Furthermore, it highlights the importance of incorporating reproductive health considerations into cancer treatment planning. The limited data available on male childhood cancer survivors indicate a need for additional research on this population to better understand and address their specific reproductive health challenges.





Israel Association of Public Health Physicians

Local and Global Challenges in Public Health

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
 בבריאות הציבור**
 אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה
15.09.2025

בריאות הסביבה וקידום בריאות

Food Insecurity and Disorder Eating Behavior among Israeli Children: Results from a National Survey

Sharon Iron-Segev^{1,2}, Chen Dor¹, Chen Namimi-Halevi¹, Rita Dichtiar¹, Lital Keinan-Boker^{1,3}, Tali Sinai^{1,2}

¹Israel Center for Disease Control, Ministry of Health; ²School of Nutritional Sciences, the Hebrew University of Jerusalem; ³School of Public Health, University of Haifa

INTRODUCTION

Disordered eating behaviors in childhood are a risk factor for long-term health complications. While food insecurity has been linked to adverse health outcomes in children, its relationship with eating behaviors remains underexplored.

This study aimed to investigate the association between food insecurity and disordered eating behaviors in Israeli children.

METHODS

Data were analyzed from the Israeli National Kids Health and Nutrition Survey (2015-2016), which included a representative sample of children aged 2-11 years. Parents were interviewed using a structured questionnaire administered by trained interviewers, while anthropometric measurements of the children were also taken. Food security status (high, marginal, low, very low) was assessed using the USDA Household Food Security Survey Module¹. Eating behaviors were measured using 4 of the 8 domains of the Children's Eating Behavior Questionnaire (CEBQ)². Associations were examined using linear regression models: unadjusted and adjusted for potential confounders.

RESULTS

A total of 1,171 children (mean age 7.3 ± 2.5 years, 51.6% boys) were included. The sample primarily comprised Jewish children (76.3%) born to highly educated mothers (60.5%). Most children were breastfed (86%) and had a normal birth weight (90.4%). The mean (SD) BMI z-score was -0.05 (1.33), with the majority (75.7%) having normal weight, while 7.8%, 9.0%, and 7.5% were underweight, overweight, and obese, respectively. Food insecurity (marginal, low and very low food security) was identified in 13.1% of participants. Associations were observed between food security status and CEBQ domains (Table).

CONCLUSION

The study demonstrates a significant association between food insecurity and disordered eating patterns among children. These findings highlight the importance of early identification of food insecurity as a potential risk factor for developing disordered eating and emphasize the need for targeted interventions in food-insecure households.

CEBQ^a categories according to household food security status

	Food Responsiveness	Satiety Responsiveness	Food Fussiness	Emotional Undereating
Household Food Security				
High Food Security	2.18 (0.84)	2.94 (0.73)	2.83 (2.88)	2.81 (0.87)
Marginal Food Security	2.65 (1.04)	2.86 (0.81)	2.60 (0.80)	3.13 (0.93)
Low Food Security	2.38 (1.04)	3.09 (0.79)	2.71 (0.73)	2.9 (0.97)
Very Low Food Security	2.95 (1.25)	3.04 (0.9)	2.52 (0.82)	3.15 (1.08)
<i>P - for - trend</i>	<0.001	0.08	0.001	0.001
<i>p - for - trend (Adjusted)*</i>	<0.001	0.29	0.17	0.001

Data are mean (SD)

* Models were adjusted for sex, age, ethnicity, mother's education and BMI z-score.

^a CEBQ, Children's Eating Behavior Questionnaire: A higher score in the CEBQ eating domain reflects more significant approval from caregivers regarding the specific eating behavior.

¹ USDA, Economic Research Service. Available at: [U.S. Adult Food Security Survey Module \(usda.gov\)](https://www.ers.usda.gov/data-products/food-security-in-the-household/)

² Wardle J et al. J Child Psychol Psychiatry. 2001;42(7):963-70.

ACCESSIBLE HEALTH FOR ALL: PHYSIOTHERAPISTS BRINGING KNOWLEDGE HOME



Israeli Association of Physiotherapists (IPTS)
Yamit Basson-Shleymovich, PT, MPH

20
Recorded
lectures

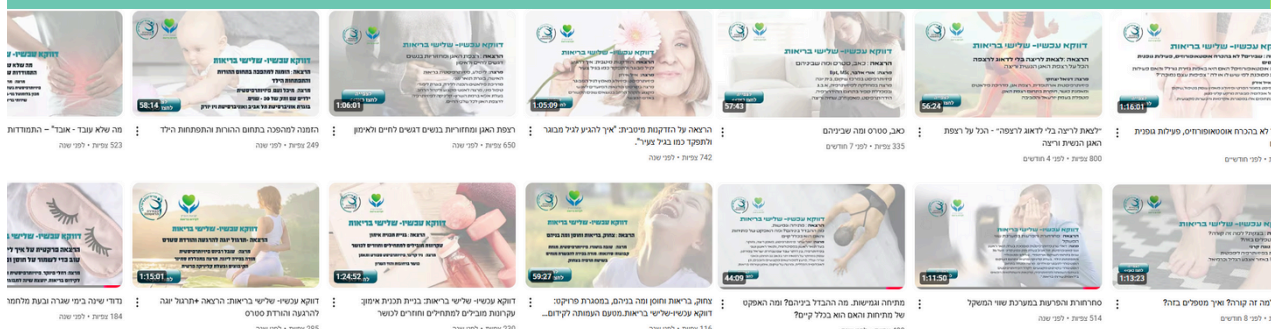
2500
Followers

Background

Following the events of October 7th, 2023, Israeli society has been facing profound physical, emotional, and social challenges. Strengthening resilience became a national priority. In response, the Israeli Physiotherapy Association launched a virtual lecture initiative to meet the growing need for accessible, reliable health education and to support public well-being during this difficult time.

Results

Since the project's launch, thousands of viewers have joined the live sessions or accessed the recorded lectures. Participants have expressed gratitude for the practical tools provided and the sense of support during uncertain times. The growing online library has become a valuable and enduring resource for the general public, used by individuals, caregivers, and community organizations alike.



Purpose

This project was developed to improve public health literacy, promote healthy behaviors, and enhance emotional resilience during a national crisis. It also aims to showcase physiotherapists not only as rehabilitation specialists, but also as knowledgeable health educators and key figures in public health promotion.

Methods

The lectures are delivered virtually by licensed physiotherapists and take place every few weeks. Each session is presented live via Zoom. Most lectures are recorded, creating a growing digital library freely accessible to the public. Many of the sessions are also tied to international health awareness days, further enhancing their relevance and public engagement.

Conclusion

Led by physiotherapists, the project effectively addressed the need for accessible health education during a time of crisis, strengthening public resilience and promoting healthier lifestyles.

Implications

The success of this virtual lecture series highlights the potential for scalable, low-barrier health education initiatives. It reinforces the evolving role of physiotherapists as trusted educators and advocates for public health, especially in times of crisis. The model developed through this project can serve as a long-term framework for national health outreach and engagement.

שימוש בתוויות סימון מזון אדומות וירוקות בחזית האריזה- תמונת מצב שנתיים לאחר כניסת התקנות החדשות לתוקף



מיכל ברומברג^{1,2}, דבורה פרנקנטל¹, ליטל קינ-בוקר^{1,3}, ניבה בסודו-מנור⁴, שיר בן יעיש¹
¹המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות; ²בי"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת תל אביב; ³בי"ס לבריאות
 הציבור, אוניברסיטת חיפה; ⁴המחלקה לחינוך וקידום בריאות, משרד הבריאות

קשרים בין אי-שיפור בריכשת מוצרים עם תוויות סימון
 מזון אדומות וירוקות לבין מאפיינים דמוגרפיים וקליניים,
 הרגלי בריאות ותזונה

משתנה	תוויות אדומות	תוויות ירוקה
	OR (95%CI)	
גיל (רציף)	1.00	0.99
	(0.99-1.01)	(0.98-0.998)
מין (זכר / נקבה)	1.06	1.33
	(0.88-1.29)	(1.08-1.63)
השכלה (≤ 12 / > 12 שנות לימוד)	1.13	0.96
	(0.92-1.39)	(0.77-1.20)
מגורים עם בן זוג (לא / כן)	1.27	1.58
	(1.02-1.58)	(1.23-2.02)
לאום	1.55	1.71
(יהודי / ערבי)	(1.24-1.94)	(1.35-2.17)
מדד מסת גוף, BMI (רציף)	0.998	1.01
	(0.98-1.02)	(0.99-1.04)
עישון בהווה (כן / לא)	1.42	1.03
	(1.12-1.80)	(0.79-1.34)
ביצוע פעילות גופנית (לא / כן)	1.47	1.38
	(1.21-1.79)	(1.12-1.71)
תחלואה כרונית (לא / כן)	1.53	1.21
	(1.24-1.90)	(0.97-1.52)
צריכת < 2 מנות ירק ביום (כן / לא)	1.31	1.09
	(1.09-1.58)	(0.90-1.33)
צריכת < 3 מנות פרי ביום (כן / לא)	1.26	1.15
	(0.98-1.63)	(0.89-1.49)
שתייה של ≥ 1 כוסות משהקה ממותק בסוכר ביום (כן / לא)	1.27	1.49
	(0.97-1.65)	(1.09-2.03)
צריכת < 3 מנות קטניות בשבוע (כן / לא)	1.29	1.33
	(1.07-1.56)	(1.09-1.63)
הזמנת מזון מהיר ≥ 1 בשבוע (כן / לא)	1.31	1.13
	(1.07-1.60)	(0.91-1.41)



רקע: בינואר 2020, נכנסו לתוקף תקנות המחייבות תוויות אדומה בחזית האריזה של מוצרי מזון עם רמות גבוהות של נתרן, סוכר ושומנים רוויים.

במקביל, יושמה המלצה להוסיף תוויות ירוקה על גבי מוצרים התואמים את ההמלצות התזונתיות הלאומיות.

מטרות:

- לאפיין שינויים בהרגלי רכישת מוצרי מזון בעקבות הוספת התוויות החדשות בחזית האריזה.
- לבחון את הקשרים בינם לבין מאפיינים דמוגרפיים וקליניים, הרגלי בריאות ותזונה.

שיטות המחקר:

- סקר חתך טלפוני לאומי בקרב מדגם מייצג של אזרחים בני 21+, שנערך על ידי משרד הבריאות בין ספטמבר 2022 לספטמבר 2023.
- השאלון כלל שאלות סוציו-דמוגרפיות, שאלות על משקל וגובה, קיום תחלואה כרונית, הרגלי בריאות ותזונה, ושאלות לגבי שינוי הרגלי רכישת מזון, בעקבות הסימון האדום והירוק.
- מודלים של רגרסיה לוגיסטית רב-משתנית שימשו לבחון את הקשרים בין שינוי בהרגלי רכישת מוצרי מזון (בדגש על אי-שיפור) לבין מאפיינים דמוגרפיים וקליניים, הרגלי בריאות ותזונה.

ממצאים:

- בסקר השתתפו 2,456 איש. מתוכם:
- 53.6% דיווחו שבעקבות הסימון האדום הם רוכשים היום פחות מוצרים עם תוויות אדומה.
- 29.9% דיווחו שבעקבות הסימון הירוק הם רוכשים היום יותר מוצרים עם תוויות ירוקה.

מסקנות והמלצות: נמצא קשר ישיר בין אי-שיפור בהרגלי צריכת מזון לאחר הכנסת התוויות החדשות באדום ובירוק לבין הרגלי בריאות ותזונה שאינם מומלצים. נדרש המשך פיתוח ויישום תוכניות לאומיות כוללניות לעידוד אורח חיים בריא על מרכיביו השונים, בדגש על אוכלוסיות עם היענות נמוכה להמלצות.

SOCIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL, AND HEALTH PARAMETERS OF CANDIDATES FOR A THIRD OR MORE BARIATRIC METABOLIC SURGERY

Michal Zaichyk-Segal¹, Orit Yogev², Chaya Schweiger², Roni Elran-Barak¹, Galit Goldzak-Kunik², Shiri Sherf-Dagan^{3,4}

¹ University of Haifa, School of Public Health | ² Clinical nutrition Division, Community Medical Services, Clalit Health Services, Tel Aviv | ³ Department of Nutrition Sciences, School of Health Sciences, Ariel University, Israel | ⁴ Department of Nutrition, Assuta Medical Center, Tel Aviv, Israel

STUDY DESIGN: Cross sectional study

- Candidates for a third or subsequent MBS between 2016-2021 underwent interviews with clinical psychologist and registered dietitian.
- Information collected from the Clalit health maintenance organisation medical files.
- Population: **99 candidates**
 - Mean Age 47.81 (± 10.76) years
 - Mean BMI 41.65 (± 6.32) Kg/m²
 - 84 intending to undergo a third MBS
 - 14 intending to undergo a fourth MBS
 - 1 intending to undergo a fifth MBS
- second phase:
 - July 2024 \ follow-up phone calls to all participants from the first phase of the study
 - 71 participants: 56 women and 15 men (response rate of 71.7%)

OUTCOMES:

FIGURE 1: TRAJECTORY OF MBS HISTORY OF CANDIDATES FOR THIRD MBS OR MORE

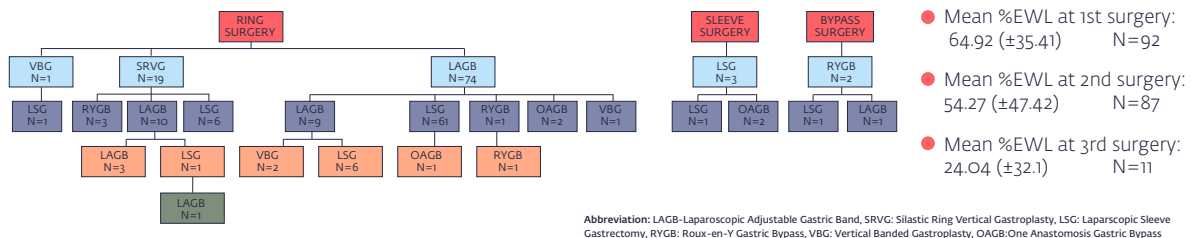
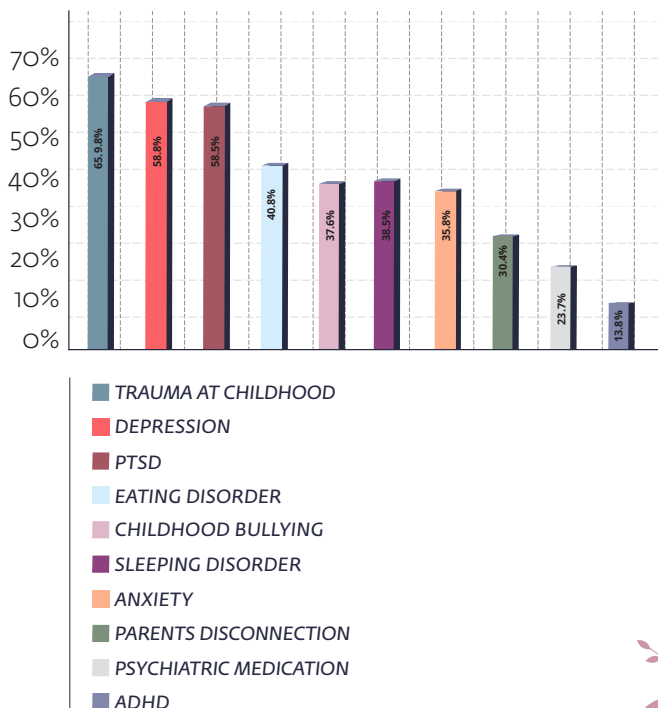


FIGURE 2: PREVALENCE OF PSYCHOPATHOLOGICAL COMORBIDITIES



MBS COMMITTEE RESULTS

APPROVAL RATE: 21.8%

DECLINE RATE: 70.1%

CONDITIONAL RATE: 8%

FOLLOW UP PHONE CALLS

- median weight loss: 13.1kg (IQR: 0-26.0kg) range (34 to -56kg)
- 43.7% -additional MBS procedure.
- 73.0%- weight loss (50.0% after additional MBS)
- 19.0%- weight regain (15% after additional MBS)
- 8%- weight stability



SUMMARY: Patients undergoing a third or higher bariatric surgery show lower weight loss and high rates of depression, PTSD, and anxiety. These results provide important insights into the clinical profile of this population.

סביבת מגורים ירוקה ורווחה נפשית בקרב מתמודדי נפש צעירים:

מחקר חתך בשיטות מעורבות- תוצאות ראשוניות

גב' אנסטסיה גינזברג¹, ד"ר מיקה מורן¹

¹ בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה

ממצאים איכותניים

תמה	ציטוט לדוגמה
שילוב טבע בטיפול	"האון פצאמי אנשיט נותניט לך מיליון אבחנות של הפרצות נפשיות לפני שקולטים שאתה, וואלה אתה, פשוט ד שניט לא ראית שמה. אז כאילו ברור שיש לך הפרצות נפשיות, אתה לא בטבע." (מתמודד, יוקנעם)
קרקוע	"לי יס מחשבות טורדניות מסויות... כשאני קורא ספר או רואה סדרה, זה מפריע (להתרכז, א.ד.) ומתי שיש לי משהו שהוא יותר נעים כיום-יום שלי, פתאום המחשבות האלו פשוט מתקבלות. והיצר ארס לדבר הזה..." (מתמודד, יוקנעם)
שיפור שינה	"...זה אומר (להיות בטבע, א.ד.) שיפור כללי של אני עם עצמי וזה אומר גם שניה יותר טובה. פצע אחת עשיתי טיול של שעה וחצי ופשוט נרדמתי על ספה אחרי זה." (מתמודד, יוקנעם)



פארק נחל קרת, יוקנעם

דיון ומסקנות

בניגוד למצופה, הסקר הכמותי הראה שביקור בפארק קשור לעליה בסטס ובחדרה. ניתן להסביר קשר זה בכך שמי שסובלים מחדרה וסטס מבקרים יותר בטבע כחלק מההתמודדות. הסבר זה מגובה על ידי הממצאים האיכותניים לפיהם שהצביעו על 3 תמות מרכזיות- שילוב טבע בטיפול, קרקוע ושיפור שינה. על כן ייתכן שמי שחי עם סטס וחדרה גבוהים (מחשבות טורדניות) מגיע לפארק על מנת להפחית את התסמינים שחווה.

רקע ומטרה

כיום יותר ממחצית אוכלוסיית העולם מתגוררת בסביבות עירוניות. החיים בעיר מציעים הזדמנויות מגוונות, אך גם מציבים אתגרים לבריאות הנפש, כגון עלייה ברמות חרדה ולחץ. כמענה לסביבות העירוניות, חשיפה לטבע נקשרה לשיפור רווחה נפשית. מרבית המחקרים בנושא התמקדו באוכלוסייה כללית ומעט המחקרים נעשו באוכלוסייה עם התמודדות נפשית. מטרת המחקר זה הינה לבחון את הקשרים בין חשיפה לשטחים ירוקים בסביבות מגורים לבין חרדה וסטס בקרב צעירים עם מחלות נפשיות.

שיטות

מחקר זה כולל סקר בקרב צעירים/ות (18-30) עם התמודדות נפשיות המתגוררים במסגרות שיקום (הוסטלים). הנתונים נאספו באמצעות שאלונים למילוי עצמי בנוכחות החוקרת (א.ג.). משתני הסקר כוללים שלושה תוצאים - חרדה, סטס ודיכאון; חשיפות שונות לטבע - חשיפה לנוף ירוק מהחלון ומרחק מההוסטל לפארק, וביקורים בפארק בסביבת ההוסטל; ומשתני משתני רקע סוציו-דמוגרפיים וקליניים. כהשלמה לשאלונים, בכל הוסטל נערכו קבוצות מיקוד שעסקו בתפיסות והעדפות בנוגע לטבע. בכל מסגרת נערכה שיחה עם קבוצת מיקוד (N=5), כאשר בכל קבוצה השתתפו 2 עד 8 משתתפים.



גן סאקר, ירושלים

ממצאים כמותניים

למחקר גויסו 64 משתתפים ממסגרות דיור של סל שיקום (הוסטלים כוללניים) בחיפה, חדרה, ירושלים, יוקנעם וקיבוץ הרדוף. כלל המשתתפים זכאים לשירותי סל שיקום, ממוצע גילאים הינו 22.55, הרוב נשים (45.3%), ממוצא יהודי (84.4%) וכמחציתם מועסקים (48.4%). חרדה נבדקה עם שאלון GAD-7 (בסקאלה 0-21, M=9.76), סטס נבדק עם שאלון PSS-10 (בסקאלה 0-40, M=22.82) ודיכאון נבדק עם שאלון PHQ-9 (בסקאלה 0-27, M=14.50). לעומת מי שלא ביקר בפארק, מי שדיווחו, שביקרו בפארק, דיווחו גם על חרדה (M=9.76 לעומת M=6.60, p=0.089), סטס (M=18.62 לעומת M=16.60, p=0.033) ודיכאון (M=14.50 לעומת M=10.40, p=0.072) יותר גבוהים.

שירותי טלה-רפואה במסגרת קידום בריאות העובד לתמיכה נפשית בצוותים קליניים

ד"ר ענת לרון¹, ספיר אשקלוני זמיר¹, קארן ברונר², ד"ר רותי ברגר²
¹המערך הפסיכולוגי, אסותא מרכזים רפואיים ²המחלקה לקידום בריאות, אסותא מרכזים רפואיים

רקע

מטרות

מתן מענה נפשי נגיש וזמין לכלל הצוותים לחיזוק החוסן הארגוני והפחתת שחיקה. בהתאם להנחיות מכון התקנים (ת"י 45003).

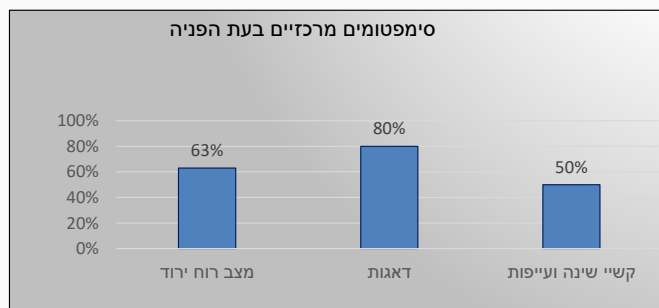
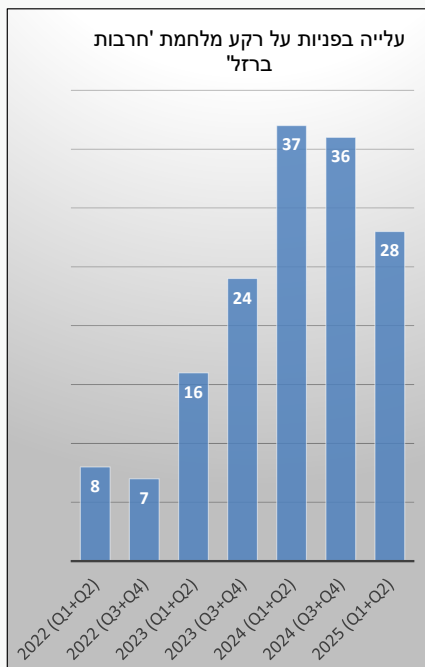
צוותים קליניים הינם אוכלוסייה מגוונת, הפועלת בסביבת עבודה תובענית ומעוררת דחק הכוללת אחריות רבה וקושי באיזון צורכי הפרט והעבודה. כתוצאה, העובדים מועדים לשחיקה ולירידה ברווחה הנפשית ואיכות החיים. במסגרת קידום בריאות העובד הוקם שירות פסיכולוגי מרחוק, דיגיטלי ומותאם אישית, כמענה למצבי שגרה וחירום.

שיטות

החל משנת 2022 הוצע לעובדי רשת אסותא מרכזים רפואיים טיפול פסיכולוגי קצר מועד ומסובסד (עד 30 מפגשים). השירות ניתן באופן היברידי וגמיש המותאם לתנאי העבודה. במסגרת הטיפולית ניתן מענה למגוון מצוקות: דחק, שחיקה, תסמינים פסיכו-פיזיולוגיים, חרדה, דיכאון ומצבי בריאות וחולי. הפניה נעשית באמצעות טריאז' דיגיטלי לטובת אנונימיות מרבית, תוך הערכת מוקדי המצוקה וחומרתם והתאמה אישית לגורם המטפל. בזמני חירום לאומיים הוצעו לעובדים תוכניות טיפוליות ייעודיות, ללא עלות.

תוצאות

- 170 עובדים, מכלל הסקטורים פנו לתוכנית עד 8/2025.
- 88% מהפונים הן נשים, באופן התואם את התמהיל המגדרי בארגון, מרביתם בגילאי 30-49.
- סיבות לפניה היו התמודדות עם דחק, חרדה וסימפטומים פסיכו-פיזיולוגיים שונים, שחיקה בעבודה ומשברים אישיים ומשפחתיים, התמודדות עם מחלה וטראומה.
- 70% מהפונים דיווחו על דחק ברמה גבוהה ומעלה ו-65% דיווחו על רמת דחיפות גבוהה ומעלה לקבלת מענה.
- 1200 מפגשים טיפוליים התקיימו עד כה.



מסקנות

עובדי מערכת הבריאות בישראל חווים משברים ומצבי חירום מתמשכים. קיימת חשיבות רבה לתוכניות טיפוליות לעובדים על רקע מדדי שחיקה גבוהים במערכת הבריאות ובכדי לשמר את איכות הטיפול במטופלים. שירות פסיכולוגי ייעודי, נגיש ומותאם הינו חלק מאחריות המעסיק לעובד ומבטא עמדה מוסרית ואיתת כלפיו וכלפי הארגון.

השפעת תוכנית הדרכה לרופאים ולרופאים על ידע, תפישות ויישום התערבויות תזונתיות במטופלים

טבלה 1: מאפייני המשתתפים

p-value	סיום (N=40)	התחלה (N=72)	מאפיין
0.3	51 ± 8	50 ± 10	גיל (ממוצע±SD)
0.5	34 (94%)	57 (89%)	אישה
0.5	20±9	20 ± 12	ותק במקצוע (ממוצע±SD)
0.3	22 (55%) 13 (33%) 5 (13%)	37 (51%) 18 (25%) 17 (24%)	תחום התמחות - רפואת משפחה - רפואת ילדים - אחר

מבוא

- לתזונה תפקיד מרכזי בשמירה על הבריאות ובמניעת מחלות כרוניות.
- המלצות משרד הבריאות וארגוני בריאות מובילים מדגישות תזונה המבוססת על מזונות שלמים מהצומח.
- רופאים הם גורם מפתח ביישום תזונתי, אך לעיתים חסרים ידע וכלים מעשיים.

מטרה

להעריך את השפעתה של תוכנית הדרכה לרופאים על ידע, עמדות ופרקטיקות בנושא תזונה.

איור 2: השוואת ממוצעי ציונים במדדי ידע, עמדות ופרקטיקה - לפני ואחרי



איור 1: סדנת הבישול

שיטות

- התערבות: 4 הרצאות מקוונות + סדנת בישול בריא פרונטלית אקטיבית.
- קהל יעד: רופאים במכבי שירותי בריאות (4 מחזורים בשנים 2022-2025).
- הערכה: שאלוני משוב לפני ואחרי, דירוג עצמי (סולם ליקרט 1-6) של:
 - ידע תזונתי
 - עמדות כלפי תזונה מבוססת צומח
 - יישום ייעוץ תזונתי במרפאה

מסקנות

- התוכנית הובילה לשיפור מובהק בידע התזונתי ובנכונות ליישם ייעוץ תזונתי מבוסס צומח.
- פוטנציאל לשיפור איכות הטיפול וקידום בריאות הקהילה.
- יישום תוכניות דומות עשוי לתרום למניעת מחלות כרוניות.

תוצאות

מתוך 85 הרופאים שעברו את התוכנית, 72 מילאו את השאלונים בתחילת ההתערבות ו-40 בסופה. נמצא שיפור מובהק בידע בנושא תזונה, בתדירות דיונים בנושא עם מטופלים וכן בהערכת היתרונות לתזונה מבוססת צומח ובנכונות להמליץ על תזונה זו למטופלים.

כותבים

ד"ר עומר רוזנבלום, מומחה לרפואת משפחה ורופא ספורט, מנהל הלמידה והפיתוח הרופאים והרופאות בקופת החולים מכבי כרם אביטל, המחלקה לאפידמיולוגיה, ביוסטטיסטיקה ומדעי בריאות הקהילה, אוניברסיטת בן גוריון בנגב
רוני חסון, ארגון רופאים לתזונה ישראל

אפידמיולוגיה של לגיונלוזיס בישראל בשני העשורים האחרונים

ד"ר רחל רענן, ד"ר רנא שיבלי, פרופ' זהר מור, רוסלן גוסינוב,

ד"ר איזבלה קרקיס

האגף לאפידמיולוגיה, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות



רקע: לגיונלוזיס הינו זיהום סביבתי הפוגע בעיקר במערכת הנשימה ומעובר באמצעות שאיפת אירוסולים מזוהמים. שיעור התחלואה גבוה יותר בקרב בני 50 ומלה, במעשנים בהווה ובעבר, ובאנשים עם מחלות רקע. מחקרים בעולם מצביעים על קשר בין תחלואה למשתנים מטאורולוגיים, לדוגמה עונתיות. בשנים האחרונות נכרת עליה בהיארעות המחלה במדינות המערב. שיעור תמותת חולים עומד על 5%-10%.

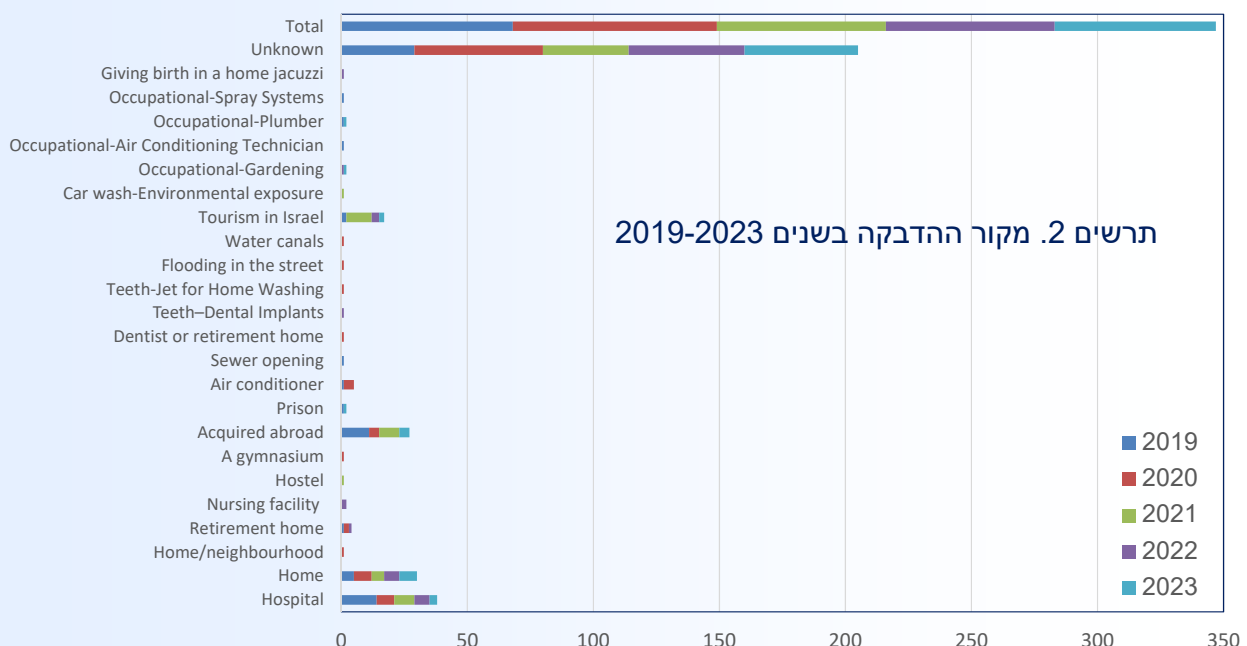
מטרות: זיהוי דפוסי תחלואה לפי מאפיינים סוציו-דמוגרפיים, עונתיות ומקורות החשיפה

שיטות: מקרי התחלואה החדשים מדווחים באופן שוטף לאגף לאפידמיולוגיה בחטיבת בריאות הציבור במשרד הבריאות. הדיווחים כוללים בין היתר מידע סוציו-דמוגרפי, מועד תחילת המחלה ומקורות החשיפה פוטנציאליים בישראל. נותחו הנתונים עבור השנים 2001-2024, כאשר נתוני החשיפה זמנים מ-2019. הניתוח השנתי של הנתונים לפי המחוזות מצביע כי לא קיימת הטיית דיווח דיפרנציאלית.

תוצאות:

✓ במהלך השנים 2001-2024 דווחו לאגף 1,751 מקרי לגיונלוזיס חדשים. במהלך השנים האלו נצפתה עליה במקרים המדווחים, כאשר סך המקרים הוכפל (פי 2.4) בין השנים 2006 ל-2024 (תרשים 1). מכלל המקרים המדווחים בתקופה הנחקרת שני שלישים היו גברים, ומרביתם יהודים (76.8%). התפלגות הגילאים עמדה על כמחצית, כשליש וכעשירית בקרב קבוצות הגיל <65, 65-45, 45-64, 64-15, בהתאמה. כשליש מהמקרים היו ממחוז המרכז, כחמישית ממחוזות תל אביב וחיפה (כל אחד), שביעית ממחוז הצפון, והיתר ממחוזות ירושלים והדרום. השכיחות המדווחת הגבוהה ביותר היא בסתיו (30.2%), והנמוכה ביותר באביב (19.6%). מתוך מקורות החשיפה שדווחו השכיחים ביותר הם: בתי חולים, בית, חו"ל (תרשים 2). מרבית המקרים המדווחים אושפזו בעקבות התחלואה (58.8%) ושיעור תמותת חולים המדווח הינו 6.7%.

✓ לאורך השנים נשמרת עקביות בהתפלגות המקרים לפי לאום, מין והעונתיות.



מסקנות: מרבית החולים הם גברים בגילאי 65+, כאשר התחלואה השכיחה ביותר בעונת הסתיו. הבנת הקשרים האפידמיולוגיים המורכבים בין גורמים סביבתיים, תשתיתיים ומאפייני האוכלוסייה חיונית לצורך גיבוש מדיניות המניעה בלגיונלה.



על כוחן של 15 דקות בשיפור אוריינות ביטוחי בריאות

רעות רון^{1,2}, מוריה אלן¹, פאולה פדר-בוביס¹

¹ המחלקה למדיניות וניהול מערכות בריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב ² מכון אסותא לחקר שירותי בריאות

מטרות

לבחון השפעה של
הדרכה ממוקדת קצרה
על רמות HIL של ציבור
כללי בישראל

רקע

- אוריינות ביטוחי בריאות (Health Insurance Literacy - HIL) היא הידע, הכישורים והביטחון להבין, לבחור ולהשתמש בכיסויי ביטוח.
- בישראל, רמה נמוכה של אוריינות מובילה לבחירות שגויות, כפילויות כיסוי והוצאות בריאות מיותרות, בכל שכבות האוכלוסייה.
- חרף המורכבות, מחקרים בתחום בישראל עדיין מועטים, ובפרט בכל הנוגע להתערבויות חינוכיות.



רמת HIL
נמדדה בשאלון
טרם ההתערבות
ומיד בסופה



שלוש קבוצות (n=26)

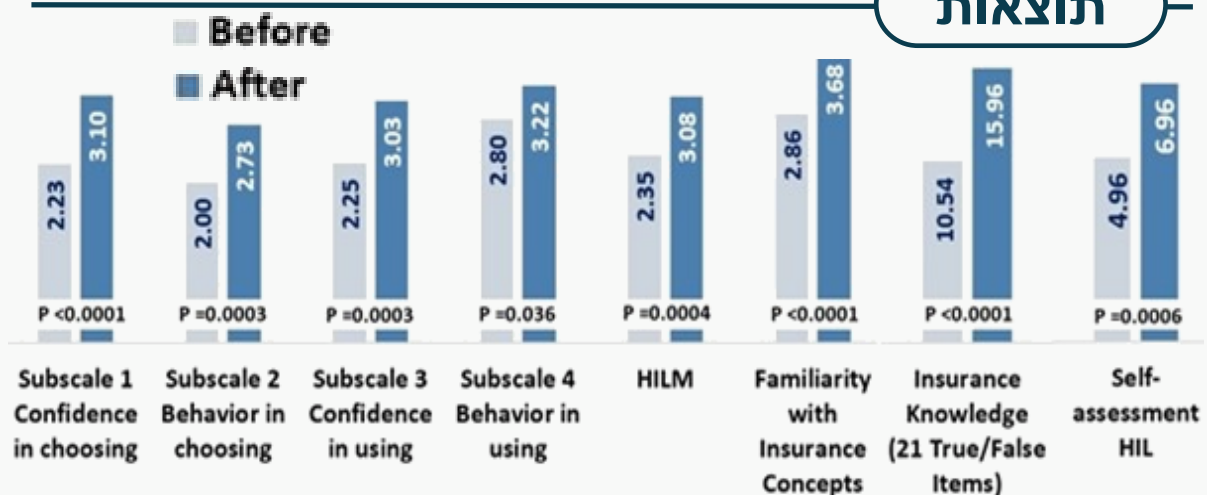
ההתערבות כללה הדרכה מובנית
של כ-15 דקות במפגש פרונטלי

שיטות

פברואר
2025



תוצאות



המלצות מדיניות

מומלץ להנגיש סדנאות HIL
לאוכלוסיות מגוונות כחלק
ממדיניות לצמצום פערים,
העצמת מבוטחים והפחתת
כפילויות ביטוח

מסקנות

התערבות קצרה יכולה לשפר באופן
משמעותי את הידע והביטחון
בבחירת ושימוש בביטוחי בריאות.

עמדות של סטודנטים לרפואה כלפי עבודה בצוות רב מקצועי במכון האונקולוגי באסותא רמת החייל

רפאל אילון אדלר¹, גיא ליכטנפלד¹, רעות רון², פר' מירב בן-דוד³, ד"ר ענת לרון¹
¹המערך הפסיכולוגי, אסותא רמת החייל, ²המכון האונקולוגי, אסותא רמת החייל, ³מכון אסותא לחקר שירותי בריאות

רקע

עבודת צוות רב-מקצועית מהווה נדבך מרכזי באיכות הטיפול - במיוחד בחולים אונקולוגיים, המצריכים מענה גופני, רגשי וחברתי משולב. חשיפת סטודנטים בשנתם החמישית לתחום זה מהווה הזדמנות לעיצוב תפיסות הוליסטיות ושיתופיות של תפקיד הרופא בעידן החדש.

מטרות

לבחון את הידע והעמדות של סטודנטים לרפואה כלפי עבודה בצוות רב-מקצועי ותפקידי הפסיכולוג הרפואי לפני ואחרי תכנית התערבות חינוכית ייחודית

שיטות

סקר אנונימי מקוון בשלוש נקודות זמן:

- לפני התערבות (N=87)
- מיד אחריה (N=49)
- כחצי שנה לאחר סיום הסבב (N=32)

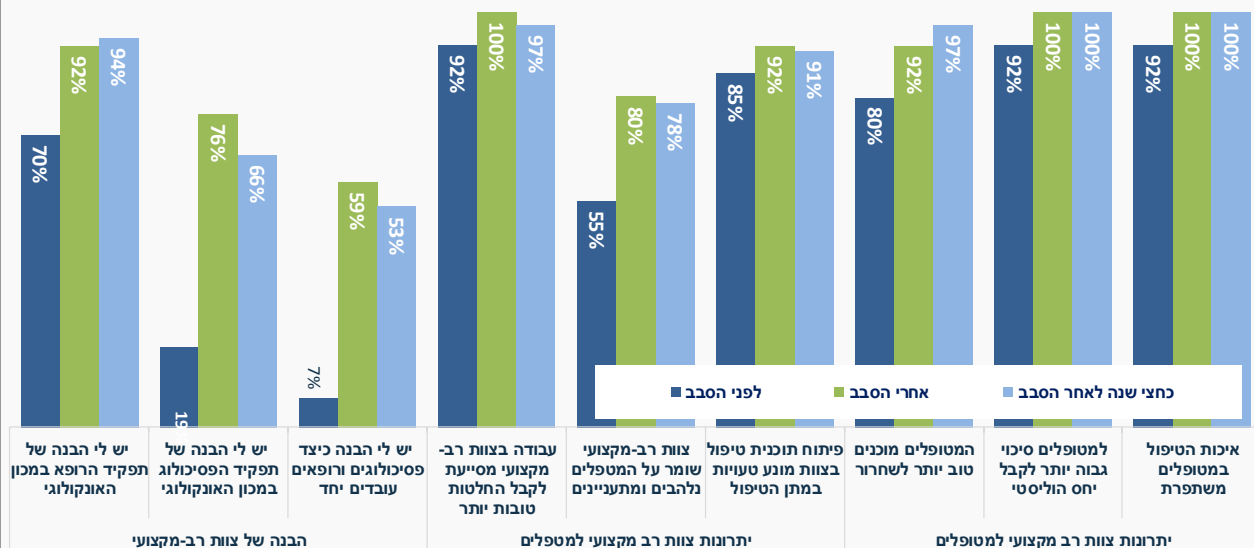


סטודנטים וסטודנטיות לרפואה בשנתם החמישית לתואר, במהלך הסבבים הקליניים



תוצאות

% מסכימים עם ההיגד לגבי עבודה בצוות רב-מקצועי במכון האונקולוגי



מסקנות

תכנית קלינית קצרה יכולה:

- ✓ לשנות עמדות כלפי עבודה בצוות רב מקצועי
- ✓ לעודד שיתופי פעולה בתוך הצוות המטפל
- ✓ לחזק תפיסה הוליסטית של תפקיד הרופא. בצוות
- ✓ להגביר מודעות למענה רגשי וחברתי למטופלים

המלצות מדיניות

הרחבת הכשרות רב-תחומיות, שילוב תצפיות קליניות תוך עיבוד רגשי ועידוד עבודה שיתופית כבר בשלב ההכשרה

Body Mass Index Changes in Children and Adolescents: An Impact on Mental Health and Lifestyle

Ido Ferstenfeld¹

¹ Maccabi Health Services, Sharon region, Ramat Hasharon, Israel

Introduction/Significance

Childhood and adolescent obesity is a "silent pandemic" that requires solutions beyond pharmacological ones, which have limitations for this population. This research aims to prove a statistical link between Body Mass Index (BMI) changes, mental status, and the lifestyle of children and teenagers. The goal is to design adaptive technological tools that will engage teenagers in managing their health. The average age of obesity in children is decreasing every year. Current data shows a 21% rate for ages 6–11 and 22% for ages 12–19. The World Obesity Federation estimates that by 2035, more than half of the global population will be overweight.

Study Objective(s)

The study aims to explore the impact of lifestyle and mental status on BMI changes in children and adolescents. The research intends to map this phenomenon and design technological tools to prevent morbidity and mortality.

Research Design and Methods

This is a retrospective analytical observational study of children and adolescents aged 7 to 17. The study period is from 2020 to 2025; The population includes those defined as: **Overweight:** BMI at or above the 85th percentile; **Obese:** BMI at or above the 95th percentile; **Severely obese:** BMI at or above 120% of the 95th percentile

The subject population will be characterized by five parameters Average screen time; Average physical activity time; Number of school absences; Number of admissions to medical care or emergency departments; Use of anti-depressant, anti-anxiety, and ADHD medications

Research Goals and Contribution

The study's main goal is to design creative solutions for children and adolescents on this "dangerous path of Obesity". Our goal is to create tools and features that are adaptive for this population, which is growing up in a technological and innovative era. The research aims to design and map one of the most alarming phenomena in children and adolescents during the pandemic era and its consequences on their morbidity as future adults.

The Contribution of Leisure Time Physical Activity to the Anaerobic capability

A. Raz^{1,2}, A. Pardo², S. Moshe²

¹Sylvan Adams Sports Institute, Occupational Health, ²School of Public Health, Tel Aviv University, Israel.



Introduction

Most people, young or old, will encounter sudden, sometimes unexpected physical or mental events that they have to respond to, immediately and properly. We hope that they then will be able to recover in an acceptable time interval and resume normal activities. The responses to such short time events are based on anaerobic resource, which may or may not be physiologically available. The linkage between regular, moderate aerobic activity – Leisure Time Physical Activity (LTPA), the ability to respond correctly at the right time, and fast recovery is not usually monitored or investigated. A Randomized Clinal Trial, performed here in TA University, showed significant correlations:

- a)The moderately trained people showed higher anaerobic capability.
- b)The moderately trained people recovered faster than people which had sedentary behavior in the last 2 years.
- c) Very high cognition levels significantly correlated with higher levels of LPTA in the last 2 years before the specific test.

Test procedure

30 healthy young volunteers who practiced for at least 2 years in LTPA (per WHO guidance), performed a short anaerobic laboratory test for 30 seconds, following the Wingate Anaerobic Test (WanT). Right after this short and extreme test, they stayed stationary for 15 minutes for recovery.

Detailed medical and physiological data were continuously monitored as well as cognition level that was evaluated and recorded by the test researchers during the recovery period.

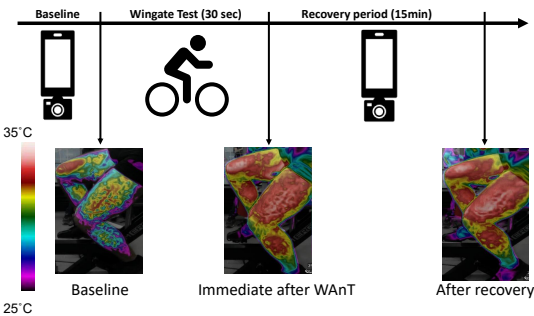


Figure 1: Schematic illustration of Wingate anaerobic test

Table 1 – Participant’s Statistical Characteristics

Participants characteristics					
	Range	Min	Max	Mean	Std. Dev
Gender	1	1	2	1.47	0.5
Age	21	23	44	33.77	5.0
Weight	49	42	91	63.63	10.9
Job Effort	3	1	4	2.20	1.15
LPTA accumulated effort (LPTA*years)	186	6	192	56.23	42.57

Results

Table 2 - Statistical analysis: Correlations between Output Power (Watts/Kg), HR recovery rate (R²) and Cognition rank, versus Accumulated LPTA (MET*years).

		LPTA * Years
Watt / Kg	Pearson Correlation	0.251
	Sig. (1-tailed)	0.091
	N	30
Cognition Rank	Pearson Correlation	.449**
	Sig. (1-tailed)	0.006
	N	30
R ² trend value	Spearman correlation	-.376*
	Sig. (1-tailed)	0.020
	N	30

*Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

**Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

Discussion

It is suggested that continuous LTPA at certain effort level over 2 years at least, pushes anaerobic threshold point to a higher starting position, while increasing pulmonary and cardiovascular efficiency.

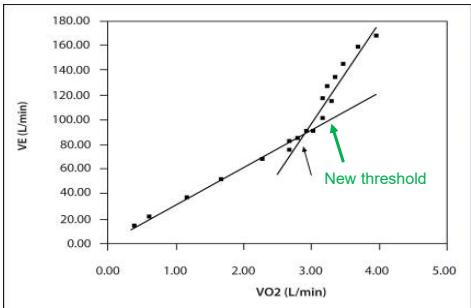


Figure 2: Change in threshold point following regular training. Cited*

Conclusions

WHO recommendations for weekly LTPA of 30 minutes of moderate aerobic activities 5 times a week, or 20 minutes of high intensity LTPA 3 times a week will increase the anaerobic capability and shorten time of recovery needed. Higher cognition rank and better decisions making is expected.

Corresponding: abrahamraz@mail.tau.ac.il

חום, חירום וחוסן היערכות מערכת הבריאות בישראל לאקלים המשתנה

אירית לדור¹, מיה נגב¹, ענת רוזנטל², סתיו שפירא²

¹ביה"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה ²ביה"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת בן גוריון בנגב

רקע:

- שינוי האקלים הוא האתגר הגדול ביותר לבריאות הציבור המחייב פיתוח חוסן אקלימי.
- ישראל רגישה במיוחד לשינויי אקלים, הצפויים להחריף את הנטל על מערכת בריאות שסובלת משחיקה בתקציבים ובכוח האדם, מחסור בציוד ואתגרים ביטחוניים.
- בכוחה של מדיניות אקלים מתאימה לחזק את החוסן האקלימי של מערכת הבריאות בפני האתגרים המקומיים, למנף תשתיות קיימות ולהרים תרומה משמעותית לבריאות הציבור.

מטרת המחקר:

לנתח את החסמים וההזדמנויות לחוסן אקלימי במערכת הבריאות בישראל מנקודת מבטם של מקבלי ההחלטות, במטרה לתרום לפיתוח מסגרת מותאמת לאקלים ובריאות ולעיצוב מדיניות לאומית.

שיטות:

25 ראיונות איכותניים חצי מובנים עם בעלי תפקידים במערכת הבריאות בישראל.



מודל לחוסן אקלימי במערכת בריאות, WHO, 2023

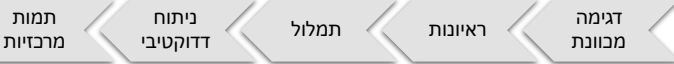


אוכלוסיית המחקר:

בתי חולים

משרד הבריאות

קופות חולים



תוצאות:

ממצאי המחקר מתמקדים בשלוש תמות מרכזיות, השופכות אור על החסמים והגורמים המאפשרים המשפיעים על החוסן האקלימי במערכת הבריאות בישראל.

1. חסמים ברמה הלאומית	2. חסמים ברמת המוסד
היעדר תכנית לאומית מקיפה ומתוקצבת היעדר מסגרת רגולטורית להתנהלות בשגרה ובחירום קושי בהקצאת משאבים במערכת הסובלת מתת-תקצוב מתמשך	היעדר תיעוד של חוסן אקלימי ברמת המוסד מודעות נמוכה של אנשי בריאות לסיכונים אקלים פערים בהבנת ההקשר הרחב יותר של השפעת שינוי האקלים על הבריאות
3. גורמים מאפשרים	
רגולציה ממשלתית חסכון כלכלי בעלי תפקיד העוסקים בשינוי אקלים במסגרת תפקידם שילוב במסגרת היערכות לאירועי חירום אחרים	

ציטוטים מהראיונות:

אם המדינה תתקצב ותוציא נהלים... אני משוכנע שכולנו נתחבר לזה... ככל שיהיו יותר נהלים, ככל שמשרד הבריאות ירצה... בטח אפשר לקדם. (מראיון מקופ"ח)

בעבר משרד הבריאות ביקש מבתי החולים להיערך לרעידות אדמה ותיקצב את הדברים. הגדיר מה היה רוצה שיקרה... לא היה דבר כזה לנושאים של התחממות אקלים. (מראיון מבית חולים)

משבר האקלים נתפס עדיין כ- nice to have מבינים שזה חשוב, מתישהו צריך לטפל בזה ולא מבינים את הדחיפות. לדעתי לא המנכ"ל לא הסמנכ"ל. (מראיון ממשרד הבריאות)

גורם מאפשר ייחודי לישראל: היערכות מקיפה למצבי חירום ביטחוניים שתורמת להיערכות למצבי חירום אקלימיים ומחזקת את החוסן האקלימי של מערכת הבריאות.



דין ומסקנות:

- החסמים לחיזוק חוסן אקלימי שנמצאו בישראל תואמים לחסמים שזוהו במחקרים שנעשו במערכות בריאות בעולם.
- היערכות למצבי חירום ביטחוניים בישראל נמצאה כגורם מאפשר ייחודי לישראל.
- התבססות התפיסה הביטחונית בישראל בבסיס עיקרי להתמודדות עם מצבי חירום, תוך מיקוד מסורתי באיומים שמקורם באירועים ביטחוניים, לאורך שנים, יכולה להוות מנוף לקידום היערכות וניהול חירום אקלימי.
- המחקר מדגיש פערים משמעותיים בחוסן האקלימי של מערכת הבריאות בישראל. היעדרה של מסגרת מדיניות לאומית, הכוללת תקציב ייעודי ורגולציה מחייבת, מהווה חסם מרכזי המונע התקדמות משמעותית בכל הנוגע להיערכות לשינוי אקלים. ללא מסגרת זו, היוזמות המקומיות והפתרונות הנקודתיים נותרים מוגבלים בהיקפם ובהשפעתם.
- תוכנית היערכות לשינוי האקלים שפרסם משרד הבריאות במרץ 2025 היא צעד חשוב ומשמעותי. עם זאת, הצלחתה מותנית בהקצאת משאבים ייעודיים, פיתוח מסגרת רגולטורית מתאימה והגדרת יעדים מדידים וברורים.

אליקס פאהאט¹, אלאא עבד², מיה נגב¹

¹אוניברסיטת חיפה, ²אגודת הגליל

רקע

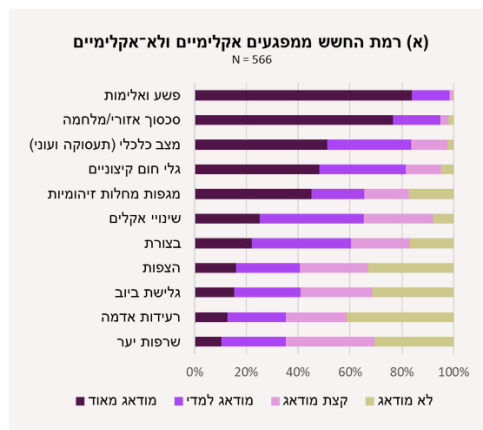
- **חום קיצוני ואירועי גשמים עזים הולכים ומתרחבים** ומהווים איום על בריאות הציבור. יחידות בריאות ומקדמי בריאות עוסקים בפיתוח ויישום תוכניות לערים בריאות ולהיערכות לשינויי אקלים.
- **אמצעי היערכות ברמת משק הבית עשויים לתרום להיערכות הקולקטיבית.**
- גורמים שונים מגבירים את הפגיעות האקלימית בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל, וביניהם שיעורים גבוהים של גורמי סיכון לבטיים ונשימתיים.

מטרה

לבחון את התפיסות וניסיון של **הציבור הערבי בישראל** בנוגע למפגעים אקלימיים, את נכונותם ליישם אמצעי היערכות ברמת משק הבית, ואת הקשר בין נכונות ותפיסות לגבי האמצעים.

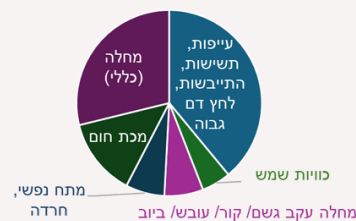
שיטות

סקר טלפוני חתר במדגם ארצי של 566 אנשים, מייצג מבחינת מגדר ואזור מגורים, וקרוב למייצג מבחינת גיל ורמת השכלה.

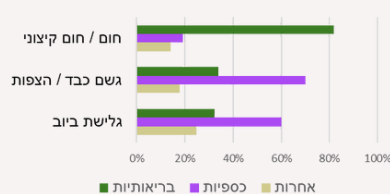


השפעות שליליות שחוו אישית כתוצאה ממפגע אקלימי

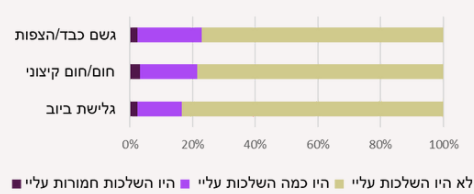
(ד) השפעות בריאותיות שליליות מדווחות ממפגעי אקלים - סיווג משאלה פתוחה



(ג) סוגי השפעות שליליות - בקרב משיבים שהשיבו כי חוו אישית השפעות שליליות
n = 246

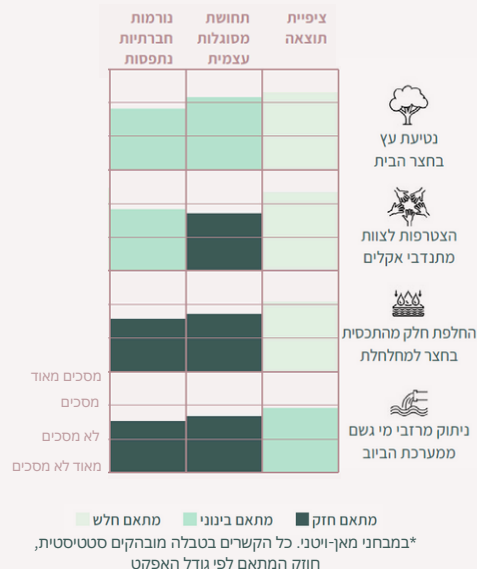


(ב) השפעות שליליות בריאותיות, כלליות או אחרות ממפגעי אקלים כפי שחוו התושבים
N = 566

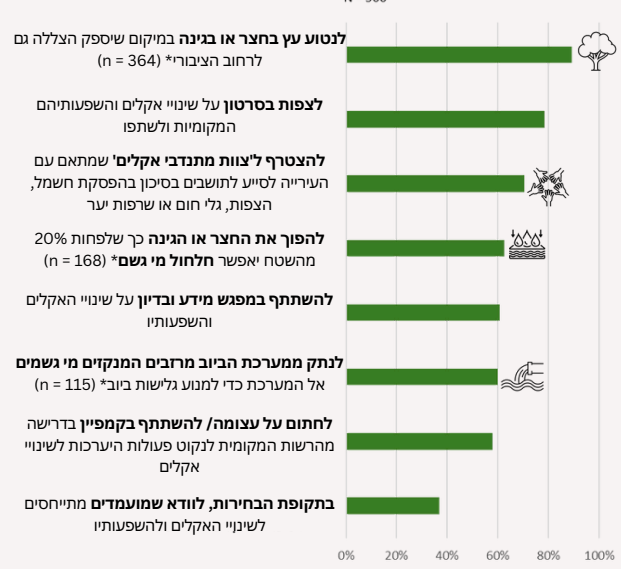


אמצעי היערכות למפגעים אקלימיים

(ו) מדדי תפיסות לגבי 4 אמצעי היערכות (גובה),
והזקק המתאם בין הנכונות ליישם אמצע לבין תפיסות לגבינו (צבע)*



(ה) נכונות לנקוט פעולות היערכות לשינויי אקלים
*אם רלוונטי למשיב ויותר 6 חודשים
N = 566



תוצאות ודיון

- האוכלוסייה הערבית **חשופה לאתגרים רבים** ואלה עשויים להקשות על היערכות למפגעים אקלימיים (א). עם זאת, המשיבים הראו **נכונות גבוהה לנקוט במספר צעדי היערכות** (ה).
- **43.3% מהמשיבים דיווחו על השפעה שלילית שחוו** אישית כתוצאה ממפגע אקלימי אחד לפחות (ראו ב-ד לפרטים). ממצא זה מצביע על כך שצעדי היערכות רלוונטיים כבר כיום, ולא רק בעתיד.
- **תחושת מסוגלות, נורמות חברתיות וצפיית תוצאה נמצאו כבעלות קשר חיובי עם נכונות לנקוט אמצעי היערכות** (ו), יותר ממשתנים דמוגרפיים או מתפיסות כלליות לגבי שינויי האקלים.
- על הרשויות לנצל את הנכונות הציבורית הקיימת **ולבסס את ההתערבויות על חיזוק תחושת המסוגלות והנורמות החברתיות**.

מסוגלות עצמית של צוות רפואי והורים לקיים תקשורת אפקטיבית עם ילדים החולים במחלות מסכנות חיים: נקודת מבט רב-תרבותית בישראל ובאוזבקיסטן

ד"ר דפנה פורמן, עובדת סוציאלית, אוניברסיטת אריאל.



רקע

שיח עם ילדים על מחלתם המסכנת חיים הוא אתגר ייחודי, הכולל טריאדה מטפל-מטופל-הורה

קיימים מודלים לשיח עם מטופלים בוגרים, אך כמעט אין התייחסות ישירה לילדים

חרדת מוות, הכשרה מקצועית והקשר תרבותי משפיעים על תחושת המסוגלות של אנשי צוות והורים

מטרות

1 לבחון קשר בין חרדת מוות של אנשי צוות רפואי לבין תחושת המסוגלות לשיח ישיר עם ילדים חולים.

2 לבחון תרומת ההכרה ביגון משולל זכויות של הצוות כמשתנה ממתן.

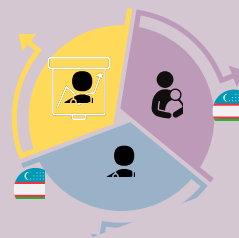
3 להשוות את תפיסות אנשי צוות רפואי והורים בישראל ובאוזבקיסטן, כלפי מסוגלותם לקיים תקשורת אפקטיבית

שיטה

1 מחקר כמותני מסוג חתך Cross sectional design

2 מחקר איכותני פנומנולוגי תיאורי- צוות רפואי משתי המדינות

3 מחקר איכותני פנומנולוגי תיאורי- הורים לילדים חולים משתי המדינות



ממצאים



- לא נמצא קשר מובהק בין חרדת מוות למסוגלות.
- הכרה באבל הצוות נקשרה למסוגלות גבוהה יותר.
- הכשרה בטיפול פליאטיבי ($P=0.013$) → מסוגלות גבוהה יותר.

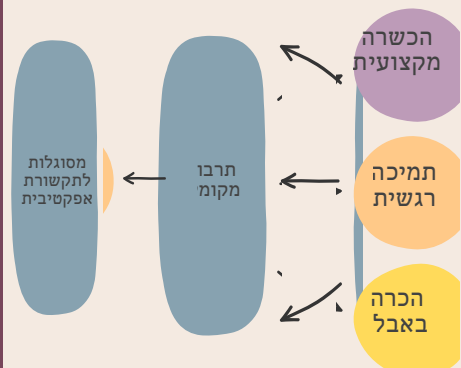
איכותני דומה:

- הורים- חווית המפגש עם מערכת הבריאות במדינה
- צוות- חשש כי קיום תקשורת עם המטופל תגרום לפגיעה בנפשו

שובה:

- הורים- התקשורת המתקיימת בין ההורה לבין הצוות הרפואי
- צוות- מערכת היחסים בין הצוות למטופל והוריו

מודל אינטגרטיבי



תרומת המחקר

מודל משולב חדש לתקשורת אפקטיבית עם ילדים במחלות מסכנות חיים

חדשנות מחקרית



- מודל אינטגרטיבי חדש
- הרחבת הידע על חשיבות התמיכה והתרבות המקומית בתקשורת עם ילדים החולים במחלות מסכנות חיים.

תרומה מעשית



- קווים מנחים לפיתוח תוכניות הכשרה ותמיכה לצוותים רפואיים והורים.
- תוך דגש על התאמה לצרכים חברתיים ותרבותיים מקומיים.

אינטגרציה של שלושה מישורים



- הכשרה מקצועית, תמיכה רגשית והתאמה תרבותית כשלם אחד

מסקנות

התאמה תרבותית



- שילוב התרבות המקומית בעיצוב התקשורת עם הילדים והמשפחות.
- פיתוח כלים מותאמים אישית בהתאם להקשר התרבותי והחברתי.

תמיכה רגשית לצוותים רפואיים



- הכרה באבלם של אנשי הצוות.
- יצירת סביבה בטוחה ותומכת רגשית בעבודתם

הכשרה מקצועית



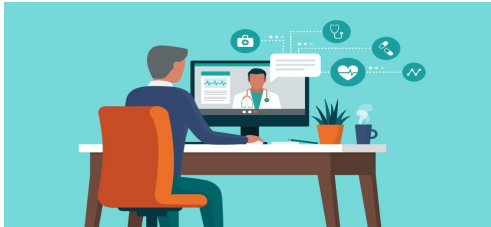
- תכניות הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי.
- כלים לתקשורת רגשית ואפקטיבית עם ילדים והוריהם.

המחקר נעשה בהשראת ט' שהיה בן 16 כשנפטר ממחלת הסרטן, ובקשתו מהדהדת בראשי מאז: "אני עומדת למות ואני צריך שתעזרי לספר את זה להורים שלי"

שירותי בריאות הנפש בקופ"ח מאוחדת בעידן הרפואה מרחוק: שינויים בדפוסי שימוש ומאפייני המשתמשים, 2019-2022

ד"ר ויקי מאירס, ד"ר קלרה סינגר, פרופ' רחלי ווילף-מירון, פרופ' ערד קודש

מכון גרטנר לאפידמיולוגיה ומדיניות בריאות, המרכז הרפואי שיבא; מאוחדת שירותי בריאות



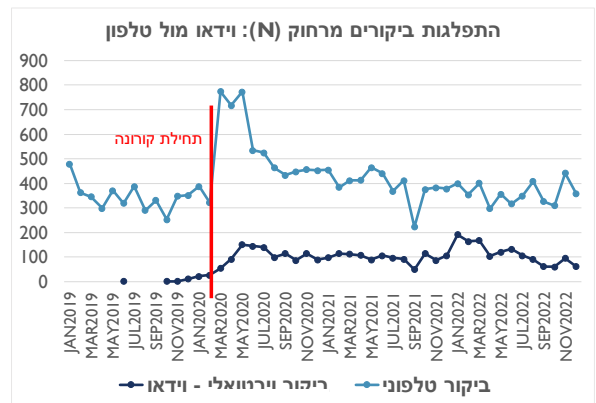
רקע: שירותי בריאות הנפש הציבוריים בישראל מאופיינים בזמני המתנה ארוכים לאבחון וטיפול. מגפת הקורונה האיצה את השימוש ברפואה מרחוק במגוון שירותי בריאות. המחקר נועד להעריך שינוי בדפוסי השימוש בשירותי בריאות הנפש מרחוק, ולבחון קשרים בין מאפייני מטופלים ומאפיינים סוציו-דמוגרפיים וקליניים של מטופלים לבין בחירה בשירות פרונטלי או מרחוק.

שיטות: נבחנו ביקורים של כל מטופלי מאוחדת בגיל 18+ שקיבלו טיפול בבריאות הנפש בין 2019-2022. נעשו ניתוחים חד-משתנים להערכת שינויים בדפוסי השימוש לאורך השנים; ניתוח אשכולות לזיהוי פרופילים של מטופלים בעלי שימוש דומה בנוגע לפורמט הטיפול; ומודל רגרסיה לוגיסטית להערכת הקשרים בין מאפייני המטופלים והמטפלים לבין בחירת פורמט הביקור.

תוצאות: רוב הביקורים (96%) התקיימו פרונטלית, 4% היו מרחוק, ורק 1% בווידאו. היקף הביקורים מרחוק גדל לאחר התפרצות הקורונה. פסיכולוגים השתמשו פחות בתורים מרחוק מפסיכיאטרים (OR 0.18).

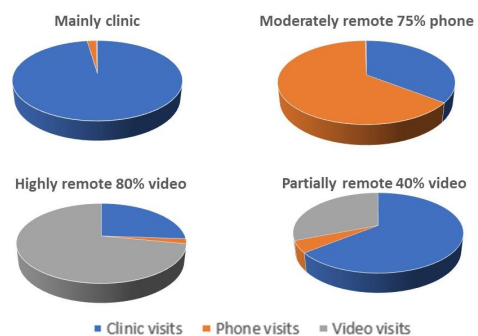
מודל לוגיסטי רב-משתני להסתברות של ביקור מרחוק

Baseline characteristics		OR	95%CI	p*
Sex	Female vs male	1.06	1.03-1.09	<0.0001
Age (vs 18-24)	35-50	0.96	0.93-0.99	0.024
	50+	0.82	0.79-0.86	<0.0001
SES (1 point increase)		0.98	0.97-0.98	<0.0001
Specialty (vs Psychiatrist)	Psychologist	0.18	0.17-0.18	<0.0001
	Other	0.49	0.46-0.52	<0.0001
Mental health diagnoses (yes vs no)				
AUTISM SPECTRUM		1.32	1.19-1.45	<0.0001
BIPOLAR		1.12	1.07-1.17	<0.0001
CONDUCT DISORDER		1.19	1.06-1.32	0.002
DEPRESSIVE		1.11	1.07-1.15	<0.0001
OCD		0.90	0.86-0.94	<0.0001
PERSONALITY DISORDERS		1.08	1.04-1.11	<0.0001
SCHIZOPHRENIA		1.03	0.99-1.07	0.073
SLEEP DISORDER		1.06	0.99-1.13	0.077
STRESS DISORDER		0.92	0.89-0.94	<0.0001
Medication (yes vs no)				
Anti-depressant		1.07	1.04-1.11	0.0001
Anti-psychotic		1.20	1.16-1.24	<0.0001
Comorbidities (yes vs no)				
OBESITY		0.95	0.92-0.98	0.0006
DIABETES		1.07	1.03-1.11	0.0013
CVA		1.09	1.03-1.16	0.005
COPD		1.08	1.05-1.12	<0.0001
CHF		1.18	1.07-1.31	0.001
PULMONARY HYPERTENSION		1.39	1.19-1.61	<0.0001
Therapist age (+ 5 years)		1.01	1.00-1.02	0.004
Therapist gender (M vs F)		0.81	0.79-0.84	<0.0001
Therapist years in HMO	<4 vs 4-8	0.95	0.91-0.99	0.011
	8+ vs 4-8	1.15	1.11-1.19	<0.0001
Patient years in treatment	2-10 vs 10+	1.03	1.00-1.07	0.047
	<2 vs 10+	1.03	0.99-1.07	0.085
Hospitalization	1 vs 0	1.12	1.05-1.19	0.0003
	2+ vs 0	1.37	1.29-1.47	<0.0001
ER visits	1 vs 0	0.21	0.12-0.36	<0.0001
	2+ vs 0	1.33	0.89-2.01	0.17
Year of visit	2019 vs 2020	0.56	0.54-0.58	<0.0001
	2021 vs 2020	0.80	0.77-0.83	<0.0001
	2022 vs 2020	0.80	0.77-0.83	<0.0001



זהו **4 קבוצות משתמשים:** הקבוצה הגדולה (94%) כללה מטופלים שביקרו בעיקר באופן פרונטלי ובתדירות גבוהה, ובה יותר בני 51 ומעלה; קבוצה (4.5%) עם 75% ביקורים טלפוניים, ובה יותר ערבים, ומטופלים מירושלים; ושתי קבוצות קטנות עם 40% ו-80% בווידאו, שכללו יותר צעירים, יהודים-לא-חרדיים, ומטופלים ממחוז תל אביב, ופחות ערבים וחרדים.

Cluster Analysis



מודל הלוגיסטי: נשים, צעירים, מטופלים עם דיכאון, תרופות פסיכיאטריות, אשפוזים או הפרעות נפשיות שונות נטו לטיפול מרחוק, למעט חולי הפרעת דחק ו-OCD שנטו לפרונטלי. מטופלים עם יותר ותק נטו לביקורים מרחוק.

מסקנה: בשנים 2019-2022 נמצא בבריאות הנפש שימוש מועט בביקורים מרחוק, ובמיוחד במפגשי וידאו. למרות עלייה בפגישות מרחוק בשנת התפרצות המגפה, רק חלק ממנה נשמר. השימוש בביקורים מרחוק משתנה לפי מאפייני המטופלים והמטפלים. מומלץ שקופות החולים בישראל יציעו באופן יזום טלה-רפואה למטופלים שעשויים להיתרם מכך, וחשוב לנטר כיצד אפשרות הבחירה משפיעה על השימוש בשירות ועל קידום גישה שוויונית.

צמצום החשיפה של ילדים לעישון הורים בעזרת ניטור ביולוגי: תהליך של בניית התערבות עם הורים מעשנים במסגרת מרפאות בריאות הילד

ד"ר ויקי מאירס, פרופ דיאן לוין-זמיר, דר איילת נווט, דר סיגל מזור, פרופ לאה רוזן
מכון גרטנר לאפידמיולוגיה ומדיניות בריאות; שירותי בריאות כללית; אוניברסיטת תל אביב



כללית

צעד לפני
בשביל הבריאות שלך

רקע: כ-40% מהילדים נחשפים לעשן טבק בבית ונמצאים בסיכון להשפעות בריאותיות כתוצאה מהחשיפה, כולל סיכון מוגבר לזיהומים בדרכי הנשימה, דלקות אוזניים כרוניות, החמרה באסתמה ומוות בעריסה. מחקרים קודמים הראו שהורים אינם תמיד מודעים לחשיפה; שימוש בסימנים ביולוגיים יכולים להדגים את רמת החשיפה, להגביר את המודעות ולעזור להורים להפחית את החשיפה של ילדיהם.

מטרות:

1. להגביר את המודעות בקרב הורים מעשנים לחשיפת ילדיהם ולגבי הסיכונים הבריאותיים הנלווים, ולסייע בצמצום החשיפה
2. לנטר את רמות הקוטינין (תוצר פירוק של ניקוטין) בקרב ילדים בגילאי 4-12 להורים מעשנים באמצעות בדיקות שתן

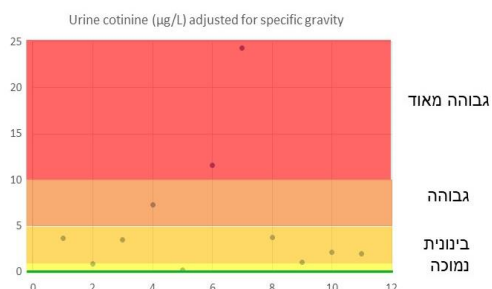
שיטות:

תוכנית התערבות בקרב משפחות מטופלות במרכזי בריאות הילד, כולל מהאוכלוסיות הערבית והחרדית. בתוכנית:

- דגימות שתן לבדיקת רמות קוטינין - תוצאותיהן נמסרים להורים
- שיחת התערבות קצרה, באמצעות גישת הראיון המוטיבציוני, שתועבר על ידי צוות המרפאה, כדי לעזור להורים לאמץ שינוי בהרגלי העישון לשם הפחתת החשיפה של ילדיהם.
- מתן חוברת יעודית להורים וגם הפניה לשירותי גמילה.



תוצאות ראשוניות - רמת החשיפה לעישון



תוצאות ראשוניות:

ב- 2025 גויסו 6 מרכזי בריאות הילד של הכללית להשתתף במחקר. הועברה לצוותים הדרכה על שיטת הראיון המוטיבציוני. הופקה חוברת ייעודית עם דגש על שמירת סביבה נקייה מעישון לילדים כולל בית ורכב נקיים מעישון. החל גיוס ילדים/משפחות. תוצאי המחקר כוללים: היתכנות הגיוס בקופה, רמת הקוטינין בקרב אוכלוסיות שונות של ילדים לפני ואחרי התערבות, שינוי ההרגלי עישון בקרבת ילדים, ופניות לגמילה.

השלכות: צוותים רפואיים במרכזי בריאות הילד מהווים מקור מידע אמין למטופלים ולהורים וגורמי השפעה לשם קידום בריאות. דרך שיתוף פעולה עם המרכזים נוצרה הזדמנות להתערב ולהעלות את נושא העישון בפני ההורים. בהתבסס על מחקרים קודמים בישראל ובעולם, פותחה תוכנית חדשנית שמטרתה לעזור להורים להגן טוב יותר על ילדיהם מפני חשיפה לעישון טבק.

כדי להגן על הילדים, מומלץ ליצור סביבה נקייה מעישון שכוללת בית ורכב נקיים מעישון.

לפניהם הצעות וטיפים, שעשויים לעזור לכם. אתם מוזמנים להשתמש בהם ולהתאים אותם לצרכים שלכם.

בהצלחה!





Substance use, harm reduction attitudes and behaviors among attendees of nature rave parties in Israel

Hagit Bonny-Noach, PhD,^{1,2,3} Barak Shapira, PhD,⁴ Pinchas Baumol, B.S.W.,^{5,6} Nir Tadmor, M.Sc.,⁷ Paola Rosca, MD,MPP,^{8,9} Stacy Shoshan, MD, PhD^{10,11}, Yossi Harel-Fisch, PhD,¹² and Ariel Caduri, PhD.¹³

Correspondence: Hagit Bonny-Noach; E-mail: hagitbo@gmail.com

Background

Although a large Israeli rave scene has existed since the late 1980s (commonly referred to as 'Nature Parties' or 'Trance Parties'), only a few studies have examined Israeli rave party attendees, and most of these have taken a qualitative perspective. The present study aims to address this gap by conducting quantitative research on patterns of substance use, as well as harm reduction attitudes and behaviors, among Israeli rave party attendees.

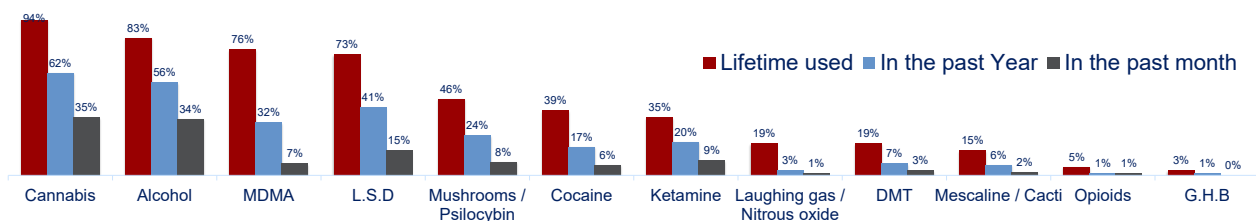
Methods

A cross-sectional online survey recruited 1,206 people who reported having attended rave parties, of whom 770 (64%) were male, aged 18 - 60 years (M =29.9; SD= 7.4).

Results

The most commonly used substances at Israeli nature rave parties in the past year were cannabis (62%), followed by alcohol (56%), LSD (41%), MDMA (32%), mushrooms/psilocybin (24%), ketamine (20%), and cocaine (17%).

Prevalence of substance use in Israeli nature rave parties among participants: lifetime, past year and past month (N = 1,206)



A significant but weak association was found between harm reduction behaviors and harm reduction attitudes ($r = .26$, $p < .001$) and attitudes towards drug testing kits ($r = .33$, $p < .001$).

Logistic regressions demonstrated that stronger associations with **harm reduction behaviors** showed high level of positive attitudes toward harm reduction drug testing kits (OR = 4.53; CI 2.97–6.90; $p < .001$), high level of positive attitudes toward harm reduction interventions (OR = 4.06; CI 2.62–6.29; $p < .001$), using MDMA (OR = 1.63; CI 1.19–2.23; $p < .01$) and using LSD (OR = 1.41; CI 1.03–1.94; $p < .05$).

Conclusions

There is a need for formal harm reduction policies and interventions tailored to Israeli nature rave parties, alongside prevention and information programs, which remain scarce. Future research should also explore harm reduction attitudes and behaviors among the general public, policymakers, and professionals.

Harm reduction behaviors amongst rave party attendees (N = 1,206)

To what extent does each of the following statements happen to you at rave parties?	A lot/ Always	Sometimes	Not at all/ A little
Before using a substance, I research and read about the substance I plan to consume at the party	60.7%	15.3%	24%
I do not mix different drugs during rave parties*	55.5%	30.3%	14.1%
I do not mix alcohol with other drugs during rave parties*	50.1%	25.2%	24.6%
When I mix substances, I use the information table about the safety of mixing substances or other information sources	25%	12.7%	62.3%
I decide in advance what amounts of substance I intend to consume at the party	47.1%	24.2%	28.7%
If a friend gives me a substance at a rave party, I do not trust him*	30.6%	31.6%	37.9%
During the party I take proactive breaks from the dance floor to rest	63.6%	21.3%	15.1%
I make sure to drink enough water during the rave party	86.7%	10%	3.4%
I use additives like electrolytes or magnesium, during rave parties	17.9%	16.3%	65.8%
I use substances at a party when I know what it is and what it's source is	62.6%	19.9%	17.5%
On the day / two days after the party I make sure to rest	54.5%	25.8%	19.7%
I only use substances in an atmosphere that is comfortable for me at the party (comfortable setting)	77.2%	12.3%	10.6%
I only use substances at a party if I feel good (comfortable set)	69.4%	12.7%	9.2%
I make sure to have a good friend with me at the party who accompanies me and keeps me from any trouble that may come	69.4%	17.2%	13.4%
I plan in advance what substances I will consume at the party	58.9%	21.9%	19.1%

*-Reverse question

1 Department of Criminology, Ariel University, Israel.

2 Board member of ILSAM - The Israeli Society of Addiction Medicine.

3 Research fellow at the Israeli Center for Addiction and Mental Health (ICAMH), the Hebrew University of Jerusalem.

4 Former Ministry of Health, Israel.

5 ACPT Access Center for Psychedelic Therapy, Israel

6 Shaare Nefesh Resilience Center, Shaare Zedek Medical Center

7 Co-Founder, Israeli forum for safe spaces, Israel.

8 Department for the Treatment of Substance Abuse, Ministry of Health, Jerusalem, Israel.

9 The Hebrew University of Jerusalem.

10 Israel Public Health Association.

11 Faculty of Medicine, Tel Aviv University.

12 Director, International Research Program on Adolescent Well-Being and Health, Faculty of Education, Bar Ilan University, Israel.

13 Head of Knowledge Development, Israel Authority for Community Safety-Ministry of Public Security.



Israel Association of Public Health Physicians **Local and Global Challenges in Public Health**

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
 בבריאות הציבור**

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

מחלות כרוניות



DISORDERED EATING BEHAVIORS AMONG ADOLESCENTS WITH TYPE 1 DIABETES TREATED WITH INSULIN PUMPS AND HYBRID CLOSED-LOOP SYSTEMS

Tamar Propper-Lewinsohn^{1,2}, Roni Elran-Barak², Michal Gillon-Keren^{1,3}, Michal Yackobovitch-Gavan^{1,4}, Alon Liberman¹, Moshe Phillip¹⁵, Shlomit Shalitin^{1,5}

¹ The Institute of Endocrinology and Diabetes, Schneider Children's Medical Center, Petah Tikva, Israel | ² School of Public Health, University of Haifa, Haifa, Israel | ³ Faculty of Sciences, Kibbutzim College of Education Technology and the Arts, Tel Aviv, Israel | ⁴ Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel | ⁵ Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

BACKGROUND & AIMS

Disordered eating behaviors (DEB) are more common in adolescents with type 1 diabetes (T1D) compared to their peers, and may deteriorate glycemic control among insulin pump-users.

We investigated risk factors for DEB among insulin pump-treated adolescents with T1D and evaluated clinical characteristics of hybrid closed-loop (HCL) systems' users by DEB level.

METHODS

An observational, cross-sectional study of 167 insulin pump-treated adolescents with T1D, aged 13-21 years.

Data collected from medical charts and self-reported questionnaires assessed DEB, diabetes distress, dietary regimen and disinhibited eating.

RESULTS

DEB were found in 71 (42.5%) adolescents, and positively associated with female sex [$\beta=3.11$ (SE=1.32), $P=0.020$], BMI-Z-score [$\beta=2.25$ (SE=0.64), $P=0.001$], diabetes distress score [$\beta=0.24$ (SE=0.03), $P<0.001$], disinhibited eating score [$\beta=0.48$ (SE=0.22), $P=0.033$] and higher rate of pump discontinuation [$\beta=4.50$ (SE=2.01), $P=0.027$].

The use of HCL systems compared to insulin pumps associated with higher BMI-Z-score (OR = 3.36, $P = 0.009$) and lower HbA1c level (OR = 0.30, $P = 0.046$) among adolescents without DEB, and with lower HbA1c level (OR = 0.33, $P = 0.033$) among adolescents with DEB.

CONCLUSIONS

DEB are relatively common among adolescents with T1D treated with insulin pumps and are associated with poorer glycemic control. However, among T1D adolescents with DEB, HCL systems use is associated with lower HbA1c compared to insulin pump treatment.

Our findings highlight the importance of regular screening for DEB and risk factors for DEB to improve pump treatment and diabetes management. Moreover, adolescents with DEB may benefit from HCL system treatment with improved glycemic control.

Keywords: ■ Hybrid closed loop ■ Insulin pump ■ Type 1 diabetes ■ HbA1c ■ Disordered eating behaviors ■ Body mass index

Longitudinal HbA1c Trends and Their Association with Incident Stroke among Patients with Diabetes: Data from the National Registers

Katrina Melnikova¹; Mikhail Rozenshmidt²; Inbar Zuker³; Carmit Libruder²; Binyamin Binyaminy²; Michal Bromberg^{1,2}; Miri Lutski^{1,2}

¹School of Public Health, Gray Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel; ²Israel Center for Disease Control, Israel Ministry of Health, Ramat Gan, Israel; ³Central department of health, Ministry of health Israel

Introduction and Aim

Stroke is a leading vascular complication of diabetes, occurring more frequently in people with diabetes compared to the general population (1). While glycated hemoglobin (HbA1c) is widely used to monitor glycemic control, the relationship between long-term glycemic patterns and stroke risk remains unclear (2). This study aimed to examine the association between longitudinal HbA1c trends and stroke incidence. In addition, we explored demographic and clinical risk factors associated with increased stroke risk among adults with diabetes in Israel.

Methods

We conducted a retrospective cohort study of adults with diabetes aged 35–89 years, identified from the Israeli National Diabetes Registry (2012–2016), each with ≥ 4 HbA1c measurements. Exclusions included patients with < 4 HbA1c tests, past stroke, type 1 diabetes, etc. First-ever stroke events, including transient ischemic attack (TIA), ischemic and hemorrhagic strokes, during 2017–2021 were identified from the Israeli National Stroke Registry. Follow-up spanned January 1, 2017, to December 31, 2021, ending at first ischemic stroke or death. Individual HbA1c trends were modeled using linear regression and categorized as stable, increasing, or decreasing. Cox proportional hazards models accounting for death as a competing risk, were used to estimate associations between HbA1c trends and incidence of stroke by subtype and stratified by age group (35–54, 55–69, 70–89 years). All models were adjusted for key demographic and clinical covariates.

Results

The final cohort included 260,822 adults with diabetes, of whom 33,455 were aged 35–54 years, 121,455 were aged 55–69 years, and 105,989 were aged 70–89 years. During follow-up, over 12,000 strokes were recorded.

Ischemic Stroke: Compared to stable HbA1c trends, Both increasing and decreasing HbA1c trends were significantly associated with a higher risk of ischemic stroke across all age groups (**Tables 1–3**).

TIA: Compared to stable HbA1c trends, non-stable HbA1c trends were associated with an increased risk of TIA in the youngest (35–54 years) and oldest (70–89 years) age groups, with no significant association in the 55–69 age group (**Tables 1–3**).

Combined Outcome: Compared to stable HbA1c trends, both increasing and decreasing HbA1c trends were consistently associated with a higher risk of the combined outcome across all age groups (**Tables 1–3**).

Hemorrhagic Stroke: Compared to stable HbA1c trends, decreasing trends were associated with an increased risk of hemorrhagic stroke across all age groups, while increasing trends were associated with higher risk in all groups except 55–69 years (**Tables 1–3**).

Table 1. HRs* for Stroke Types by HbA1c Trend (vs. Stable) - Age Group 35-54.

HbA1c Trend	Decreasing		Increasing	
	HR 95% CI	P	HR 95% CI	P
Ischemic Stroke	1.36 (1.09–1.69)	<.05	1.41 (1.13–1.76)	<.01
TIA	1.76 (1.22–2.54)	<.01	1.39 (0.93–2.07)	0.11
Combined Outcome**	1.44 (1.19–1.74)	<.001	1.47 (1.21–1.79)	<.0001
Hemorrhagic Stroke	1.39 (1.13–1.69)	<.01	1.27 (1.03–1.57)	<.05

Table 2. HRs* for Stroke Types by HbA1c Trend (vs. Stable) - Age Group 55-69.

HbA1c Trend	Decreasing		Increasing	
	HR 95% CI	P	HR 95% CI	P
Ischemic Stroke	1.60 (1.45–1.76)	<.0001	1.60 (1.45–1.77)	<.0001
TIA	1.04 (0.88–1.23)	0.65	1.07 (0.91–1.25)	0.42
Combined Outcome**	1.53 (1.40–1.66)	<.0001	1.52 (1.39–1.65)	<.0001
Hemorrhagic Stroke	1.80 (1.37–2.36)	<.0001	1.28 (0.93–1.76)	0.13

Table 3. HRs* for Stroke Types by HbA1c Trend (vs. Stable) - Age Group 70-89.

HbA1c Trend	Decreasing		Increasing	
	HR 95% CI	P	HR 95% CI	P
Ischemic Stroke	1.39 (1.24–1.58)	<.0001	1.52 (1.30–1.78)	<.0001
TIA	1.44 (1.19–1.74)	<.001	1.47 (1.21–1.79)	<.0001
Combined Outcome**	1.30 (1.17–1.43)	<.0001	1.38 (1.21–1.58)	<.0001
Hemorrhagic Stroke	1.31 (1.10–1.55)	<.01	1.32 (1.10–1.58)	<.01

* HR = hazard ratio, CI = confidence interval. Each model was adjusted for covariates selected based on statistical significance ($p < 0.05$).

** Combined Outcome = TIA + Ischemic Stroke

Conclusion

Long-term HbA1c variability, whether increasing or decreasing, is associated with a higher risk of ischemic stroke, TIA, and hemorrhagic stroke in adults with diabetes. Maintaining stable and individualized glycemic control may help reduce stroke risk, highlighting the importance of long-term glycemic stability in stroke prevention. Further research is needed to understand the mechanisms linking HbA1c fluctuations to stroke and to guide targeted interventions.

References

1. Dal Canto E, Ceriello A, Rydén L, Ferrini M, Hansen TB, Schnell O, et al. Diabetes as a cardiovascular risk factor: An overview of global trends of macro and micro vascular complications. *European journal of preventive cardiology*. 2019;26:25–32.
2. Laiteerapong N, Karter AJ, Moffet HH, Cooper JM, Gibbons RD, Liu JY, et al. Ten-year hemoglobin A1c trajectories and outcomes in type 2 diabetes mellitus: The Diabetes & Aging Study. *Journal of Diabetes and its Complications*. 2017;31(1):94–100.



The association between *Helicobacter pylori* IgG sero-prevalence and type 2 diabetes

Offir Fogel¹, Ronit Sinnreich², Hisham Nassar³, Dani Cohen¹, Jeremy D Kark², Khitam Muhsen¹

¹ Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Gray Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University Ramat Aviv, Ramat Aviv, 6139001, Tel Aviv

² Hadassah School of Public Health and Community Medicine, Hebrew University, Jerusalem

³ St. Joseph Hospital, East Jerusalem and Department of Cardiology, Hadassah-Hebrew University Medical Center, Ein Kerem, Jerusalem

INTRODUCTION: *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) is a Gram-negative bacterium that colonizes the stomach.

H. pylori causes chronic gastritis, mostly asymptomatic, but in some individuals it causes peptic ulcer diseases and gastric cancer. A positive association was shown between *H. pylori* and diabetes mellitus (DM). However, adjustment for confounders was limited in prior studies, and the role of *H. pylori* virulence factors was not explored.

OBJECTIVE: To examine the association between *H. pylori* infection, its virulence factors, and DM, while controlling for potential sociodemographic and lifestyle confounders

METHODS:

Study design:

- A cross-sectional study using archived sera

Study population and sample:

- Stratified random sample from the national population registry
- Resident of Jerusalem: 971 Arabs and 712 Jews, aged 25-78 yrs

Dependent variable:

- Diabetes mellitus was classified based on fasting blood glucose, 75 g challenge glucose test, or diabetes diagnosis.

Main independent variable:

- Serum *H. pylori* IgG antibodies and the major virulence factor Cytotoxin-associated antigen A (CagA) were tested by ELISA.

Potential confounders:

- Sociodemographics: age, sex, religiosity, education, number of siblings, marital status
- Lifestyle: smoking, body mass index (BMI), physical activity

Confounders handling:

- Propensity score inverse weighting for *H. Pylori* positivity and CagA status.

RESULTS: Overall, 1224 (72.4%) participants were *H. pylori* positive (476 (38.9%) were CagA positive), and 338 (20.0%) had diabetes.

Table 1- The correlation between sociodemographics to *H. pylori* and CagA status

Variable	<i>h. pylori</i> positive		<i>h. pylori</i> negative (427)	p value
	CagA positive (476)	CagA negative (748)		
age (yrs) mean (SD)	51.9 (13.7)	52.4 (13.6)	52.1 (13.9)	0.8
sex, n(%)	male	248 (52.1%)	401 (53.6%)	0.8
	female	228 (47.9%)	347 (46.4%)	
population group, n(%)	jewish	138 (29.0%)	287 (38.4%)	<0.001
	arab	338 (71.0%)	461 (61.6%)	
number of siblings, median (IQR)	7 (5)	6 (4)	3 (5)	<0.001
marital status, n(%)	married	380 (80.0%)	599 (80.4%)	<0.001
	unmarried	95 (20.0%)	146 (19.6%)	
education, n(%)	some high school or less	293 (61.7%)	423 (56.7%)	<0.001
	high school diploma	109 (22.9%)	170 (22.8%)	
	academic diploma	73 (15.4%)	153 (20.5%)	
religiosity, n(%)	religious/very religious	187 (39.6%)	265 (35.6%)	0.19
	traditional/secular	285 (60.4%)	480 (64.4%)	
physical activity, n(%)	no	114 (23.9%)	194 (26.0%)	0.7
	yes	362 (76.1%)	553 (74.0%)	
smoking, n(%)	>=1 cigarettes per day	112 (23.7%)	170 (22.9%)	0.8
	non-smoker	360 (76.3%)	571 (77.1%)	
BMI (kg/m ²), mean (SD)	29.2 (5.7)	29.2 (5.6)	27.8 (5.7)	<0.001

Table 2- correlation between sociodemographics and DM status

Variable		without DM 1341 (81.2%)	with DM 310 (18.8%)	p value
sex, n(%)	male	713 (53.2%)	161 (51.9%)	0.7
	female	628 (46.8%)	149 (48.1%)	
group, n(%)	Arab	731 (53.6%)	239 (75.2%)	<0.001
	Jew	633 (46.4%)	79 (24.8%)	
smoker, n(%)	non-smoker	1004 (75.6%)	257 (83.2%)	0.004
	>=1 cigarettes per day	324 (24.4%)	52 (16.8%)	
religious, n(%)	religious/very religious	488 (36.7%)	134 (43.4%)	0.03
	traditional/secular	843 (63.3%)	175 (56.5%)	
education, n(%)	some high school or less	668 (50%)	211 (68.3%)	<0.001
	high school diploma	324 (24.3%)	56 (18.1%)	
	academic diploma	343 (25.7%)	42 (13.6%)	
marital status, n(%)	married	1055 (79.0%)	236 (76.1%)	0.263
	unmarried	280 (21.0%)	74 (23.9%)	
physical activity, n(%)	no	297 (22.2%)	117 (37.7%)	<0.001
	yes	1041 (77.8%)	193 (62.3%)	
number of siblings, median (IQR)		6 (5)	6 (4)	0.002
age (yrs) mean (SD)		50.4+13.77	60.0+10.25	<0.001
BMI (kg/m ²) mean (SD)		28.28+5.47	31.29+5.95	<0.001
<i>H. pylori</i> IgG, n(%)	Negative	363 (27.1%)	64 (20.6%)	0.02
	Positive	978 (72.9%)	246 (79.4%)	
Gastritis status, n(%)	Negative	1246 (93.2%)	273 (88.9%)	0.01
	Positive	91 (6.8%)	34 (11.1%)	

RESULTS: The sub-group that were *H. pylori* positive had more arab and married individuals, and had more siblings, higher BMI and a lower education status (table 1). Arabs, non-smokers, religious, less-educated, less physically active, older, individuals with higher BMI, positive *H. pylori* and gastritis status had more DM (table 2).

Table 3- multivariable analysis of the correlation between *H. pylori* and DM with stratification

Variables	Unadjusted OR (95% CI)	P value	Adjusted OR (95% CI)	P value	adjusted weighted OR (95% CI)	P value
Overall						
<i>H. pylori</i> negative	Reference		Reference		Reference	
<i>H. pylori</i> positive, CagA negative	1.35 (0.98-1.87)	0.07	0.98 (0.68-1.40)	0.89	0.83 (0.70-0.98)	0.03
<i>H. pylori</i> positive, CagA positive	1.56 (1.10-2.18)	0.01	1.06 (0.72-1.57)	0.75	0.92 (0.78-1.09)	0.34
Males						
<i>H. pylori</i> negative	Reference		Reference		Reference	
<i>H. pylori</i> positive, CagA negative	1.68 (1.06-2.67)	0.026	1.18 (0.70-1.97)	0.53	1.15 (0.90-1.46)	0.28
<i>H. pylori</i> positive, CagA positive	1.79 (1.09-2.94)	0.02	1.20 (0.96-2.09)	0.51	1.21 (0.95-1.55)	0.12
Females						
<i>H. pylori</i> negative	Reference		Reference		Reference	
<i>H. pylori</i> positive, CagA negative	1.08 (0.69-1.7)	0.74	0.80 (0.47-1.35)	0.4	0.61 (0.48-0.78)	<0.001
<i>H. pylori</i> positive, CagA positive	1.34 (0.83-2.17)	0.23	0.92 (0.52-1.61)	0.77	0.72 (0.56-0.91)	0.01
Arabs						
<i>H. pylori</i> negative	Reference		Reference		Reference	
<i>H. pylori</i> positive, CagA negative	0.83 (0.55-1.24)	0.36	0.74 (0.47-1.17)	0.2	0.69 (0.56-0.84)	<0.001
<i>H. pylori</i> positive, CagA positive	0.82 (0.53-1.25)	0.36	0.77 (0.48-1.25)	0.29	0.70 (0.57-0.85)	<0.001
Jews						
<i>H. pylori</i> negative	Reference		Reference		Reference	
<i>H. pylori</i> positive, CagA negative	1.66 (0.93-2.96)	0.09	1.37 (0.74-2.54)	0.32	1.56 (1.08-2.26)	0.02
<i>H. pylori</i> positive, CagA positive	2.34 (1.23-4.46)	0.01	1.87 (0.95-3.71)	0.07	2.17 (1.52-3.09)	<0.001

RESULTS: *H. pylori* IgG positivity was more common in individuals with diabetes as opposed to those without diabetes: OR 1.56 (95% CI 1.10-2.18) for CagA positivity and 1.37 (95% CI 0.99-1.89) for CagA negativity. In a stratified analysis, *H. pylori* was more common in men: OR 1.68 (CI95% 1.06-2.67 for CagA positivity and 1.34 (95% CI 0.83-2.17) for CagA negativity, and in Jews for CagA positivity: OR 2.34 (CI95% 1.23-4.46). After an adjustment for confounders there was no significant positive association between *H. pylori* IgG sero-positivity and diabetes mellitus.

However, in stratified analyses, *H. pylori* was positively associated with diabetes only in the Jewish sample, while in Arab participants and females, but not males, an inverse association was found (Table 3).

CONCLUSION: *H. pylori* infection, regardless of CagA status, was positively linked to DM in adults only in the Jewish population, highlighting potential ethnic variation in this association.

Association of Persistent Lymphocytosis with Overall Survival: A Population-Based Cohort Study

Enas Saffuri-Elias ^{1,2}, Hadas Ditzian Kugler ^{1,3}, Tamar Tadmor ^{4,5}, Elada Isakov ^{2,6}, Geffen Kleinstern ¹.

¹ School of Public Health, Faculty of Social Welfare and Health Sciences, University of Haifa, Haifa, ² Regional Laboratory Haifa and Western Galilee, Clalit Health Services, Neshet, ³ Davidoff Cancer Center, Rabin Medical Center, Petah Tikva, ⁴ Hematology Unit, Bnai Zion Medical Center, Haifa, ⁵ Ruth and Bruce Rappaport Faculty of Medicine, Technion, Haifa, ⁶ Zefat Academic College, Safed

Background

- Persistent lymphocytosis (PL), characterized by elevated lymphocyte counts, has been linked with hematological disorders such as high-count monoclonal B-cell lymphocytosis (MBL), a precursor to chronic lymphocytic leukemia.
- This study examines the association between PL and overall survival (OS)

Methods

- A retrospective cohort study (2002-2010) of Clalit Health Services database examined individuals aged ≥ 40 with PL (4K-5K lymphocytes/ μ l) and individuals without PL (1K-4K lymphocytes/ μ l), based on two complete blood count (CBC) tests within a year, at least three months apart.
- Exclusion criteria - History of lymphoproliferative disorders, prior splenectomy, or any malignancy diagnosed up to 6 months after the second CBC.
- Follow-up began at the second CBC test and ended at death, loss to follow-up, or 24 September 2023.
- Cox regression models adjusted for age, sex, ethnicity (Jews/Arabs), socioeconomic status (SES) -three levels, and district (North, Center, South) were used to estimate hazard ratios (HR) and 95% confidence intervals (CI).

Results

- 22,769 individuals with PL and 448,558 individuals without PL
- Sex distribution was similar (PL: 40.6% male; without PL: 39.6% male),
- Individuals with PL were younger (mean=62.7 years) than individuals without PL (66.8 years)
- Mean follow-up was 13 years with 11,217 deaths recorded for individual with PL and 12.6 years with 218,441 deaths recorded for individual without PL
- PL was associated with a shorter OS (HR=1.23, CI: 1.20–1.25, adjusted to age, sex, ethnicity, SES and district)

Demographic characteristics of study population

	Without Lymphocytosis N=448,558	Lymphocytosis N=22,769
Follow up time, years (Mean$\pm$SD)	12.6 $\pm$ 5.6	13.0 $\pm$ 5.7
Age at second measure (Mean$\pm$SD)	66.8 $\pm$ 11.9	62.7 $\pm$ 13.0
Sex (Male)	177,600 (39.6)	9,242 (40.6)
Ethnicity (Jews)	391,814 (90.0)	18,168 (81.8)
Socioeconomic status		
Low	55,166 (12.9)	4,220 (19.4)
Medium	272,977 (63.7)	13,438 (61.9)
High	100,621 (23.4)	4,045 (18.6)
District		
North	109,214 (24.1)	6,418 (28.2)
Center	292,180 (65.1)	13,522 (59.4)
South	48,159 (10.7)	2,826 (12.4)
Lymphocyte count at second measure (Mean$\pm$SD)	2.1 $\pm$ 0.6	4.4 $\pm$ 0.3
Death	218,441 (48.7)	11,217 (49.3)

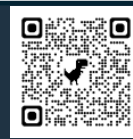
Cox Regression Analysis of Mortality in Lymphocytosis vs. Without Lymphocytosis Groups

Death	Without Lymphocytosis N=448,558	Lymphocytosis N=22,769	Adjusted HR [95%CI] ¹
No	230117 (51.3)	11552 (50.7)	1.23 [1.20-1.25]
Yes	218441 (48.7)	11217 (49.3)	

¹ adjusted to age (at second measure), sex, ethnicity, SES, district

Conclusions

- PL was associated with poorer OS, which aligns with previous research on MBL.
- Immune dysregulation in individuals with PL may increase susceptibility to infections and malignancies, contributing to increased mortality risk.
- Future research will further examine infection and malignancy risks in this population.



Gender Disparities in Health-Related Quality of Life in Patients With Chronic Lymphocytic Leukemia: Impact of Treatment Modality

Bushra Mahameed^{1,2}, Giora Sharf³, Tamar Tadmor^{4,5}, Geffen Kleinstern¹

¹School of Public Health, Faculty of Social Welfare and Health Sciences, University of Haifa, Haifa, Israel

²Institute of Pathology, Maccabi Healthcare Services, Yokneam, Israel; ³Halil Haor, Patients Organization, Netanya, Israel;

⁴Hematology Unit, Bnai Zion Medical Center, Haifa, Israel; ⁵Ruth and Bruce Rappaport Faculty of Medicine, Technion, Haifa

Background

*Chronic lymphocytic leukemia (CLL) is the most common leukemia in Western countries. It is characterized by the pathological accumulation of mature monoclonal B-lymphocytes expressing CD5⁺ on their surface. These cells infiltrate the bloodstream, bone marrow, lymph nodes, and spleen.

*Many patients undergo active surveillance “watch and wait” until symptoms progress, while others receive modern targeted therapies (BTK inhibitors, BCL2 inhibitors, anti-CD20 antibodies).

*Quality of life (QoL) is a major concern, as both the disease and treatment affect well-being.

*Herein, we examined gender differences in QoL among patients undergoing active surveillance versus targeted therapies.

Methods

*Cross-sectional survey (July–Dec 2022) via Halil Ha’or, Israel’s largest leukemia/lymphoma advocacy group.

*210 Israeli patients diagnosed with CLL (63 under surveillance with a mean age of 64.3 years and 60.3% females, 115 on active treatment with a mean age of 67 years and 46.1% females, 32 post-treatment with a mean age of 66 years and 37.5% females).

*Participants completed the Functional Assessment of Cancer Therapy-Leukemia (FACT-Leu) questionnaire, and the score was derived from the FACT-General (FACT-G) and leukemia-specific concerns (Leu-Subscale).

*Comparisons between treatment groups were conducted using Student's T-test, stratified by sex.

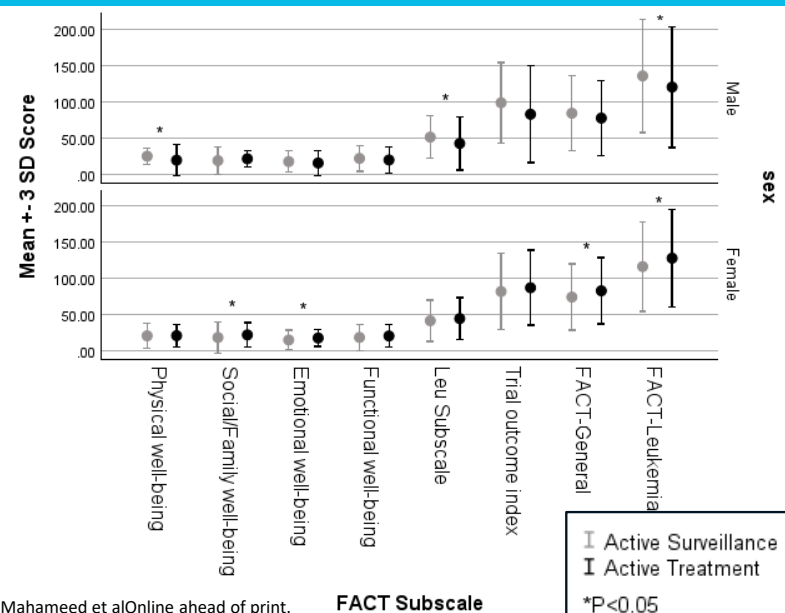
Results

*Men in the surveillance reported better physical well-being (mean: 25.2 vs. 19.7, $p < 0.001$), Leu-Subscale (mean: 51.5 vs. 42.8, $p = 0.002$), and FACT-Leu (mean: 135.9 vs. 120.5, $p = 0.02$) compared to the active treatment.

*Women in surveillance reported lower social well-being (mean: 18.9 vs. 22.5, $p = 0.008$); emotional well-being (mean: 15.5 vs. 18.2, $p = 0.003$); FACT-G (mean: 74.6 vs. 83.3, $p = 0.009$); and FACT-Leu (mean: 116.7 vs. 128.3, $p = 0.014$) compared to the active treatment.

*A significant interaction was observed between treatment group and sex in the emotional well-being subscale.

Figure: FACT-Leukemia and subscale scores by the surveillance group versus active treatment group stratified by gender



Mahameed et al Online ahead of print.

FACT Subscale

Conclusions

*These findings highlight the need for sex-sensitive approaches in CLL care.

*Reduced clinical contact during surveillance may disproportionately affect women.

*Interventions such as structured physical activity programs, psychosocial support, and patient education may help mitigate these disparities and improve QoL, particularly for patients under surveillance.

Predictive Factors for Permanent Pacemaker Implantation and Mortality After Transcatheter Aortic Valve Replacement in Patients With Pre-Existing Atrial Fibrillation

Dan Osovsky MD-MPH Candidate¹; Elad Maor MD²; Roy Beinart MD²; Paul Fefer MD²; Amit Segev MD²; Ehud Regev MD²; Tomer Ziv-Baran¹ PhD*; Israel M. Barbash MD²*.

¹ School of Public Health, Faculty of Medicine, Tel Aviv University;

² Leviev Heart Center, Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Ramat-Gan, Israel.

* These authors contributed equally to this work

Background

Atrial fibrillation (AF) is common in patients undergoing transcatheter aortic valve replacement (TAVR). However, most research on pacemaker implantation (PPI) after TAVR has focused on patients in sinus rhythm. Data specific on patients with preexisting AF are scarce, leaving uncertainty about their risk of PPI and its impact on long-term survival.

Objective

To evaluate the prevalence of pre-existing AF among patients undergoing TAVR, the 30-day permanent pacemaker implantation rate, to identify independent predictors of PPI in patients with AF, and to evaluate the association between PPI and 3-year all-cause mortality.

Methods

A historical cohort study of all adults who underwent TAVR at a large tertiary center between 2008 and 2022. Patients with prior valve prostheses or pacemakers were excluded. The main outcomes were pacemaker implantation within 30 days and 3-year mortality. Multivariable logistic and Cox regressions were used to identify predictors for 30-day PPI and 3-year mortality, respectively. Demographic data, comorbidities, ECG features (e.g., RBBB), imaging, procedural and post-procedural parameters (e.g., valve platform, implantation depth) were considered as potential predictors.

Results

Of the 1,579 patients who underwent TAVR, 405 (25.6%) had pre-existing AF (17.1% with paroxysmal and 8.4% with persistent AF). Among patients with AF, the 30-day PPI rate was 21.7%.

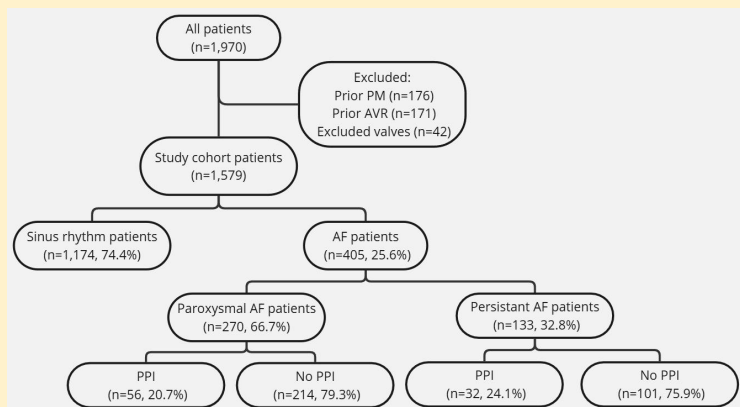


Figure 1 – Flowchart of patients in the study group with inclusion and exclusion criteria.

In multivariable analysis, right bundle branch block (RBBB) (adjusted OR 5.67, 95% CI 2.98–10.81) and use of a CoreValve/Evolut self-expanding platform (adjusted OR 2.56, 95% CI 1.43–4.57) were independently associated with higher PPI risk.

Characteristics	Odds Ratio (95% CI)	P value
Age (10 years)	1.50 (0.99-2.29)	0.055
CRBBB	5.67 (2.98-10.81)	<0.001
Valve type		0.002
Sapient	Ref.	
Accurate	0.78 (0.26-2.32)	0.664
CoreValve	2.56 (1.43-4.57)	0.001

Table 1 – Multivariable analysis using backward elimination method for 30-day PPI.

PPI was not associated with increased 3-year mortality (adjusted HR 0.70, 95% CI 0.47–1.04). Independent predictors of mortality included older age, in-hospital stroke, major or life-threatening bleeding, and stage ≥ 2 acute kidney injury. A subgroup of patients presenting with AF rhythm at hospital admission showed a higher 30-day PPI rate (27%), with RBBB and deeper implantation emerging as independent factors.

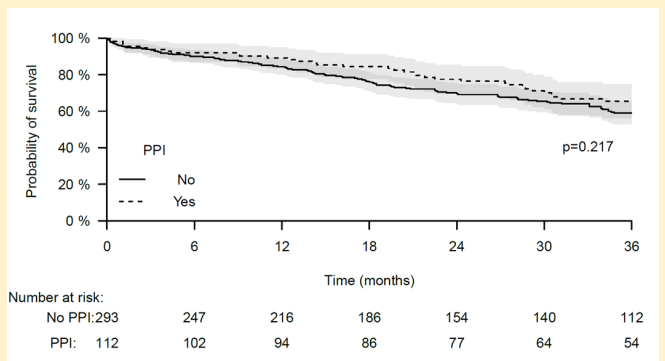


Figure 2 – Kaplan Meier curve comparing mortality at 3-years post procedure between PPI and no PPI.

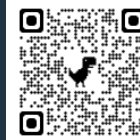
Conclusion

In patients with AF undergoing TAVR, PPI is frequent. The independent predictors for 30-day PPI are baseline RBBB and the use of self-expanding CoreValve/Evolut valves. Importantly, while PPI rates are high, pacemaker implantation itself did not worsen 3-year survival. Age and peri-procedural complications were the associated with long-term mortality.

Is a History of Malignant Melanoma Associated with Subsequent Vitiligo? Insights from a Population-Based Case-Control Study

Talia Israel¹, Geffen Kleinstern¹, Khalaf Kridin^{2,3,4}

1. School of Public Health, Faculty of Social Welfare and Health Sciences, University of Haifa, Haifa; 2. Azrieli Faculty of Medicine, Bar-Ilan University, Safed; 3. Unit of Dermatology and Skin Research Laboratory, Galilee Medical Center, Nahariya; 4. Lübeck Institute of Experimental Dermatology, University of Lübeck, Lübeck, Germany



Background

*Malignant melanoma (MM) represents the uncontrolled growth of melanocytes in the form of melanoma and is one of the most fatal types of skin cancer at advanced stages of the disease.

*Vitiligo is a chronic and acquired autoimmune disease that is characterized by depigmented macules and patches on the skin, hair, and mucosae that appear due to the destruction of melanocytes.

*While a few studies suggest that depigmentation tends to develop more frequently in patients with MM, the association between vitiligo and MM has been sparsely investigated in the setting of controlled studies.

*In this study, we aim to evaluate whether a prior history of MM impacts the odds of developing vitiligo. The secondary endpoint of our study is to explore whether patients with vitiligo and coexistent MM differ from patients with isolated vitiligo.

Methods

*A population-based case-control study compared 14,632 patients with vitiligo with 71,580 control subjects matched by age, sex, and ethnicity regarding the prevalence of preexisting MM.

*Logistic regression was used to calculate the odds ratio (OR) and 95% confidence intervals (CIs) of developing vitiligo both in univariate and multivariate models, adjusting for demographic variables and comorbidities.

*The OR was also stratified by age, sex, ethnicity, and ultraorthodox status

Results

Table 1: Baseline characteristics of study participants

	Vitiligo (N = 14,632) N (%)	Controls (N = 71,580) N (%)	p Value
Age, years *	45.7 (17.3)	45.6 (17.2)	0.43
Mean (SD)			
18–29	3410 (23.3)	16,751 (23.4)	
30–59	7671 (52.4)	37,742 (52.7)	
≥60	3551 (24.3)	17,087 (23.9)	0.59
Sex			
Males	7335 (50.1)	35,848 (50)	0.91
Ethnicity			
Jews	11,416 (78)	55,801 (78)	
Arabs	3216 (22)	15,779 (22)	0.86
Ultraorthodox status			
Ultraorthodox	418 (2.9)	2061 (2.9)	
Others	14,214 (97.1)	69,519 (97.1)	0.88
BMI (kg/m ²)	26.2 (5.2)	26.6 (5.5)	<0.001
Mean (SD)			
Missing	1762 (12)	10,660 (15)	

* Age at the first date of follow-up. Abbreviations: BMI, body mass index; SD, standard deviation. **Bold:** significant values.

Table 2: The association between a history of malignant melanoma and subsequent vitiligo stratified by age, sex, ethnicity, and ultraorthodox status.

	Vitiligo (N = 14,632) N (%)	Controls (N = 71,580) N (%)	Univariate OR	CI 95%	Model 1 * Multivariate OR	CI 95%	Model 2 ** Multivariate OR	CI 95%
Overall	50 (0.30)	252 (0.35)	0.97	0.72–1.31	1.03	0.76–1.40	0.99	0.73–1.34
Age, years								
18–29	3 (0.09)	8 (0.05)	1.84	0.49–6.95	1.64	0.42–6.41	1.56	0.41–5.95
30–59	15 (0.19)	75 (0.20)	0.98	0.56–1.71	1.08	0.61–1.89	0.95	0.55–1.66
≥60	32 (0.90)	169 (0.99)	0.91	0.62–1.33	0.98	0.67–1.43	0.97	0.66–1.42
Sex								
Females	22 (0.30)	127 (0.40)	0.87	0.55–1.37	0.87	0.55–1.37	1.13	0.75–1.71
Males	28 (0.40)	125 (0.30)	1.10	0.73–1.65	1.20	0.79–1.81	0.84	0.53–1.33
Ultraorthodox status								
Ultraorthodox	4 (1.00)	6 (0.30)	3.31	0.93–11.78	3.23	0.90–11.66	3.36	0.93–12.08
Others	46 (0.30)	246 (0.40)	0.91	0.67–1.25	0.975	0.71–1.34	0.93	0.68–1.28
Ethnicity								
Jews	46 (0.40)	249 (0.40)	0.90	0.66–1.24	0.96	0.70–1.33	0.93	0.67–1.27
Arabs	4 (0.10)	3 (0.00)	6.55	1.46–29.27	9.37	1.71–51.29	6.35	1.42–28.45

* Model 1: Multivariate OR adjusted for age, sex, BMI, Charlson comorbidity index, ethnicity, and ultraorthodox status. ** Model 2: Multivariate OR adjusted for age, sex, Charlson comorbidity index, ethnicity, and ultraorthodox status. Abbreviations: N, number; CI, confidence interval; OR, odds ratio. **Bold:** significant values.

Conclusions

A history of MM does not increase the probability of vitiligo in the general Israeli population, except among the Arab minority, who show a sixfold elevated odds of vitiligo after MM. Further investigation is essential to gain deeper insights into this relationship.



Israel Association of Public Health Physicians Local and Global Challenges in Public Health

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
בבריאות הציבור**

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

מדיניות וכלכלת בריאות

משקפי מציאות מדומה בביופסיית שד ובממוגרפיה הפחיתו חרדה ולחץ בקרב מטופלות: ממצאים ראשוניים

ד"ר ענת לרון¹, ד"ר יוליאנה ויינשטיין², נטע אלון¹, דנה מלר עפרוני³, אביה לביא³, ד"ר רותי ברגר⁴
¹המערך הפסיכולוגי, אסותא מרכזים רפואיים² המרכז לבריאות האישה, אסותא רמת החיל³ המכללה
האקדמית אשקלון, ⁴מכון אסותא לחקר שירותי בריאות, אסותא מרכזים רפואיים

רקע

בשנים האחרונות, טכנולוגיית המציאות המדומה (VR) תופסת מקום משמעותי בעולם הרפואה. השימושים מגוונים ובהם הפחתת מתח, חרדה וכאב. נשים העוברות אבחון לגילוי מוקדם של סרטן השד, חוות רמות גבוהות של לחץ, חרדה וחשש מכאב. תחושות אלו שכיחות במהלך ממוגרפיה וכל שכן בביופסיית שד, המהווה פרוצדורה רפואית פולשנית. תחושות קשות אלה עלולות להוות חסם להיענות לבדיקות, להוביל לעיכוב ביצוען, ומכאן להשלכות חמורות על בריאות האישה ואיכות חייה.

שיטות

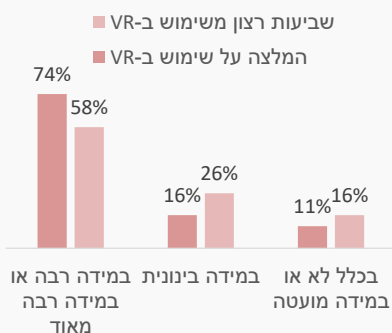


100 אותי

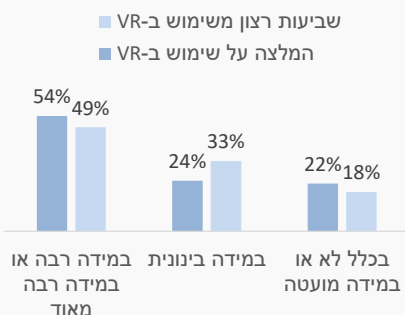
בחלוקה אקראית (RCT), הוצע שימוש במשקפי VR לנשים במכון לבריאות האישה. בביופסיה (N=72) מטופלות הניסו הרכיבו את משקפי VR במהלך הבדיקה עצמה ובממוגרפיה (N=101) לפני הבדיקה. התכנים שהוצגו כללו דמיון מודרך, חווית טבע, ומינדפולנס ושיקפו הטיות קשב פנים וחוג גופי. משתתפות המחקר התבקשו למלא שאלונים דיגיטליים על רמות החרדה, הכאב והמצוקה לפני הבדיקה ולאחריה.

תוצאות

ביופסיה



ממוגרפיה



ביופסיה

ביקורת	מדד	לפני	אחרי
		28.6	27.8
התערבות	STAI	4.4	5.6
	SRESS	1.5	5.2
	PAIN	38.2	32.6

ממוגרפיה

ביקורת	מדד	לפני	אחרי
		32.3	29.7
התערבות	STAI	2.7	3.0
	SRESS	1.0	3.5
	PAIN	29.6	28.6

מסקנות

משקפי VR, טכנולוגיה לא פולשנית, מציעה גישה חדשנית ומבטיחה לשיפור חוויית המטופלת בבדיקות סקר ואבחון סרטן שד. הממצאים מצביעים על ירידה משמעותית ומובהקת ברמות חרדה ובדחק בקרב נשים שעברו ביופסיה עם משקפי VR בהשוואה לנשים שעברו את טיפול בלעדיון. זאת, לצד שביעות רצון גבוהה מאוד מהשימוש. הטכנולוגיה מאפשרת הסחת דעת, חיזוק תחושת השליטה, והפחתת מצוקה רגשית בזמן אמת. יתרונות אלו מציבים את ה-VR ככלי קליני בעל פוטנציאל ליישום נגיש ושוויוני, עם תרומה אפשרית לשיפור ההיענות של המטופלות לבדיקה והפחתת עומס רגשי של המטופלות והצוותים במערכת הבריאות.

Models for Trauma-Informed Care Implementation in Healthcare Organizations: A Literature Review

Keren Gat, Dr. Yaara Sadeh, Prof. Efrat Shadmi, Dr. Dafna Armon, Sharon Livneh, Yifat Ben David Dror, Dr. Tamar Silberg

MABAT Forum | Bar-Ilan University | University of Haifa

Theoretical Background

- **Trauma-Informed Care (TIC)** is a comprehensive framework that recognizes the widespread impact of trauma and integrates knowledge about trauma into healthcare policies, procedures, and practices.
- The Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) defines TIC through four key principles: **Realization** of trauma's impact, **Recognition** of trauma signs, **Response** through adapted care, and **Resisting re-traumatization**.

Study Objective

- To review recent implementation models and identify facilitators and barriers for TIC adoption in healthcare organizations.

Methods

32
Studies

10
principles

Between
2014-2024

Implementation Phases

1

Preparation
3-6 months

2

Assessment
3-6 months

3

Training
6-12 months

4

Full Deployment
1-2 years

5

Sustainability
3+ years

Results

SAMHSA's 10 Implementation Principles - Facilitators and Barriers

Physical Environment

- ✓ Safe environment
- ✓ Adapted spaces
- ✓ Resources
- ✗ Rigid structures
- ✗ Awareness gaps

Leadership Support

- ✓ Active senior management
- ✓ Champion designation
- ✓ Resource allocation
- ✗ High management turnover

Cross-Sector Collaboration

- ✓ Networks creation
- ✓ Cross-sector training
- ✓ Academic partners
- ✗ Lack of Coordination
- ✗ Administrative gaps

& Funding Resources

- ✓ Long-term budget
- ✓ Training support
- ✗ Unequal distribution
- ✗ No evaluation budget

Screening & Assessment

- ✓ Structured tools
- ✓ Holistic approach
- ✓ Evidence-based treatment
- ✗ Staff insecurity
- ✗ Tool validation gaps

Staff Training

- ✓ Comprehensive training
- ✓ Expert supervision
- ✓ Diverse methods
- ✗ Lack of secondary trauma support
- ✗ High staff turnover

Policy Integration

- ✓ Clear policies
- ✓ Protocol flexibility
- ✓ Population adaptation
- ✗ Systemic resistance

Quality Monitoring

- ✓ Multi-dimensional evaluation
- ✓ Real-time data
- ✓ Long-term follow-up
- ✗ Data collection challenges

Community Engagement

- ✓ Inter-sectoral partnerships
- ✓ Community leadership
- ✓ Vulnerable populations focus
- ✗ Service inconsistency

External Evaluation

- ✓ Multiple tools
- ✓ Academic collaboration
- ✓ Multi-dimensional assessment
- ✗ Methodological limitations

Discussion & Conclusions

- **Organizational transformation**, not just clinical practice changes, is required.
- **Champion development** and supervision are essential.
- **3-5 years** needed for **cultural and systemic change**.
- **Leadership commitment** and long-term resource are critical.
- **Multi-sectoral** collaboration expands impact and ensures care continuity.



Contact: traumainformedcareisrael@gmail.com | gatkere1@biu.ac.il

זה סביר? תפיסות הציבור ומובילי דעה לגבי הגדרת

זמן ומרחק סביר

ד"ר רותי ברגר¹, ד"ר רועי ברנע¹ רעות רון¹, הדר גולדשטיין¹, ד"ר עדי ניב יגודה², פרופ' יוסי וייס^{1,3}, פרופ' שוקי שמר¹

¹מכון אסותא לחקר שירותי בריאות, אסותא מרכזים רפואיים, ²המכללה האקדמית נתניה, ³אוניברסיטת אריאל

רקע

- חוק ביטוח בריאות ממלכתי קבע כי שירותי הבריאות הכלולים בסל יינתנו באיכות, זמן ומרחק סביר
- החוק אינו מגדיר מהו אותם פרמטר "סביר"
- מחקר זה בחן את עמדות הציבור ומובילי הדעה ביחס לכך, וכן לגבי פתרונות לצמצום זמני ההמתנה.

מטרות

תפיסות הציבור ומובילי דעה מהם זמן ומרחק סבירים עבור שירותי בריאות שונים השוואה בין תשובות הציבור למובילי הדעה תיעדוף פתרונות אפשריים

שיטות



סקר אינטרנטי וטלפוני מדגם מייצג של האוכל' 1,025 משיבים 05/24



סקר אינטרנטי קובעי מדיניות ומומחי בריאות מהאקדמיה 128 משיבים 03/25

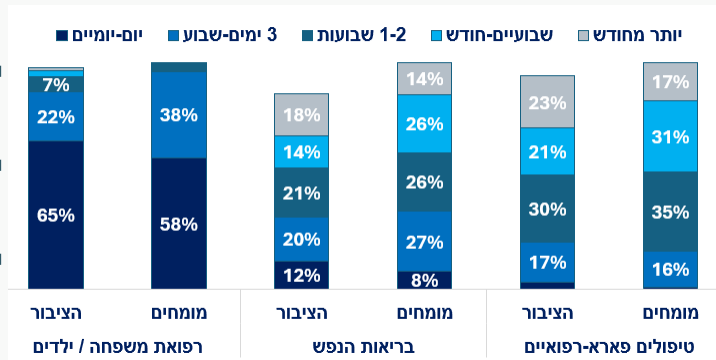


תוצאות

זמני המתנה רפואת קהילה/ יועצת

פתרונות לזמני ההמתנה

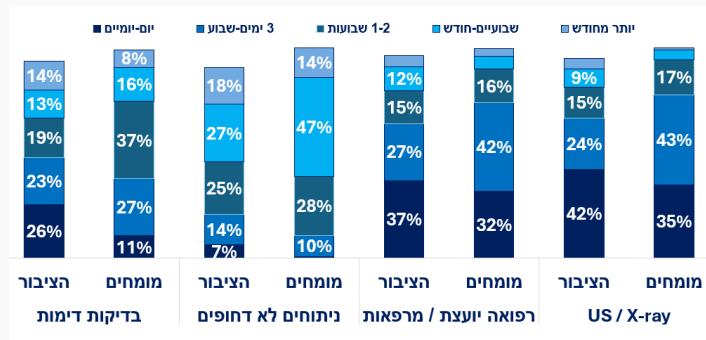
- שני הצדדים: הרחבת כוח אדם ותשתיות
- הציבור: הרחבת שירותים פיזיים
- המומחים: תמיכה בפתרונות דיגיטליים ותיעדוף מטופלים



זמני המתנה שירותים בבתי חולים

הסכמה בין הציבור למומחים:

1. רופא משפחה: תוך יומיים עד חצי שעה נסיעה
2. בדיקות דימות: תוך חודש עד שעה
3. ניתוח אלקטיבי: תוך חודש עד 90 ד' נסיעה



4. ניתן לציין ערך סף לקביעת סבירות ככלי לחיזוק אמון הציבור וצמצום פערים
5. עם זאת נדרשים צעדים משלימים: תמריצים, משאבים (הגדלת ההיצע) ותקשור לציבור

רצף הטיפול בקשישים שבריריים לאחר ניתוח אלקטיבי

מחקר במימון הביטוח הלאומי

רעות רון¹, הדר גולדשטיין¹, נטלי אהרונביץ², רויטל פייגה גרוס-נבו²
¹מכון אסותא לחקר שירותי בריאות, אסותא מרכזים רפואיים² השירות הגריאטרי, אסותא רמת החיל

מטרות

להעריך מודל רצף
טיפול בקרב מטופלים
שבריריים העוברים
ניתוחים אלקטיביים
גדולים ברשת אסותא
מרכזים רפואיים

רקע

- שבריריות היא תסמונת גריאטרית שכיחה המעלה את הסיכון להידרדרות בריאותית בקרב קשישים - במיוחד לאחר ניתוחים.
- הערכה גריאטרית מסייעת בשיפור תוצאות הניתוח ובהפחתת סיבוכים.
- רצף הטיפול בעת המעבר בין מסגרות בריאות מהווה גורם קריטי, אך לעיתים אינו מיושם בצורה מיטבית.

שיטות

התערבות: העברת ממצאי ההערכה
הגריאטרית ישירות לרופא המשפחה

ביקורת: העברת המידע הוטלה על
המטופלים עצמם



161 מטופלים

81 ביקורת

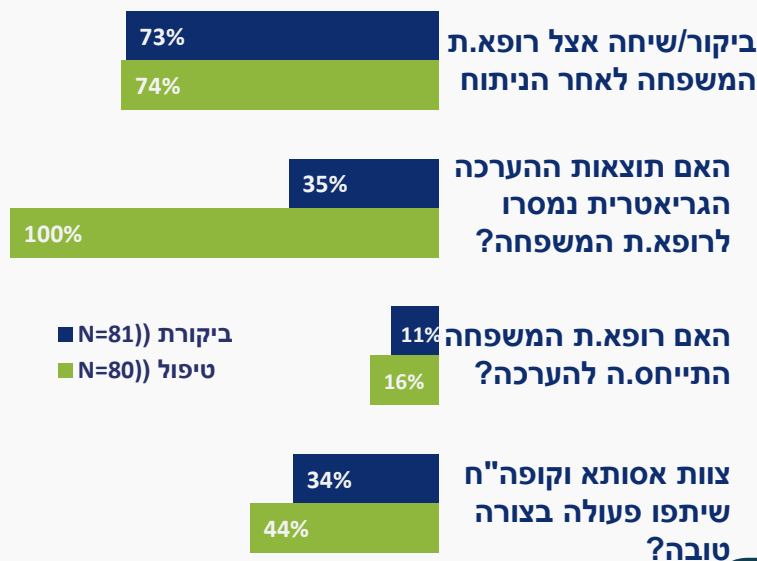
80 התערבות



02/23-07/24

תוצאות

חוות הרצף מול רופא. המשפחה
(אחוז מסכימים)



מסקנות

- ✓ שיפור ברצף הטיפול ועלייה בשביעות רצון
- ✓ צורך בתמיכה רגשית בהחלמה
- ✓ חסמים מערכתיים ותיאום לקוי פוגעים
- ✓ העברת מידע דורשת פתרונות

השפעת הערכה גריאטרית טרום-ניתוח

על תמותה ושימוש בשירותי בריאות

מחקר מבוסס נתונים במימון מכון קאהן-סגול-מכבי למחקר ולחדשנות
רעות רון, הדר גולדשטיין, נטלי אהרונביץ, רויטל פייגה גרוס-נבו, טל פטלון, זוריאן רדומיסלסקי

מכון אסותא לחקר שירותי בריאות; השירות הגריאטרי, אסותא רמת החייל; מטה מכבי שירותי בריאות; מרכז המחקר והחדשנות קאהן סגול מכבי, שירותי בריאות מכבי; בית הספר אריסון למנהל עסקים, אוניברסיטת רייכמן; אוניברסיטת אריאל, בית הספר למדעי הבריאות

רקע

מטרת המחקר

להעריך את תרומת הערכה גריאטרית טרום-ניתוח בשיפור תוצאים תפקודיים וקליניים בקרב קשישים לאחר ניתוח גדול

- קשישים העוברים ניתוח אלקטיבי מצויים בסיכון מוגבר לסיבוכים, ירידה תפקודית ואף תמותה.
- הערכה גריאטרית טרום-ניתוח נועדה לאתר מטופלים בסיכון, לאפשר תכנון מותאם אישית ולשפר את רצף הטיפול.
- באסותא מתקיימת הערכה גריאטרית מובנית כחלק מתהליך ההכנה לניתוחים גדולים כחלק מהקבלה הסיעודית לניתוח.

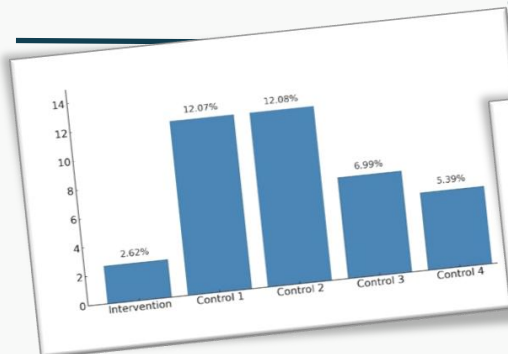
שיטות



התערבות: עברו הערכה גריאטרית מלאה טרום-ניתוח באסותא ביקורת: ניתוח בבית חולים אחר. התאמה לפי גיל, מין, סוג ניתוח, שנת לידה ו-SES

דאטה ממערכות המידע של מכבי עבור מבוססים בני 66-98 שעברו ניתוחי מפרקים והרניה בשנים 2016-2024

תוצאות



ביקורת 1 - הערכה מלאה בקהילה; 2 - ביקור סולו בקהילה; 3 - ריוויזית תרופות / ייעוץ קליני רוקחי / ביקור זהב; 4 - ללא התערבות

- ✓ ירידה מובהקת בתמותה תוך שנה.
- ✓ רצף טיפול מיטבי עם יותר ביקורים ברפואת משפחה.
- ✓ פחות אשפוזים וביקורי מיון.
- ✓ שיעור נמוך של אשפוזים מוסדיים וטיפול בית.
- ✓ הוצאות חודשיות נמוכות יותר.

המלצות מדיניות

לשלב במסלול ההכנה לניתוחים בגיל המבוגר, הערכה גריאטרית מובנית כחלק אינטגרלי ממדיניות בריאות

הקמת ההוספס הראשון ומרכז חלוצי לחינוך לרפואה פליאטיבית באוזבקיסטן

ד"ר דפנה פורמן, עובדת סוציאלית, חוקרת, עובדת שגרירות ישראל באוזבקיסטן לשעבר

מבוא

ב־2022 הוקם ב־TASKIN ההוספס הראשון באוזבקיסטן לילדים חולי סרטן – מיזם חלוצי שנועד משיתוף פעולה בין שגרירות ישראל, עמותה מקומית ובהמשך גם משרד הבריאות האוזבקי. המיזם נועד לתת מענה לצורך שלא היה קיים במדינה: טיפול פליאטיבי מקיף, מותאם תרבותית, לילדים ולמשפחותיהם. עד להקמתו, ילדים רבים באוזבקיסטן סבלו ממחלות סופניות ללא כל גישה לטיפול פליאטיבי. המיזם הוביל לשינוי תפיסתי ומעשי במערכת הבריאות המקומית, והיווה השראה להקמת שירותים נוספים במדינה ובאזור.

תכנית ההכשרה

תכנית ההכשרה לצוות ההוספס כללה שלושה שלבים:

הכשרה תיאורטית

שלושה שבועות, בהובלה ישראלית ובסיוע מש"ב, עם מרצים מהארץ ומאוזבקיסטן.



הכשרת שטח (BEDSIDE)

תרגום הידע התיאורטי לפרקטיקה במתקן החדש.



הכשרה בינלאומית

משלחת "צבר רפואה" מישראל העבירה שבוע הכשרת שטח מתקדמת.

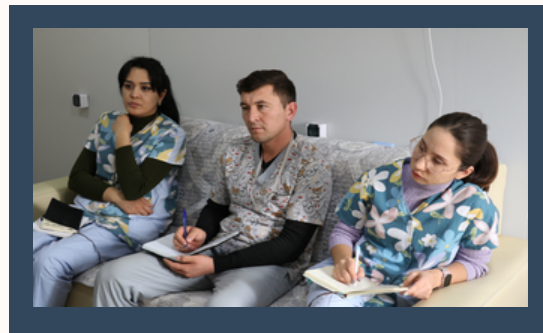


מטרות המיזם

הקמת מתקן רפואי ייעודי המעניק טיפול פליאטיבי לילדים חולי סרטן ולמשפחותיהם.

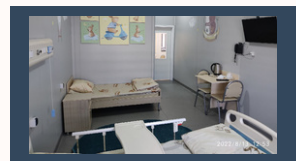
פיתוח והטמעת תכנית ההכשרה רב־מקצועית מותאמת תרבות.

יצירת בסיס ידע מקצועי מקומי שיאפשר הרחבת שירותי פליאציה באוזבקיסטן.



אתגרים ייחודיים

- חוסר הכרות עם המושג "רפואה פליאטיבית".
- חסמים תרבותיים סביב מוות, החייאה ונתיחה לאחר המוות.
- היעדר מקצועות בריאות הנפש במערכת הבריאות.
- פחד משימוש באופיואידים לניהול כאב.

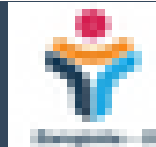


תוצאות בשלוש השנים הראשונות

- 638 משפחות וילדים קיבלו טיפול תומך ב־TASKIN מאז ההקמה.
- 150 ילדים סיימו את חייהם בהוספס, ללא כאב כשהם ומשפחתם עטופים בתמיכה מקצועית רפואית ופסיכוסוציאלית.
- נפתח חדר טיפול באומנות ראשון מסוגו במדינה.
- אוישו שני תקנים ראשונים של עבודה סוציאלית בכלל, ובמוסד רפואי בפרט.
- נוצר שינוי מדיניות לקראת הקמת הוספסים נוספים באוזבקיסטן.

משמעות המיזם

המיזם יצר לא רק מענה טיפולי, אלא גם שינוי עומק במערכת הבריאות – בהבנה, בידע ובמדיניות. שילוב הגישה הפליאטיבית בתרבות מקומית שבה לא נשמע המונח קודם לכן, היווה פריצת דרך והציב מודל לחיקוי במדינות נוספות.



הערכת פערים גיאוגרפיים בזמני המתנה ברפואה יועצת בקהילה, בישראל

ד"ר יוקי מאירס¹, ד"ר חבי מורד², ארנונה זיו³, פרופ' רחל ווילף-מירון¹, פרופ' אסנת לוקסנבורג⁴

¹המרכז למדיניות והערכת טכנולוגיות רפואיות, מכון גרטנר; ²היחידה לביוסטטיסטיקה וביומתמטיקה, ³המרכז למדעי הנתונים, מכון גרטנר לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות; ⁴משרד הבריאות

זמני המתנה ארוכים במערכת הבריאות עלולים לפגוע בבריאות המטופל ובשביעות רצונו, להגדיל שימושים ברפואה הפרטית, ולפגוע בעקרון השוויון. משרד הבריאות פיתח מתודולוגיה פרוספקטיבית למדידת זמני המתנה ברפואה יועצת בקהילה - לפי התמחויות ואזורים גאוגרפיים, ומבצע ניטור שוטף של זמנים אלו.



רקע

**•בחינת פערים בין אזורים גיאוגרפיים, בזמני המתנה לרופאים יועצים בקהילה
•ניתוח מגמות עם הזמן בפערים גיאוגרפיים**

מטרות



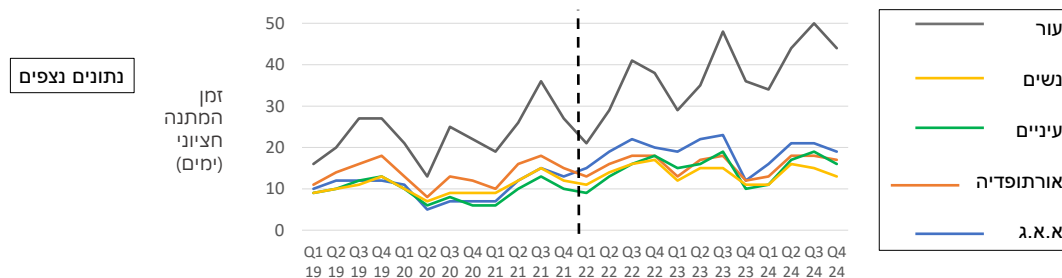
זמני המתנה החציוניים לרבעון נמדדו באופן פרוספקטיבי בין השנים 2019-2024, בחמש מקצועות הרפואה היועצת השכיחים ביותר. פותח מודל סטטיסטי (Piecewise Quantile regression) להערכת פערים בזמני המתנה לאורך זמן בין מחוזות, ובשתי תקופות (2019-2021 ו-2022-2024) תוך תקנון לעונתיות, סגרי קורונה והמלחמה. המודל נבחן ברפואת עור וברפואת עיניים.



שיטות

מגמות התארכות עם הזמן ברמה הארצית: מהמודל הודגמה בין 2019 ל-2024 עליה ניכרת בזמני המתנה ברמה ארצית בכל ההתמחויות שנמדדו. ברפואת עור הודגמה עלייה של 3 ימים לשנה בין 2019-2021 ושל 6 ימים לשנה בין 2022-2024. בעיניים לא הייתה מגמה התארכות ב-2019-2021, אך ב-2022-2024 הודגמה עלייה של 2.5 ימים לשנה.

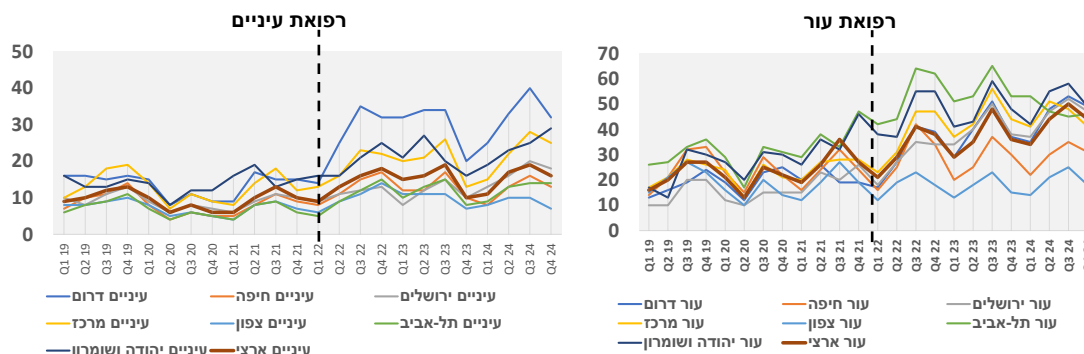
זמן המתנה חציוני ברמה הארצית (בימים) ל-5 מקצועות נפוצים, לפי בחירת מטופל



תוצאות

פערים בין מחוזות: הצפון הדגים את זמני המתנה הקצרים ביותר ברוב המקצועות שנמדדו. ברפואת עור, עיניים, א.א.ג. ואורתופדיה נצפתה מגמת התרחבות הפערים בין מחוזות לאורך זמן ובאורתופדיה בלט הדרום לרעה עם זמני המתנה ארוכים באופן מובהק בהשוואה למחוזות האחרים. במודל רגרסיה שהודגם על רפואת עור נמצא התארכות מובהקת בכלל המחוזות, למעט צפון וחיפה, בשתי התקופות, עם העלייה החדה ביותר בירושלים (+9 ימים) ובמרכז (+7.5 ימים) בתקופה של 2022-2024.

זמן המתנה חציוני לפי מחוז (בימים), לפי בחירת מטופל (נתונים נצפים)



•בשנים האחרונות ניכרת מגמה של התארכות זמני המתנה בתחומי הרפואה היועצת השכיחים, לצד התרחבות הפערים בין המחוזות.

•ניטור שוטף של זמני המתנה חיוני לצורך הקצאה יעילה של משאבים, איזון בין היצע לביקוש, והרחבת זמינות השירותים בהתאם לצורך.

•כיום, הקופות מאפשרות פניה ישירה ליועצים בכל חמשת המקצועות שנמדדו. ראוי לחזק את סמכות ואחריות רופא המשפחה בטיפול בבעיות שאינן מצריכות ייעוץ מומחה.

•מומלץ להרחיב את השימוש באפליקציות ובכלים טכנולוגיים אחרים, במטרה להקל על העומס במרפאות הרופאים היועצים.

מסקנות



in the emergency department: Insights from the field

Ligat Shalev^{1,2}, Maram Khazen³, Adam J. Rose¹, Gadi Lubin⁴, & Renana Eitan⁴

¹ Hebrew University, School of Public Health, Jerusalem, Israel; ² Tel-Hai Academic College, Kiryat Shmona, Israel; ³ The Yezreel Valley College, The Max Stern Department of Health Systems Management, Yezreel Valley, Israel; ⁴ The Jerusalem Mental Health Center, Jerusalem, Israel



Ligat.Shalev@gmail.com



Introduction

- Telepsychiatry, the use of video calls for evaluation, treatment, or follow-up, is increasingly integrated into psychiatric care
- However, research on its impact remains limited, particularly in emergency department (ED) settings where it is used for evaluations considering involuntary psychiatric hospitalization
- Little is known about how telepsychiatry influences psychiatrist-patient interactions and the dynamics between attending and resident psychiatrists



Aim

- To explore how the transition to telepsychiatry, with the attending psychiatrist evaluating patients remotely while the resident and patient remain in the ED, affects communication and interaction as reported by physicians



Procedure

- In Israel, an involuntary psychiatric hospitalization requires a in-person evaluation by an attending psychiatrist, usually following the resident psychiatrist evaluation
- If the patient poses a risk and does not consent to hospitalization, the attending psychiatrist presents the case to the district psychiatrist, who approves the involuntary hospitalization
- In our study, the attending psychiatrist's evaluation was conducted via telepsychiatry instead of in-person based on a temporary waiver for the purpose of evaluating the new policy



Methods

- A qualitative study in an ED of a psychiatric hospital
- Semi-structured interviews with all 36 psychiatrists, including attendings and residents, working in the ED
- Thematic analysis and explanatory content analysis were applied
- The initial analysis was conducted by one researcher, with two additional researchers independently reviewing the data to ensure trustworthiness



Conclusions:

- The findings underscore how changes in the care delivery model can impact communication dynamics
- This emphasizes the need for telepsychiatry implementation to be accompanied by ongoing evaluation and training, to maintain effective and ethical care



Results: Three major themes

Theme 1: Changes in psychiatrist-patient communication:

- Concerns arose that telepsychiatry may weaken professionalism and the therapeutic bond
- However, most interviewees considered telepsychiatry sufficient for evaluating the need for involuntary hospitalization

"The downside of telepsychiatry is the lack of direct human interaction, but when a resident is present, it doesn't have the same impact. There is someone physically with the patient to explain and guide them through the process"
(Resident psychiatrist with two years or less of experience)

Theme 2: Evolving resident role and responsibilities:

- Residents' role has increased their responsibility as mediators in patient evaluations
- Without attending psychiatrists physically present, residents must relay crucial sensory and contextual details (e.g., non-verbal cues, odors, prior events) enhancing their clinical judgment and communication skills

"It is my responsibility to highlight things that the attending psychiatrist may not be able to see or anticipate... If a patient has an injury, a specific tattoo, or an image with clinical significance- for example, a tattoo that says, 'I will kill myself', it is my duty to relay that information"
(Resident psychiatrist with more than two years of experience)

Theme 3: Changes in interactions between the attending and the resident psychiatrists:

- The remote nature of telepsychiatry places emphasis on the degree of trust between attending psychiatrists and residents
- Some attendings trusted residents' evaluations, while others worried about bias from relying on second-hand reports

"There are residents I trust completely, and in those cases, telepsychiatry is an option. But compared to a real face-to-face evaluation (laughs)... the reliability isn't high, though in some cases, it's sufficient. If it's a resident I trust and the case is clear, it works. Anything else, I don't rely on it"
(Attending psychiatrist with more than 20 years of experience)

"There are some highly experienced resident physicians, and I trust their judgment... However, in certain cases where I don't fully trust a resident or their clinical judgment, I would prefer to come to the ED myself"
(Attending psychiatrist with 10-20 years of experience)

Ligat Shalev^{1,2}, Gadi Lubin³, Shmuel Hirschmann⁴, Yuval Melamed⁴, Sergey Raskin⁵, Daniel Raz⁶, Renana Eitan³, & Adam J. Rose¹
¹School of Public Health, Hebrew University, Jerusalem, Israel; ²Tel-Hai Academic College, Kiryat Shmona, Israel; ³Jerusalem Mental Health Center, Jerusalem, Israel; ⁴Lev Hasharon Mental Health Center, Tzur Moshe, Israel ; ⁵Abarbanel Mental Health Center, Bat Yam & Faculty of Medical & Health Sciences, Tel-Aviv University, Tel Aviv-Yafo, Israel; ⁶Ministry of Health, Jerusalem, Israel; ⁷Ministry of Justice, Jerusalem, Israel

 Ligat.Shalev@gmail.com

Introduction

Results

- Implementing organizational innovations and change can be challenging, with success often tied to implementers' perceptions of the innovation
 - While research has examined these perceptions, few studies track how they evolve over time

Aim
 - To assess changes in nurses and psychiatrists' perceptions about using telepsychiatry (video-link evaluation) to evaluate patients for possible involuntary hospitalization in emergency departments (ED)
- 60% (204/344) do not hold a managerial role at the hospital and work at the ED as psychiatrists or nurses
 - While the Evidence score was relatively high during the usual care phase (m=3.8/5, sd=0.9), it was higher afterwards (m=4.2, sd=1.0; p<0.001)
 - Context scores were similarly high in both phases (4.0, 0.7 vs. 4.1, 0.17; p=0.10)
 - In regression analyses, Evidence and Context scores were higher in the telepsychiatry phase, higher among psychiatrists, and higher among managers (all p<0.01)

Methods

Table 1: Multiple regression with Robust Standard Errors to predict overall perceptions of overall Evidence and Context construct

Evidence	B	Robust SE (B)	β
Research phase (Usual care/ telepsychiatry)	0.5	0.1	0.2***
Profession (psychiatry/ nursing)	-0.7	0.2	-0.3***
Management role (no/ yes)	0.5	0.2	0.2**
Seniority (years of experience working at the ED)	-0.006	0.007	-0.1
F		22.51	
R ²		0.23	
Adjusted R ²		0.22	
Context	B	Robust SE (B)	β
Research phase (Usual care/ telepsychiatry)	0.2	0.1	0.1*
Profession (psychiatry/ nursing)	-0.3	0.1	-0.2*
Management role (no/ yes)	0.4	0.1	0.3**
Seniority (years of experience working at the ED)	-0.008	0.006	-0.1
F		11.18	
R ²		0.14	
Adjusted R ²		0.12	

- Results
 - 344 participants completed the questionnaire
 - Of these, 185 (54%) were from the usual care phase and 159 (46%) were from telepsychiatry phase
 - 257 (75%) of the respondents were attending or resident psychiatrists, and 87 (25%) were nurses
- Comments in the usual care phase focused on concerns about feasibility, while comments in the telepsychiatry phase focused on patient cooperation
 - Issues about professionalism arose in both phases
 - Fewer of the comments had a negative valence during the telepsychiatry phase (49% vs. 30%; p<0.01)

Conclusions:

- Perceptions of telepsychiatry improved over time with sustained use, emphasizing the critical role of ongoing organizational support and engagement in the success of implementation efforts
- End users may eventually adapt to and embrace telepsychiatry, but consistent organizational support and proactive engagement are essential to facilitate this transition
- Policies should prioritize providing resources, training, and ongoing encouragement to ensure the successful integration and sustained use of telepsychiatry

Challenges in Reporting Medical Device Incidents in Israel

Meital Mishali¹, Nadav Sheffer², Maya Negev¹

¹School of Public Health, University of Haifa

²Afeka Academic College of Engineering, Tel Aviv

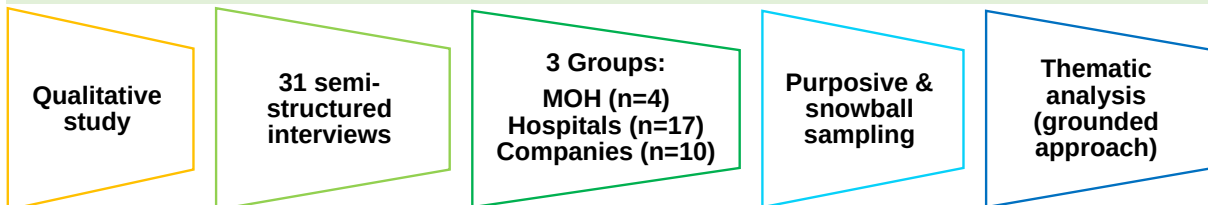
Background

- Adverse event reporting is critical for medical device vigilance and patient safety.
- In Israel, the 2012 Medical Devices Law has not yet been implemented; reporting relies mainly on Ministry of Health guidelines.
- Underreporting remains a global challenge.
- Various factors—poor maintenance, manufacturing defects, user error, or clinical issues—may lead to adverse events and may complicate root cause identification.

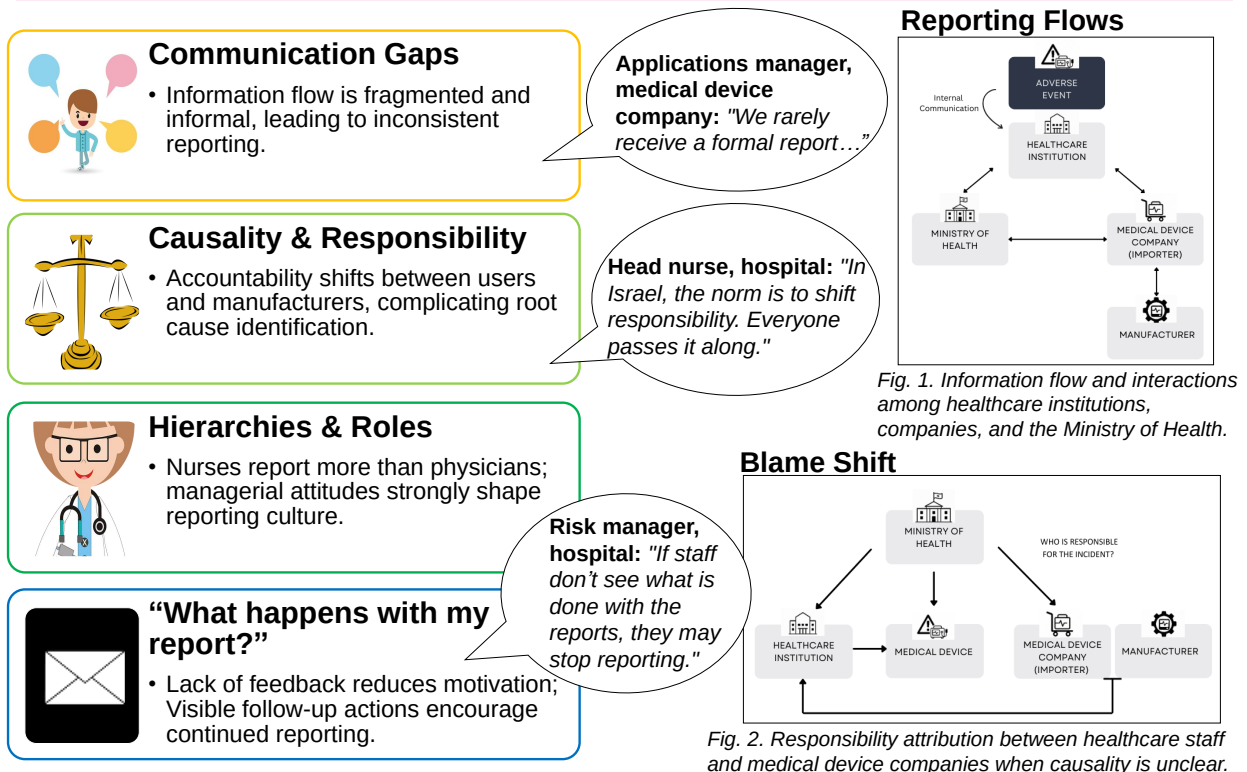
Objective

To explore stakeholders' perceptions, behaviors, and challenges in reporting medical device adverse events in Israel.

Methods



Results – Four Key Themes



Discussion

- Communication is often fragmented, leading to partial or unclear information transfer.
- Responsibility is frequently shifted between users and manufacturers when causality is ambiguous.
- Nurses were generally more active in reporting, while physicians appeared less engaged.
- Managerial attitudes strongly shape reporting culture: supportive vs. punitive responses.
- Lack of feedback (“what happens with my report?”) reduces motivation to report.

Policy Recommendations

- Implement legislation: Full enforcement of the Medical Devices Law.
- Structured documentation: Immediate recording of essential details (e.g., device serial number).
- Feedback loops: Systematic responses to encourage continued reporting.
- Training & culture: Promote a non-blaming, supportive safety culture.
- Cross-sector collaboration: Strengthen trust and cooperation among healthcare institutions, companies, and regulators.

Conclusions

Cross-sector collaboration and multidisciplinary perspectives are essential for strengthening medical device vigilance and improving patient safety.



The dietary aspects of the Israeli Food security strategy

Naomi Fliss Isakov^{1,2,3}, Yeal Kachal⁴, Moran Blaychfeld Magnazi³

1. Department of Health Promotion, School of Public Health, Medical and Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

2. The Gertner Institute for Epidemiology & Health Policy Research, Sheba Medical Center, Ramat Gan, Israel

3. Ministry of Health, Public Health Services, Jerusalem, Israel

4. Ministry of Agriculture and Food Security, Rishon Le Zion, Israel

The Israeli food security strategy for 2050

As part of an inter-ministerial initiative, the Israeli government is developing a comprehensive national food security strategy aimed at ensuring a stable food supply for the population in the face of challenges such as population growth, food shortages, and disruptions in the supply chain caused by climate change, economic instability, environmental factors, and geopolitical threats.

Uniquely, the Israeli food security strategy is based on a **health-promoting dietary pattern**, the National dietary Guidelines (Figure 1).

We aimed to calculate the goal amounts of food production, according to dietary needs of the growing Israeli population.

Figure 1. The Israeli Food rainbow representing the national dietary guidelines

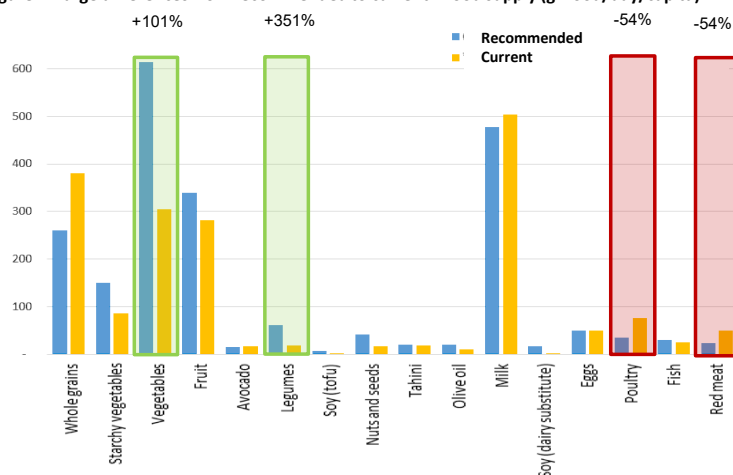


1) Per capita dietary needs (gr/food group/day) were calculated (Table) based on:

- Dietary Reference intake (DRI) by Age and gender + population distribution
- Mediterranean and Sustainable diet
- Vegetarian/Veganism (%)
- Food waste (%)
- Obesity by age (%)

2) Food supply needs were calculated and compared to current food supply (Figure 2)

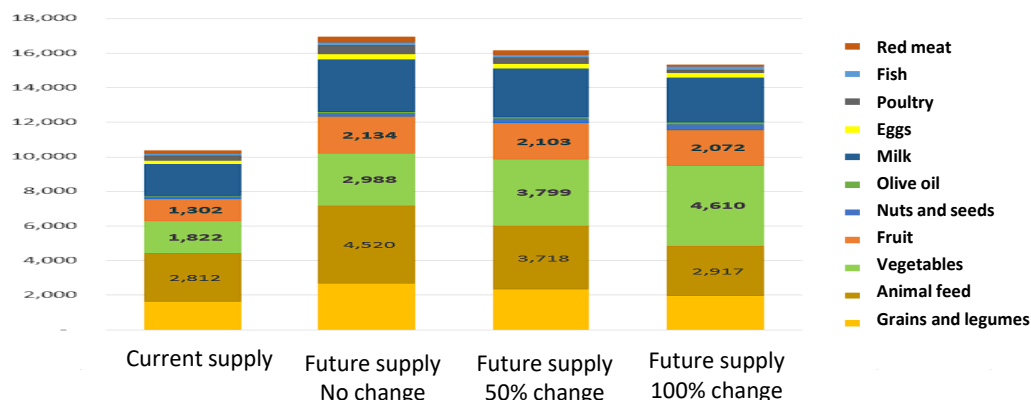
Figure 2. Large differences from recommended to current * food supply (gr food/day/capita)



*Current per capita food supply based on the Israeli central bureau of statistics (LAMAS)

3) Future food supply of the Israeli population was multiplied by population growth projection under 3 scenarios of % change to food system (food supply) and population adherence to dietary guidelines (food demand) (Figure 3).

Figure 2. Needed future food supply for the Israeli population under different scenarios of change to food supply and demand



Conclusions: Achieving the national food security objectives will require transformative actions across multiple sectors: agricultural systems, food industry, food environments, and health literacy. Public policy, which aims to shape this transformation, has the potential to promote a future that is not only healthy and sustainable but also self-sufficient and resilient, for the Israeli population.

יישום תוכנית לפיתוח מיומנויות רגשיות באחיות אונקולוגיות: מחקר הטמעה רב-שלבי בשגרה ובחירום

ספיר אשקלוני זמיר, ד"ר ענת לרון
המערך הפסיכולוגי, אסותא מרכזים רפואיים

רקע

מטרות

1. שיפור מיומנויות תקשורת
2. מניעת שחיקה והגברת החוסן על ידי חיזוק לכידות ותמיכה
3. יצירת סטנדרט טיפולי אחיד בפריריה ובמרכז

אחיות מתאמות מלוות מטופלים אונקולוגים בשעתם הקשה ומתמודדות עם הצורך הדחוף במתן סעד גופני ונפשי. חשיבותן של אחיות בתפקיד זה גבוהה לשיפור איכות הטיפול והטיפול הממוקד בחולה.

המודל

שיטות

8 מפגשי
פיילוט



נבנתה תוכנית רב-שלבית לשיפור מיומנויות תקשורת והפחתת שחיקה, הכוללת: פיילוט שיתופי עם אחיות מתאמות, סדנא לכלל המתאמות של הארגון וקבוצת הדרכה לייעוץ והטמעת הידע. מפגשים היברדיים של שעה וחצי הועברו ע"י פסיכולוגית. התוכנית יושמה ונבדקה טרם המלחמה ובמהלכה (2022-2024).

5 מפגשי
סדנא



בתוכנית השתתפו 13/14 מהאחיות המתאמות, מחמישה מרכזים של רשת אסותא, העוסקות במענה למטופלים שאובחנו בסרטן שד, מעי וריאות. המתאמות, כולן נשים, בעלות ניסיון מגוון (שנה-27 שנים).

8 מפגשי
הטמעה וייעוץ



מדידה נעשתה באמצעות שאלונים אנונימיים:
1. שחיקה (Maslach, 1986).
2. רמת עניין, ביטחון ויכולת נתפסים לעיסוק באספקטים נפשיים של הטיפול בחולה (N-PMI, 1996).
3. שביעות רצון ותרומת המפגשים למקצועיות (משוב).

מסקנות

תוצאות

- ✓ מתאמות אונקולוגיות נותנות מענה ייחודי וזקוקות להכשרה מתמשכת במיומנויות פסיכולוגיות בעבור מטופליהם.
- ✓ התערבויות קצרות טווח מביאות לשביעות רצון גבוהה ונחוות כבעלות תרומה רבה לתפקיד, אך אינן מפחיתות שחיקה.
- ✓ התוכנית הוכיחה פוטנציאל לשיפור במיומנויות הפסיכולוגיות של המתאמות.
- ✓ קיימת חשיבות רבה להטמעת תוכניות הכשרה דומות בשגרה ובחירום.

ניתוח הנתונים מתבסס על מדגם קטן (8/13). בהשוואה בין תוצאות השאלונים לפני ואחרי ההתערבות, נמצא שיפור בתפיסת המתאמות את יכולתן לעסוק באספקטים נפשיים ($M=4.57$, $M=5.4$, בהתאמה, $P=0.02$), וברגישות הפסיכולוגית הנתפסת ($M=6.1$, $M=5.7$, בהתאמה). שביעות הרצון, מידת הרלוונטיות של ההתערבות והתאמתה לתכנים שגובשו בשלב הפיילוט הייתה גבוהה מאוד. שיתוף, תמיכה ושיפור במיומנויות תקשורת צוינו כתרומות מרכזיות של ההתערבות. לא נצפה שינוי במדד השחיקה.



Israel Association of Public Health Physicians

Local and Global Challenges in Public Health

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
 בבריאות הציבור**
 אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה
15.09.2025

מחלות זיהומיות וזאנוטיות

מגמות היארעות נגיפי נשימה בילדים - זיהוי באמצעות בדיקת multiplex rt PCR מהיר בקהילה

ליסיטה שרייבר¹, מיכל טננבאום¹, תמר שפירא¹, שירלי שפירא בן דוד^{2,3},
1-מעבדה וירולוגית, מגה לאב, מכבי שירותי בריאות, 2- חטיבת הבריאות, מכבי שירותי
בריאות, 3- הפקולטה לרפואה ומדעי הבריאות, אוני' תל אביב

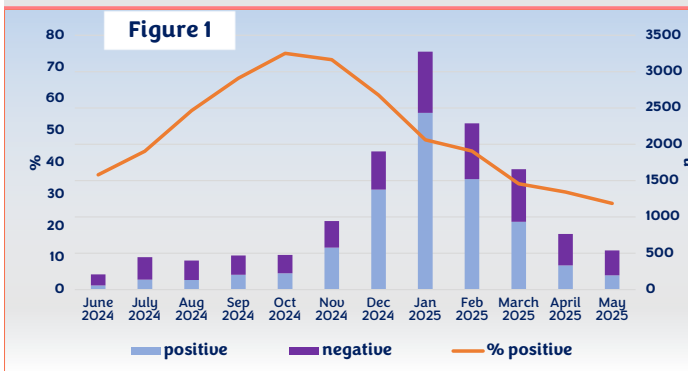


רקע: זיהוי מדויק ובזמן של נגיפי דרכי הנשימה חיוני לניהול מיטבי של מטופלים ולקבלת החלטות מושכלות בבריאות הציבור. בישראל, אבחונים כאלה מבוצעים לרוב בבתי חולים. מחקר זה מתאר את 12 החודשים הראשונים של שימוש בבדיקת multiplex rt PCR המאפשרת זיהוי הנגיף בדיוק גבוה ומתן תוצאות תוך 24 שעות במסגרת קופת החולים.

שיטות: מחקר תצפיתי. בין יוני 2024 למאי 2025 נשלחו ילדים מתחת לגיל 18 שהגיעו למרפאות מכבי שירותי בריאות, לפי שיקול דעת הרופא המטפל, לבדיקת PCR המזהה נגיפי נשימה. הבדיקה כללה 8 נגיפים:



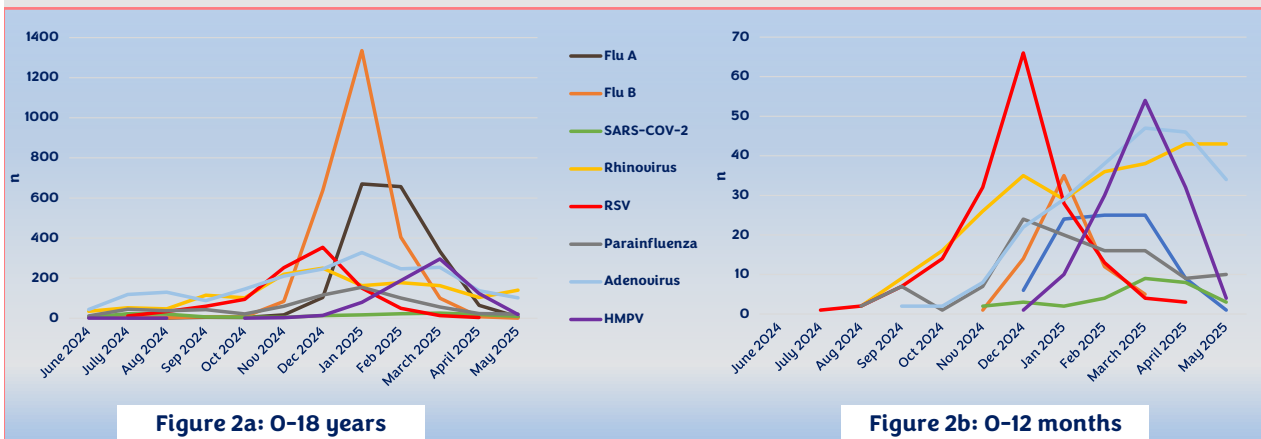
SARS-CoV-2, Influenza A and B, Adenovirus, Parainfluenza Rhinovirus, Human metapneumovirus (HMPV), RSV ובקרה פנימית. חושבו שיעורי בדיקות חיוביות חודשיים עבור כל נגיף.



תוצאות: בין יוני 2024 למאי 2025 בוצעו 13,376 בדיקות לנגיפי נשימה, עם כמות בדיקות שעלתה מ 210 ביוני ועד ל 3,274 בינואר. 8,231 (61%) בדיקות היו חיוביות, כולל ב 840 תינוקות מתחת לגיל שנה. פעילות שפעת B הגיעה לשיא בינואר (1,335 מקרים) ושפעת A בינואר - פברואר (670 ו 675 מקרים בהתאמה, Fig 2a).

פעילות RSV הייתה הגבוהה ביותר בנובמבר- דצמבר (354 ו 252 מקרים), במיוחד בקרב תינוקות מתחת לגיל שנה (32 ו 66 בהתאמה, Fig 2b).

HMPV עלה בהדרגה עם שיא פעילות בחודש מרץ ו 296 מקרים מהם 54 בתינוקות עד גיל שנה.



מסקנה: רוב הבדיקות שנלקחו היו חיוביות לפחות לנגיף אחד. הנגיף הבולט השנה בקרב ילדים היה שפעת B, ובקרב תינוקות עד גיל שנה היה RSV. נדרשים מחקרים נוספים להערכת השפעתן של הבדיקות על ניהול מקרים נשימתיים בילדים ועל שימוש באנטיביוטיקה.

אפידמיולוגיה של לגיונלוזיס בישראל בשני העשורים האחרונים

ד"ר רחל רענן, ד"ר רנא שיבלי, פרופ' זהר מור, רוסלן גוסינוב,

ד"ר איזבלה קרקיס

האגף לאפידמיולוגיה, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות



רקע: לגיונלוזיס הינו זיהום סביבתי הפוגע בעיקר במערכת הנשימה ומעובר באמצעות שאיפת אירוסולים מזוהמים. שיעור התחלואה גבוה יותר בקרב בני 50 ומלה, במעשנים בהווה ובעבר, ובאנשים עם מחלות רקע. מחקרים בעולם מצביעים על קשר בין תחלואה למשתנים מטאורולוגיים, לדוגמה עונתיות. בשנים האחרונות נכרת עליה בהיארעות המחלה במדינות המערב. שיעור תמותת חולים עומד על 5%-10%.

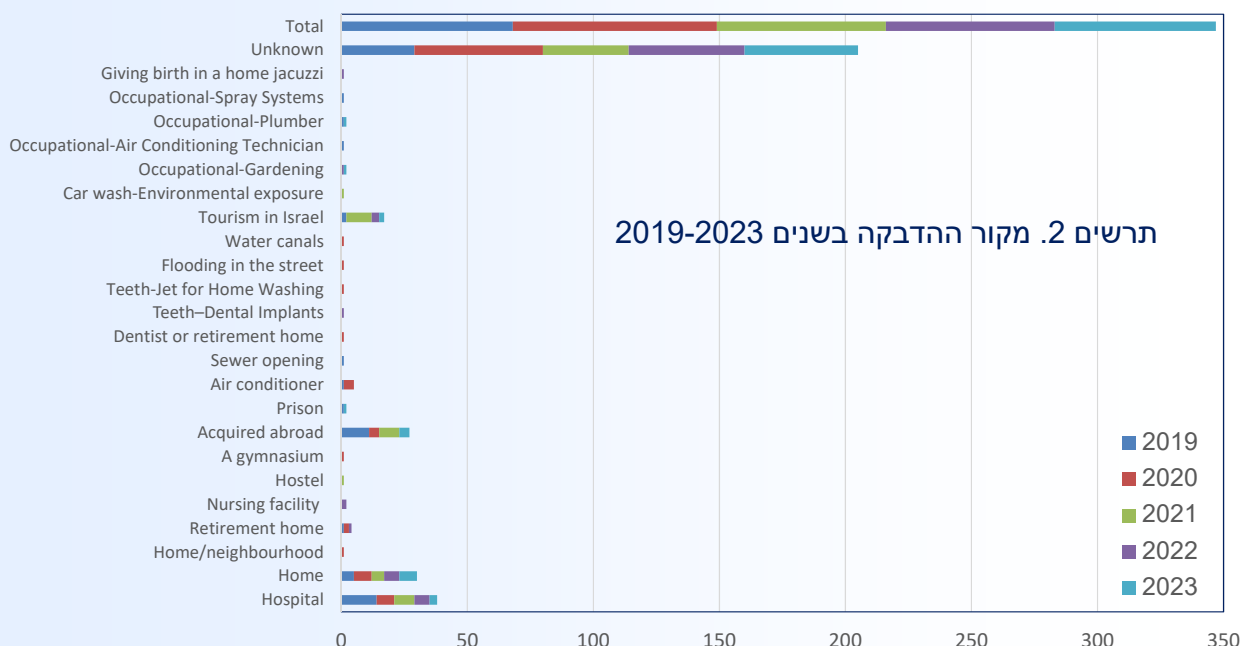
מטרות: זיהוי דפוסי תחלואה לפי מאפיינים סוציו-דמוגרפיים, עונתיות ומקורות החשיפה

שיטות: מקרי התחלואה החדשים מדווחים באופן שוטף לאגף לאפידמיולוגיה בחטיבת בריאות הציבור במשרד הבריאות. הדיווחים כוללים בין היתר מידע סוציו-דמוגרפי, מועד תחילת המחלה ומקורות החשיפה פוטנציאליים בישראל. נותחו הנתונים עבור השנים 2001-2024, כאשר נתוני החשיפה זמנים מ-2019. הניתוח השנתי של הנתונים לפי המחוזות מצביע כי לא קיימת הטיית דיווח דיפרנציאלית.

תוצאות:

✓ במהלך השנים 2001-2024 דווחו לאגף 1,751 מקרי לגיונלוזיס חדשים. במהלך השנים האלו נצפתה עליה במקרים המדווחים, כאשר סך המקרים הוכפל (פי 2.4) בין השנים 2006 ל-2024 (תרשים 1). מכלל המקרים המדווחים בתקופה הנחקרת שני שלישים היו גברים, ומרביתם יהודים (76.8%). התפלגות הגילאים עמדה על כמחצית, כשליש וכעשירית בקרב קבוצות הגיל <65, 65-45, 45-64, 64-15, בהתאמה. כשליש מהמקרים היו ממחוז המרכז, כחמישית ממחוזות תל אביב וחיפה (כל אחד), שביעית ממחוז הצפון, והיתר ממחוזות ירושלים והדרום. השכיחות המדווחת הגבוהה ביותר היא בסתיו (30.2%), והנמוכה ביותר באביב (19.6%). מתוך מקורות החשיפה שדווחו השכיחים ביותר הם: בתי חולים, בית, חו"ל (תרשים 2). מרבית המקרים המדווחים אושפזו בעקבות התחלואה (58.8%) ושיעור תמותת חולים המדווח הינו 6.7%.

✓ לאורך השנים נשמרת עקביות בהתפלגות המקרים לפי לאום, מין והעונתיות.



מסקנות: מרבית החולים הם גברים בגילאי 65+, כאשר התחלואה השכיחה ביותר בעונת הסתיו. הבנת הקשרים האפידמיולוגיים המורכבים בין גורמים סביבתיים, תשתיתיים ומאפייני האוכלוסייה חיונית לצורך גיבוש מדיניות המניעה בלגיונלה.

Molecular and Pathogenic Differences Between Israeli and European Sindbis Virus (SINV) Strains in a Neonatal Mouse Model

Hadas Boni^{1,2}, Yfat Yahalom-Ronen³, Neta Zuckerman¹, Viktoria Indenbaum¹, Enosh Tomer¹, Lilach Cherry Mimran³, Nir Paran³, Sharon Melamed³, Tomer Israely³ and Yaniv Lustig^{1,2}.

¹ Central Virology Laboratory, Ministry of Health, Public Health Services, Chaim Sheba Medical Center, Ramat Gan, Israel, ² Gray Faculty of Medical & Health Sciences, School of Public Health, Tel Aviv University, ³Department of Infectious Disease, Israel Institute for Biological Research, Ness Ziona, Israel

Background

Sindbis virus (SINV) is a mosquito-borne alphavirus with birds as the main reservoir. It causes febrile illness, rash, and arthritis in humans, and encephalomyelitis in mice. Middle Eastern (ME) strains are endemic in Israel, with 3.6% human seroprevalence but no reported clinical cases. In contrast, Northern European (NE) strains of the same genotype are associated with symptomatic infections in North Europe and South Africa. Understanding the pathogenesis of the ME strains and the molecular basis of the clinical strain-specific effects is crucial for assessing potential public health risks.

Methods

C57BL/6J and IFNAR KO neonatal mice were infected s.c. with 20 PFU of Israeli ME (545, 443), European NE (OCK, ILO), and the SINV ancestral (AR339) SINV strains. Body weight and survival were monitored, and brain samples were collected on days 2, 4, and 6 post-infection. RNA was extracted, libraries were prepared, and RNA sequencing was performed to assess gene expression.

Results

In mice, NE strains are highly virulent, while ME strains are not. The OCK NE-strain caused 100% mortality, while the 545 ME-strain resulted in only 5% mortality (Fig. 1). While both strains were evident in the brain, viral RNA levels remained stable in OCK but declined in 545 over time ($p < 0.05$) (Fig. 2). Transcriptomic analysis highlighted both Antiviral and Antigen Processing & Presentation pathways, with a stronger immune response induced by OCK (Fig. 3, 4 and 5). IFNAR KO mice succumbed after injection of ME strains (545&443) (Fig. 1).

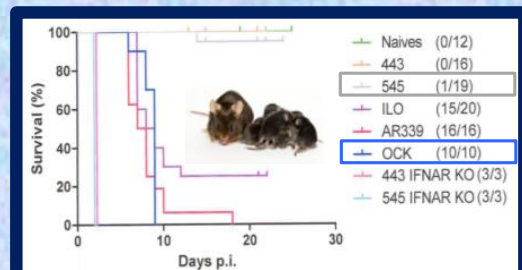


Fig. 1: Survival of Mice Infected with NE and ME SINV Strains.

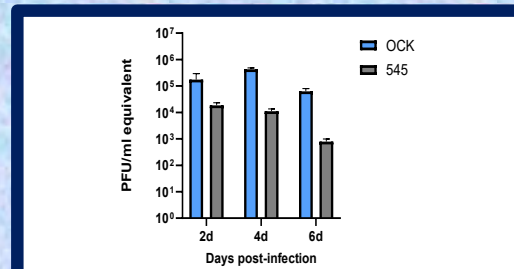


Fig. 2: RNA levels in the mouse brain post-infection with NE (OCK) and ME (545) SINV strains (in PFU units).

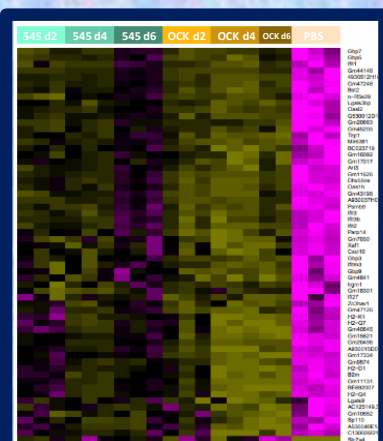


Fig. 3: Transcriptomic Analysis Reveals Gene Expression Pathways Following NE and Israeli SINV Strains.

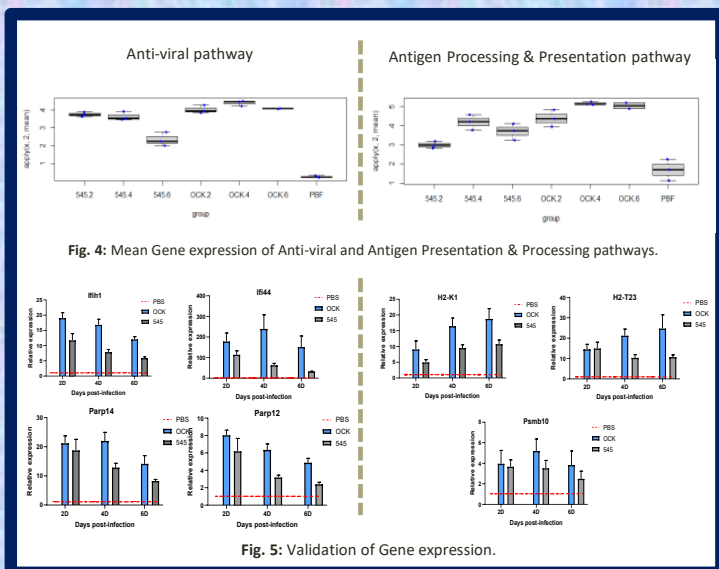


Fig. 5: Validation of Gene expression.

Conclusions

- ❑ The ME SINV strains, which are endemic in Israel, are significantly less pathogenic than the NE strains.
- ❑ Both strains invade the brain, but only the Israeli strain clears viral RNA over time, while the NE strain persists.
- ❑ Both antiviral and antigen presentation pathways are upregulated following SINV infection in mice; however, these pathways are significantly more induced in response to the NE strain compared with the Israeli strain.
- ❑ Type I IFN signaling is crucial for viral clearance.
- ❑ Further research is needed to uncover the distinct cellular and molecular mechanisms underlying host-virus interactions of the ME and NE strains.

Factors associated with receiving the fourth dose of the COVID-19 vaccine in Jewish and Arab adults in Israel: a cross-sectional study

Wasef Na'amni¹, Galia Rosen¹, Yariv Gerber¹, Khitam Muhsen¹

¹ Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Gray Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University.

1. Background & Objective

- ❖ Limited evidence exists of the correlates of vaccine hesitancy related to the COVID-19 booster dose vaccination.
- ❖ We examined associations of demographics, attitudes, and perceptions regarding the COVID-19 pandemic and vaccine with reported intention to receive the fourth dose of the COVID-19 vaccine in adults in Israel.

2. Methods

- ❖ A cross-sectional study was conducted among adults aged 18 years or older during May to August 2022, when the fourth dose was offered to all adults in Israel.
- ❖ The study utilized a telephone interview and a validated questionnaire.
- ❖ Attitudes were assessed as composite variables on summative Likert scales.
- ❖ Negative binomial multivariable models were performed.

3. Results

- ❖ Overall, 447 participants (60.5% females) were enrolled, 224 (50.8%) were Jewish, and 217 (49.2%) were Arab participants.
- ❖ Of those, 135 (30.2%) reported intention to receive the fourth COVID-19 vaccine dose.

Table 1: Scales for evaluating attitudes and perceptions towards COVID-19 vaccination and the COVID-19 epidemic

Variable	Items included in the scale	Cronbach's Alpha
The COVID-19 vaccines are important	- The COVID-19 vaccine is important for maintaining my health. - The COVID-19 vaccine is effective. - It is important for me to get vaccinated against COVID-19 to protect others around me.	0.952
Concerned regarding the side effects of the vaccine	- I am concerned about serious side effects from the COVID-19 vaccine. - I am concerned that COVID-19 vaccines will not prevent the disease. - I am concerned that COVID-19 vaccines may be unsafe. - COVID-19 vaccines include components that might be harmful to human health.	0.831
The risk of COVID-19 Epidemic is low	- I don't need to get vaccinated against COVID-19 because it's not a global epidemic anymore. - Regarding the COVID-19 epidemic, the worst is behind us. - Natural immunity provides more protection against infection than vaccination.	0.642
Concerned regarding the spread of the epidemic and new variants	- I am concerned regarding the spread of the COVID-19 epidemic. - I am concerned regarding the spread of new variants.	0.917

3. Results

Table 2: Correlates of intention to receive an additional booster COVID-19 vaccination

Variable	Intention to receive an additional booster COVID-19 vaccination		P value
	Yes, N=135, n (%)	No, N=312, n (%)	
Population group			0.004
Jews	81 (61.4)	143 (46.3)	
Arab	51 (38.6)	166 (53.7)	
Sex			<0.001
Male	73 (54.1%)	102 (32.7%)	
Female	62 (45.9%)	210 (67.3%)	
Age			0.003
18-24	17 (12.6%)	43 (13.8%)	
25-34	30 (22.2%)	114 (36.7%)	
35-49	39 (28.9%)	87 (28.0%)	
≥50	49 (36.3%)	76 (21.5%)	
Religiosity level			<0.001
Secular	77 (57.0%)	110 (35.3%)	
Traditional	33 (24.4%)	132 (42.3%)	
Religious/Ultraorthodox	25 (18.5%)	70 (22.4%)	
History of SARS-CoV-2 infection			0.007
Yes	64 (47.4%)	191 (61.2%)	
No	71 (52.6%)	121 (38.8%)	
The COVID-19 vaccines are important			<0.001
Agree	116 (85.9%)	84 (26.9%)	
Disagree	19 (14.1%)	228 (73.1%)	
Concerned about the side effects of the vaccine			<0.001
Agree	24 (17.8%)	165 (52.9%)	
Disagree	111 (82.2%)	147 (47.1%)	
The risk of the COVID-19 Epidemic is low			<0.001
Agree	28 (20.7%)	177 (56.7%)	
Disagree	107 (79.3%)	135 (43.3%)	
Concerned about the spread of the epidemic and new variants			<0.001
Agree	94 (69.6%)	129 (41.3%)	
Disagree	41 (30.4%)	183 (58.7%)	
I trust the health authorities in the management of the COVID-19 epidemic			<0.001
Agree	117 (86.7%)	133 (42.6%)	
Disagree	18 (13.3%)	179 (57.4%)	

Table 3: A multivariable binomial regression model of factors associated with Intention to receive an additional booster COVID-19 vaccination

	Adjusted PR (95% CI)	P value
The COVID-19 vaccines are important		
Disagree	Reference	
Agree	1.37 (1.03-1.83)	0.03
I trust the health authorities in the management of the COVID-19 epidemic		
Disagree	Reference	
Agree	1.21 (0.84-1.75)	0.3
Age, years		
18-24	Reference	
25-34	1.02 (0.66-1.57)	0.9
35-49	0.99 (0.64-1.53)	0.9
≥50	1.06 (0.68-1.64)	0.8
Education level		
High school or below	Reference	
Bachelor's degree	1.04 (0.79-1.35)	0.8
Master's or third academic degree	1.08 (0.55-2.12)	0.8
Religiosity Level		
Secular	Reference	
Traditional	0.96 (0.71-1.29)	0.8
Religious/Ultraorthodox	0.95 (0.68-1.34)	0.8
Population group		
Arabs	Reference	
Jews	1.01 (0.77-1.32)	0.9

CI: confidence interval; PR: prevalence ratio

4. Conclusions

- ❖ Our study provides significant insights into the factors associated with receiving the fourth dose of the COVID-19 vaccine and emphasizes the importance of the dissemination of accurate and reliable information among adults in Israel.

Accessing HIV care to irregular migrants in Israel, 2019-2024.

Tali Wagner ^{1†} and Zohar Mor ^{1,2}, Yaakov Dickstein ³, Dan Turner ^{2,4}, Eynat Kedem ^{5,6}, Itzhak Levy ^{2,7}, Anat Wieder-Finesod ^{2,7}, Hila Elinav ^{8,9}, Ibrahim Nasser Eddin ⁹, Karen Olshatn-Pops ⁹, Daniel Elbirt ^{8,10}, Rozalia Smolyakov ^{11,12}, Valery Istomin ¹³, Marina Wax ¹⁴, Yael Gozlan ¹⁴, Orna Mor ^{2,14}

¹ Department of Tuberculosis and AIDS, Ministry of Health, Jerusalem, Israel; ² Faculty of Medicine, Tel-Aviv University, Tel Aviv, Israel; ³ Infectious Disease Unit and HIV Clinics, Rambam Health Care Campus, Haifa, Israel; ⁴ Ichilov Medical Center, Crusaid Kobler AIDS Center Tel Aviv, Israel; ⁵ Rappaport Faculty of Medicine, Institute of Technology, Technion, Haifa, Israel; ⁶ Infectious Disease Unit, Chaim Sheba Medical Center, Ramat Gan, Israel; ⁷ Faculty of Medicine, Hadassah Braun School of Public Health & Community Medicine, Hebrew University, Jerusalem, Israel; ⁸ Hadassah Medical Center, Jerusalem, Israel; ⁹ Immunology, Kaplan Medical Center, Rehovot, Israel; ¹⁰ Goldman Medical School, Faculty of Health Sciences, Ben-Gurion University of the Negev, Beersheba, Israel; ¹¹ Infectious Disease Institute, Soroka Medical Center, Beersheba, Israel; ¹² Hillel Yaffe Medical Center, Hadera, Israel; ¹³ National HIV-1 and Viral Hepatitis Reference Laboratory, Chaim Sheba Medical Center, Ramat Gan, Israel.

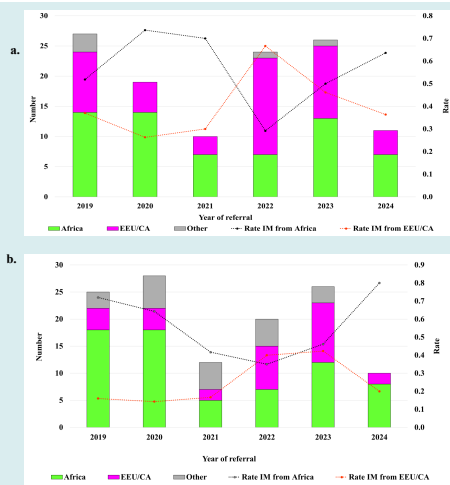


Figure 1. The number and relative proportion of irregular migrants (2a-females; 2b-males) according to region of origin between 2019 (January) and 2024 (April) in the public-private partnership program. EEU/CA – Eastern Europe and Central Asia; IM – irregular migrants.

The prevalence of irregular migrants (IM) born in the Eastern Europe and Central Asia (EEU/CA) increased between 2019 and 2024. While treatment was not consistent with current recommendations for first-line therapy, the virological and immunological outcomes for the majority of patients were favorable.

- ✓ A retrospective, multisite, longitudinal cohort study
- ✓ Data were collected routinely from regional HIV/AIDS clinics and cross-matched with the database of the National HIV Reference Laboratory (NHRL).
- ✓ IM who received antiretroviral treatment (ART) were followed-up until 2024 or until when they were naturalized and granted citizenship, left Israel, or died.

Introduction

In Israel, HIV-1 positive irregular migrants (IM) that have no access to regular health insurance are provided with HIV-1 related health coverage under a public-private partnership (PPP) program initiated by the Ministry of Health in 2014. Here we characterized and followed-up (for a median of 16 months) all IM referred to the PPP in 2019-2024 (Table 1).

Methods

A linear mixed-effects model was employed. Phylogenetic relationships were determined in 23% of the cases. A total of 238 (117/238 females) of 278 referred to the PPP, initiated antiretroviral treatment (ART) with either non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors (NNRTIs, 59.7%, 142/238) or protease (PIs, 37.4%, 89/238) based regimens.

Results

Irrespective of the treatment regimen, all these individuals increased their CD4 and decreased their viral load trajectories over time ($p < 0.001$). However, mixed model analysis revealed two trajectory patterns: Class-1 patients with low initial CD4 counts (median of 115 cells/mm³, IQR 70-171); Class-2 with higher initial CD4 counts (median of 312 cells/mm³, IQR 104-510, $p < 0.001$). Most Class-1 individuals originated from Africa (78% vs. 52%, $p = 0.016$) (Figure 2).

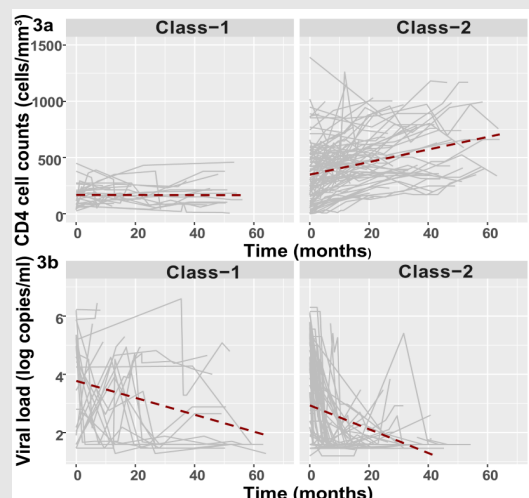


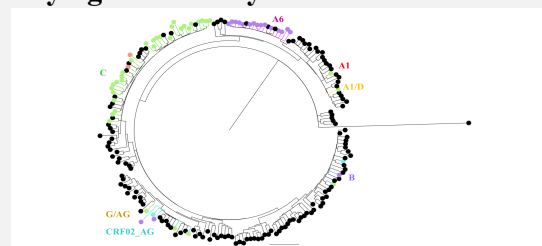
Figure 2. CD4 (3a) and VL (3b) trajectories by class (Class-1 and Class-2) over time in months. The grey color represents the individual CD4 and VL trajectories. The red line represents the linear trend line of the CD4 and VL trajectories. Cases with target not detected (TND) values of the VL were trimmed from the figure 3b.

Table 1. Baseline characteristics of irregular migrants starting ART under the PPP from 2019-2024.

Characteristics	Overall, N=238
Age at referral, median (IQR), years	40 (35-49)
HIV-1 status	
Previously known with HIV-1, n (%)	143 (60)
Time from diagnosis to PPP referral, median (IQR), months	6 (6-12)
Sex	
Female, n (%)	117 (49)
Male, n (%)	121 (51)
Transmission	
Hetero from Africa, n (%)	128 (54)
Hetero from EEU/CA, n (%)	44 (18)
Hetero from other regions*, n (%)	8 (3.4)
MSM, n (%)	27 (11)
IVDU, n (%)	13 (5.5)
MTCT, n (%)	1 (0.4)
Unknown, n (%)	17 (7.1)
CD4 at referral, median (IQR), cells/mm ³	286 (97-518)
VL, (N=190) at referral, median (IQR), log copies/mL	2.80 (1.51-5.09)
Pregnancy, (N=117), n (%)	15 (13)
AIDS defining disease upon referral, n (%)	52 (22)

n-number; IQR-interquartile range; VL-viral load; HIV-1- Human immunodeficiency virus 1; EEU/CA- Eastern Europe and Central Asia; MSM- Men who have sex with men; IVDU- Intravenous drug users; MTCT- mother-to-child transmission; AIDS-acquired immunodeficiency syndrome; PPP- Public-private partnership; *Other regions: Thailand (N=3), Philippines (N=2), Colombia (N=1), India (N=1), Ecuador (N=1).

Phylogenetic analysis



No clusters or connections between individuals were identified. A follow-up study is needed to assess the future spread of HIV-1.

Figure 3. Phylogenetic analysis. The phylogenetic tree of the pol region of HIV-1 from 56 patients was generated via MEGA X and constructed via maximum likelihood (ML) with the GTR + G + I model. The 143 reference sequences (pure and recombinant) obtained from the Los Alamos database were also included. The tree was visualized in Fig Tree version 1.4.4. The HIV-1 subtypes are colored as follows: A1 in red, A1/D in orange, A6 in violet, C in green, G/AG in brown, CRF02_AG in turquoise, and B in royal blue. The colored circles represent the place of birth as follows: Africa in green, EEU/CA in purple, Latin America in red, and Palestine in blue. The reference sequences are in black.

Conclusion

The epidemiological profile of HIV-1-infected IM revealed an increase in the proportion of individuals born in the EEU/CA and a concomitant decrease in those from Africa. While the treatment regimens available or the PPP program were not consistent with guideline-recommended first-line ART, the virological and immunological outcomes for the majority of patients were successful. Early HIV-1 diagnosis and concomitant referral to the PPP program, together with ART and continuous monitoring are pivotal stages in the adaptation of intervention strategies when aiming to improve the containment of the HIV-1 epidemic in Israel in general, as well as within IM population.



Israel Association of Public Health Physicians
**Local and Global Challenges
 in Public Health**

Tel Aviv University – Bar Shira Hall

איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
**אתגרים מקומיים וגלובליים
 בבריאות הציבור**

אוניברסיטת תל אביב - אולם בר שירה

15.09.2025

מצבי חירום בבריאות הציבור

Ukrainian Female Refugees' Perception of Mental Health, Self-stigma and Psychological Help-Seeking



Rada Artzi-Medvedik PhD, RN;

Ilana A. Chertok PhD, RN, IBCLC

With thanks to our students Yuliya Lozynska OMS-II ; Daria Kuperberg OMS-II;

Lyudmyla Tsikholska DNP, MSN, FNP

Background and Purpose

- War and relocation are deeply traumatic events; thus, mental health is a critical need that healthcare providers should appropriately address.
- Women are more affected than men (Buchcik et al. 2023).
- Self-stigma is key in deterring individuals from seeking psychological help (Brenner et al. 2020; Corrigan et al., 2014; Vogel et al., 2006).
- Cultural stigma influences mental help-seeking among Ukrainian people (Corrigan et al., 2014; Quirke et al. 2021).
- We aimed to explore perceived mental health and self-stigma related to psychological care-seeking among Ukrainian refugee women.

Table 1. Five themes, their supporting information, and representative quotes

Perception of mental health and illness	- Positive perception of mental health: balance, hope, resilience <i>"psychological health [means] that you understand that tomorrow will be another day and a new life".</i> - Mental illness was defined in terms of emotions and somatic symptoms <i>"emotional instability... about two seconds between a smile and tears."</i>
Impact of war on mental health	- Apathetic, irritated, thoughts of possible death; Somatic symptoms - Social media exacerbated the mood <i>"I become closed into myself and do not talk to other people... I feel like the "roof is blown off" ... and I can't find quiet."</i>
Self-management	- Reliance on social networks - Denial of experience <i>"How do we cope? We communicate with our dearest relatives on topics that cause pain... you can no longer deal with on your own"; "forget what was there, avoid remembering it."</i>
Finding inner peace	- Spirituality and faith - Positivity and self-acceptance <i>"The first thing you must do is accept yourself and that your reactions are normal..., stop blaming yourself ..., to hope for a better life";</i>
Seeking mental health services	- Valuing psychological help, with acknowledged ambivalence - Financial and linguistic barriers - Cultural stigma, fear of being shamed or appearing weak. <i>"I have a very positive attitude towards psychology overall..., I am not ready to see a psychologist... because you have to be prepared to open up to another person"; "Do not take the garbage out of the house... when you go to a checkup, nobody will ask you about your mental health".</i>



Corresponding: rada.artzi@gmail.com

Methods

Mixed methods design:

- Quantitative: perceived Self-Stigma of Seeking Help Scale (SSOSH; Vogel et al., 2006)
- Qualitative: Semi-structured interviews conducted by DO and DNP students in Ukrainian or Russian; phenomenological analysis (Colaizzi, 1978).

Results

- 21 Ukrainian refugee women who relocated to the US.
- The median SSOSH score: 54.0 (range 25.0-63.0), showing a high likelihood of self-stigma, which is linked to reduced mental health care-seeking behavior.
- The only significant factor associated with SSOSH score was prior use of mental health services in Ukraine.
- Five main themes were identified from the qualitative narratives (Table 1).

Conclusions

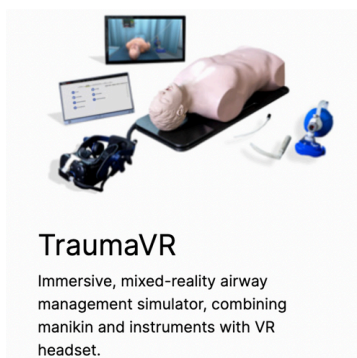
- This study provides an understanding of potential facilitators and barriers to mental health care among female Ukrainian refugees in the US.
- Our findings align with the theoretical framework linking knowledge and culture to stigma, which affects care-seeking behavior.
- Prior experience of mental health care in Ukraine was the only factor linked to lower self-stigma.
- The participants reported a negative impact of war on their mental health, but most did not seek professional help.
- They relied on social networks, activities, and faith for coping.
- Barriers included fear of judgment, preference for family support, cost, and language.
- A culturally sensitive clinical approach is essential for Ukrainian female refugees, while addressing stigma can encourage care-seeking.
- Further research is needed, particularly on pregnant and postpartum women, and on male refugees, especially those exposed to combat, to address their unique mental health needs.

References are available upon request



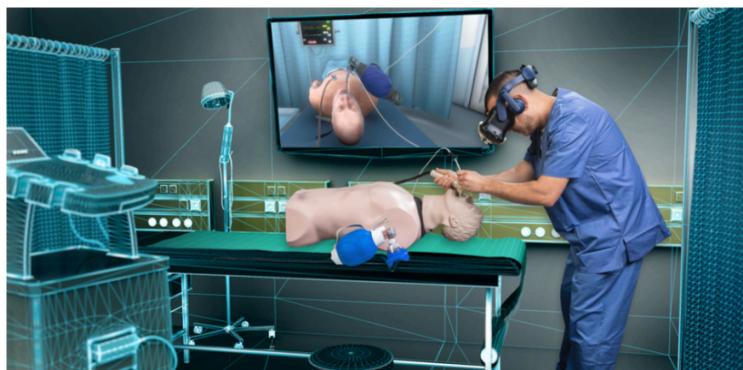
Introduction

In the realm of trauma response preparation for prehospital teams, the combination of Augmented Reality (AR) and Virtual Reality (VR) with manikin technologies is growing in importance for creating training scenarios that closely mirror potential real-life situations. The study focused on training of airway management and intubation for trauma incidents, based on a Trauma AR-VR simulator involving reserve paramedics of the National EMS service (Magen David Adom) who had not practiced for up to six years, activated during the Israel-Gaza conflict (October 2023). The trauma simulator merges the physical and virtual realms by utilizing a real manikin and instruments outfitted with sensors. This integration enables a precise one-to-one correspondence between the physical and virtual environments.



TraumaVR

Immersive, mixed-reality airway management simulator, combining manikin and instruments with VR headset.



Objective

Considering the importance of enhancing the preparedness of the reserve paramedics to support the prehospital system in Israel, the study seeks to ascertain the impact of AR-VR Trauma simulator training on the modification of key perceptual attitudes such as self-efficacy, resilience, knowledge, and competency among reserve paramedics in Israel.

Study design

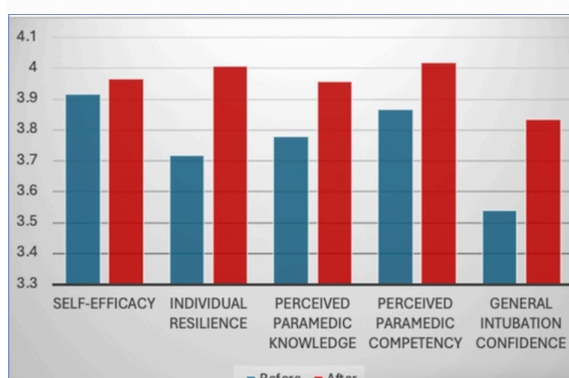
A quantitative questionnaire was utilized to gauge the influence of AR-VR training on specific psychological and skill-based metrics, including self-efficacy, resilience, medical knowledge, professional competency, confidence in performing intubations, and the perceived quality of the training experience.

Methods

The methodology entailed administering a pre-training questionnaire, delivering a targeted 30-minute AR-VR training session on airway management techniques, and collecting post-training data through a parallel questionnaire to measure the training's impact. Fifteen reserve paramedics were trained, with a response rate of 80% (n=12) in both measurements.

Results

Post-training evaluations indicated a significant uptick in all measured areas, with resilience (3.717 ± 0.611 to 4.008 ± 0.665) and intubation confidence (3.541 ± 0.891 to 3.833 ± 0.608) showing particularly robust gains. The high rating (4.438 ± 0.419 on a scale of 5) of the training quality suggests positive response to the AR-VR integration for the enhancement of medical training,



Conclusion

The application of AR-VR in the training of reserve paramedics demonstrates potential as a key tool for their swift mobilization and efficiency in crisis response. This is particularly valuable for training when quick deployment of personnel is necessary, training resources are diminished, and 'all hands on deck' is necessary. While the study's limited sample size and lack of a control group are caveats, the positive outcomes offer an encouraging premise for expanding AR-VR utility in emergency medical education and preparedness initiatives.

Evaluating Emergency Medical Team Field Hospital Deployments: A Novel Tool for Measuring Real-Time Effectiveness during an Armed Conflict

Arielle Kaim (1), Prof. Bruria Adini (1), Dr. Elhanan Bar-On (2), Dr. Schahar Shapira (1,2), Prof. Moran Bodas (1)
1) Department of Emergency and Disaster Management, Tel Aviv University 2) Sheba Medical Center

Introduction

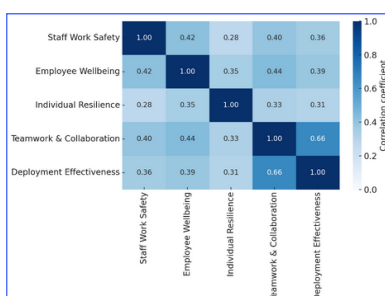
As the frequency and complexity of disasters increase, Emergency Medical Teams (EMTs) and their field hospitals have become essential to delivering medical care in crisis settings. The World Health Organization (WHO) defines a field hospital as a self-contained, rapidly deployable medical unit capable of operating under emergency conditions. EMTs play a pivotal role in providing life-saving care in crises and have become a cornerstone of the global emergency health workforce. Despite their critical role, no validated tool currently exists to evaluate EMT field hospital performance in real time. While performance assessments for conventional hospitals are well established, field hospitals remain under-evaluated, creating a significant evidence gap in disaster medical response operations.

Objective

To develop, validate, and pilot a real-time evaluation tool for assessing the operational effectiveness of an EMT field hospital during active deployment in an armed conflict.



A Spearman correlation matrix revealed that the strongest association was observed between Teamwork & Collaboration and Deployment Effectiveness ($r_s = 0.66$).



Study Design & Methods

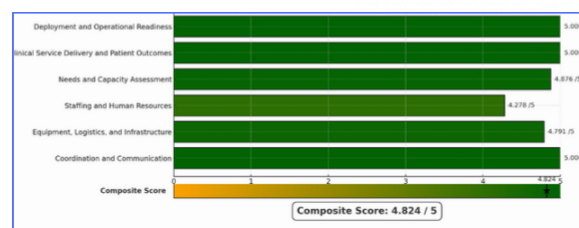
A mixed-methods approach was used to construct the tool. Initial Key Performance Indicator (KPI) domains were derived from an extensive literature review and refined through 20 expert interviews and a modified Delphi process. KPI domains meeting a $\geq 75\%$ consensus threshold were included. The finalized tool, composed of six KPI domains, was developed into a digital application with real-time dashboard functionality.

A operational pilot case study was conducted during the June 2025 Iran-Israel War. The case study examined the deployment of a civilian Israeli WHO-under classification Type 2 EMT in a fortified underground hybrid field hospital integrated with the main hospital's systems. The evaluation tool measured six KPI domains. The tool evaluates and converts all elements to a 1-5 Likert scale. Quantitative data were analyzed descriptively, and Spearman correlations examined relationships between perceived elements (safety, teamwork, wellbeing, resilience) and perceived overall effectiveness.

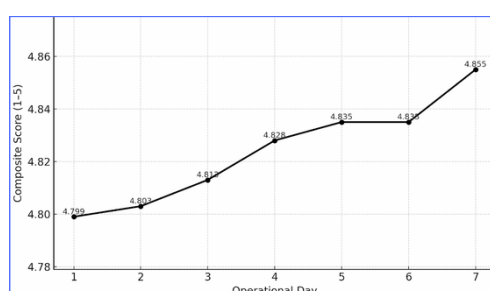
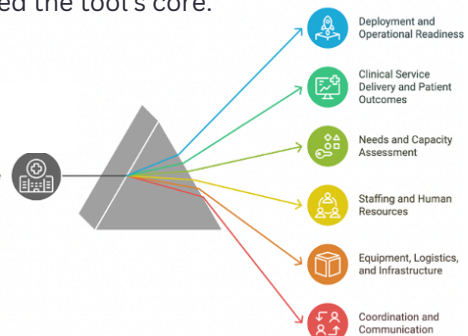
Results

Six validated KPI domains formed the tool's core:

The composite score averaged 4.82/5 during the deployment, with varying scores across the KPIs. Furthermore, changes in the composite score were tracked across the 7 operational days.



EMT Performance Evaluation



Conclusions

The tool demonstrated feasibility and value under high-threat conditions, completing its proof-of-concept phase. It provides a foundation for embedding real-time evaluation as a standard practice, strengthening accountability, adaptability, and resilience in disaster response.



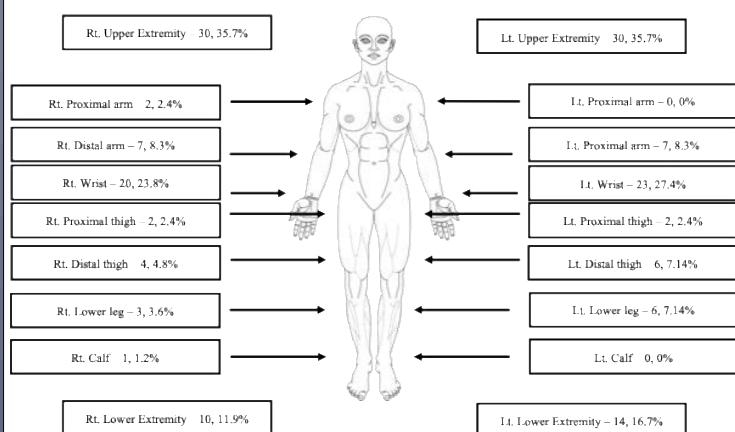


Complications arising from prehospital tourniquet application

Mor Rittblat MD MPH, Sami Gendler MD MHA, Nir Tsur MD, Irina Radomislensky B.Sc, Arnona Ziv MBA, Moran Bodas MPH PhD

Introduction

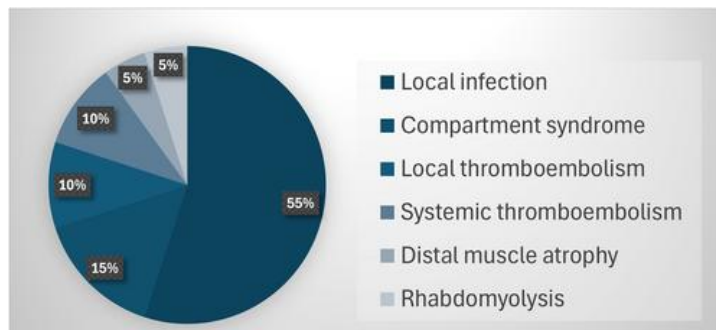
- Uncontrolled hemorrhage is a leading cause of preventable death in trauma
- Tourniquets (TQs) save lives but carry complications risks
- Aim: to identify complications arising from TQ use and risk factors



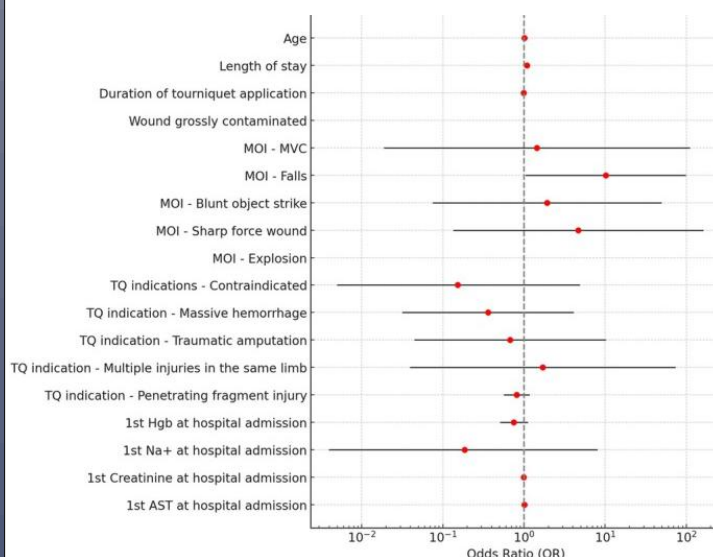
Methods

- Retrospective observational study between 2010-2020 at the Chaim Sheba Medical Center
- 84 adult trauma casualties with prehospital TQ application
- Data on demographic, mechanism of injury, ISS, laboratory results and complications was gathered

Results



- In total 20 (23.81%) casualties experienced TQ-related complications
- TQ average application time: 44.2 min



- Length of stay (OR 1.086, 95% CI 1.014-1.162, p = 0.018) and injuries due to fall (OR 10.141, 95% CI 1.054-97.622, p = 0.045) were associated with in-hospital complications

Conclusions

- Even short duration prehospital TQ use carries a notable complication risk
- Early complications were more common, possibly from injury mechanism and contamination

"זה לא אותו האבל"

חווית השכול של סבים וסבתות בעקבות נפילת נכדם במלחמה - מחקר איכותני

אסתר-לי מרקוס¹, אביגיל רזנפלד גנזל², עדי פינקלשטיין³

1. המרכז הרפואי הרצוג, ירושלים, הפקולטה לרפואה, האוניברסיטה העברית בירושלים, estherlee@herzoghospital.org
2. המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר אילן, רמת גן, avigail1212@gmail.com
3. החוג לסייעות ע"ש סלמה ג'לינק, המרכז האקדמי לב, ירושלים, afinkels@g.jct.ac.il

"הדמעות" שוקי בורוקובסקי, 2023

דמעה

הוצג בתערוכה: "שקיעתה של הזריחה", מוזיאון ישראל, ירושלים

"בעלי עכשיו עבר צנתור כי הוא לקח את זה ללב"

- המרואיינים מספרים על העומס הרגשי שכרוך בהתמודדות עם האבל והשפעותיו בצד הטיפול היום יומי בבני זוג עם בעיות בריאות (לדוגמה, דמנציה, פרקינסון).
- מרואיינים דווחו על השפעת האובדן על מצב בריאותם והזנחת הטיפול בעצמם.

ציטוטים

"הוא נכה, הוא עם פרקינסון... זה לא פשוט לנו... אין לי ספק שהשנה האחרונה עשתה גם לו ואס לי קושי מאוד גדול ואכזבה..."
"בעיניי יש לי בעל בן 67 שהוא סיעודי ומספר שנים עם אמא שלי צמודה בחדר חלק מהסיפור... אני מאוד מושפעת מהוא ואני חושבת שזה מאוד מופיע על התקופה האל קלה הזאת ככל..."
"יש לי בעיה בהבנת שהקצין מאוד, ואין לי ברייה, אני אצטק ככה נעמח... ואני לא עושה גם זה כלום... והוא צב נהיה יותר קשה."

"כל הזמן להיות עסוק. ולנסות גם ליהנות, לא לחשוב שאסור לי"

- המרואיינים משתדלים להמשיך בחייהם כפי שהיו לפני האסון (עבודה, חיי חברה), בצד קושי רגשי.
- היו שסיפרו כיצד אנשים בסביבתם "עוברים לצד השני של המדרכה".
- רובם נעזרו בתמיכה מקצועית.

ציטוטים

"...אני מודה להתפוצצות אבל אני מחייבת כי אנשים לא אלהים אנשים עצובים..."
"יש עצבות גדולה. ויש ניסיון להישאר באופק ולא להסיר אותה."
"... אם החלטתם להיות חיי. אתם לא יכולים להחזיר את האב."
"...עשיתי אפסית."

קבוצות תמיכה

ציטוטים

"...החוש הזה של סבים סבתות... בהתחלה זה נורא קשה לך להיפתח, אבל אחרי ככה הוא עזר לי, כן, בהחלט."
"יש מפשטים... של סבים וסבתות. הייתי פעם אחת, לא הישטתי שאני מחובר לשם..."

מסקנות

- סבים וסבתות נחשבים ל"אבלים שקטים" שחווים כאב ייחודי שנובע מפטירת הנכד, מהשכול של ילדם (הורה הנכד) ומהשכול של עצמם, ולכן כאב זה מכונה בספרות "שילוש כאב".
- חשוב לתכנן את אופי התמיכה הפורמלית והלא-פורמלית ואת השירותים בקהילה בהתאמה לצרכים הפרטניים של הסבים והסבתות השכולים כולל השתתפות בקבוצות תמיכה למעוניינים בכך.
- בתקופת המחקר גברה המודעות לשכול של סבים וסבתות.

רקע

- תקופת הזקנה מתאפיינת בהתמודדות עם אובדן כגון פטירת בני זוג וחברים.
- ההשפעות של אובדן נכד בכלל ובנכד בוגר בפרט טרם נחקרו לעומק.
- מאז השבעה באוקטובר נפלו 1939 אזרחים וכוחות הביטחון.
- העלייה בתוחלת החיים מובילה לכך שסבים וסבתות חווים שכול של נכדים בוגרים כתוצאה מאירוע טראומטי.

מטרת המחקר

- לבדוק כיצד השפיע השכול על חיי המרואיינים ובכלל זה על מצב הבריאות שלהם ושל בני/ות זוגם, ומהם הצרכים ומקורות התמיכה שלהם.

שיטות

- 14 ראיונות עומק מובנים למחצה (1/2025 – 6/2024), עם 4 סבים ו-10 סבתות ששכחו נכד במלחמה לפחות חודש לפני הראיון;
- גילאי המרואיינים 68-89 שנה, גיל חציון 75 שנה;
- 11 נשואים/נשואות, 3 אלמן/אלמנה;
- השכלה: 1 תיכונית, 3 על תיכונית, 10 אקדמאית;
- 10 ילידי הארץ, 4 עלו ארצה בגיל 8-22;
- דגימת דור שלג;
- ניתוח הממצאים בגישת Interpretive Phenomenological Analysis (IPA).

ממצאים

"ילד שלי"

- המרואיינים מספרים על קשרים קרובים עם הנכד לאורך חייו ועל החלל שנפער בחיי היום-יום ובאירועים משותפים.

ציטוטים

"אם יושבים ליד השולחן אז כה הזקוק שלו. אם אולי לא משהו, מרגיש משהו...
... פתאום, פתאום אין, "חסר, מרגיש חסר, חסר".
"מהרגע מאוד ביקשנו סבתא תחזור לשישי בערב. והיה לנו מאוד קשה..."
"...נשאר כיסא ריק..."

"כולם בוכים ואני מטפלת בכולם, ואני בעצמי לא בוכה"

- המרואיינים מספרים שלתחושתם פעמים רבות אין התייחסות מספקת לאובדן ולאבל שלהם.
- הם מתלבטים בנוגע לאופי ומידת המעורבות שלהם אצל הבן/הבת ומשפחתם מאז האסון.
- מקצתם חשים שאיבדו את תמיכת המשפחה בהם.

ציטוטים

"אני מתאבלת גם עליו, אבל הנידה מוסיחה אני גם מאוד מאוד כואבת עליה על הכת שאלה, מאוד, מאוד כואב לי על מה שהיא עוברה, ואני מתאבלת עליה ואמא קשה לי".
"זה לא אותו האבל"
"אנחנו אומרים, אנחנו שקטים"



Donor-free, Universal Red Blood Cells

For life saving transfusions and advanced therapies

- Essential strategic product
- Solve temporary and chronic shortages
- Routine & emergency supply readiness
- Blood donation agencies, national services, hospitals, military, disaster relief, etc.
- **Save millions worldwide!**

Supply risks:

War, Natural Disasters, Pandemics...



Reuters



CNN



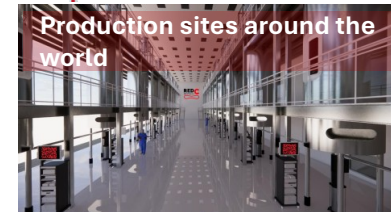
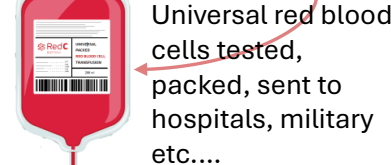
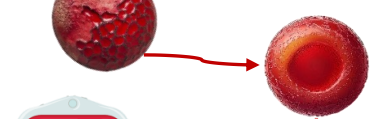
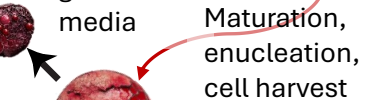
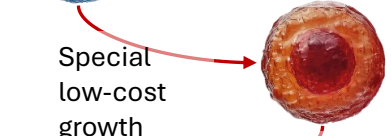
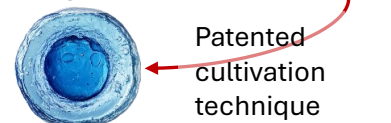
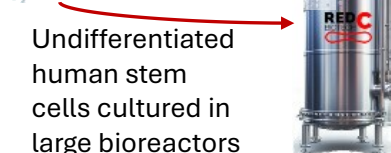
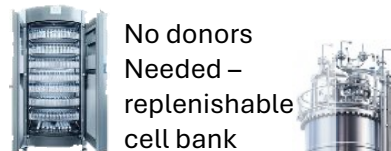
CNN

Benefits

- One blood type fits all – O neg (and more)
- Reduce inventory complexity
- No transfusion transmitted infections (TTI)
- Minimize risk of adverse reactions and mistyping
- Extended shelf life at 2-8°C
- Of-the-shelf pharma product
- Available any time, everywhere
- **No dependence on donors!**

Technology

- Proprietary Technion stem cell technology
- Cultivation in large-scale bioreactors
- Grown in suspension in low-cost growth media
- Unlimited scale
- Proprietary cell banks derived from universal donors
- **Now scaling up cultivation process; Preclinical testing, 2 years; Clinical testing, 3 years; Regulatory submission and launch, 5 years**



CONTACT

RedC Biotech Ltd.
Ari Gargir PhD, Founder & CEO
ari.gargir@redcbiotech.com
+972-54-7444992
www.redcbiotech.com



The Association between Exposure to Terrorism and Individual and Communal Resilience in Communal Settlements in Israel –A Cross-Sectional Study

Dana Spiegel, MDM & Moran Bodas, MPH, PhD

Department of Emergency & Disaster Management, School of Public Health, Faculty of Medical & Health Sciences, Tel-Aviv University

Background:

The main purpose of terrorism is to disrupt the daily lives of individuals and society and instill fear. Community resilience is a significant component of communities capacity to cope with threats.

Resilience is a multidimensional concept, which comprises several subtypes, including individual resilience, community resilience and national resilience.

Community resilience is a significant connection point when it comes to change processes and the ability to influence. A collection of individuals creates a community, and in harmony, the community creates connections and meaning for the individual, thus putting into practice values such as mutual guarantee, care and concern for others.

The main purpose of the study is to examine the relationship between individual and community resilience and the type of exposure (high/low) to the threat of terrorism in a cross-section of community settlements of different types (religious, secular, and mixed).

Methods:

The study employed a cross-sectional approach, utilizing questionnaires administered to 500 participants residing in six community settlements of different terrorism exposure levels. The six localities were sampled as follows: two religious communal localities, two non-religious communal localities, and two mixed communal localities –of which one is within the "green line" and one outside it.

Of note, this study was performed between the months of February and April 2023, i.e., prior to the October 7th attacks.

The questionnaire covered community and individual resilience, stress perception, vulnerability, post-traumatic growth, and personal and community coherence.

Data collection was done using convenience samples and snow-ball methods, using QR codes to refer participants to the online questionnaire.

Main Results:

The results show a significant relationship between community resilience, settlement type, and exposure to terrorism ($p < 0.001$).

Religious settlements exhibited the highest community resilience (4.085 ± 0.520), followed by mixed (3.510 ± 0.750) and secular (3.282 ± 0.672) ($p < 0.001$).

Communities exposed to high levels of terrorism reported greater community resilience (3.743 ± 0.673) than low-exposure ones (3.507 ± 0.785) ($p < 0.001$).

Figure 1. Average community resilience by type of settlement

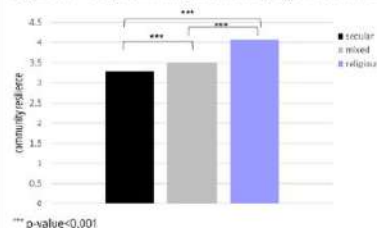


Figure 2. Results of a mediation model for the association (beta values) between a sense of community coherence and community resilience through the type of exposure to terrorism (high/low) and the type of settlement (secular, religious).

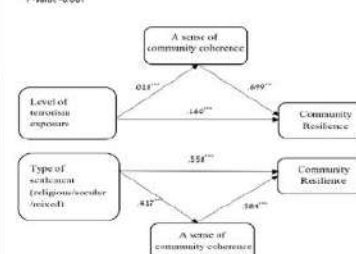
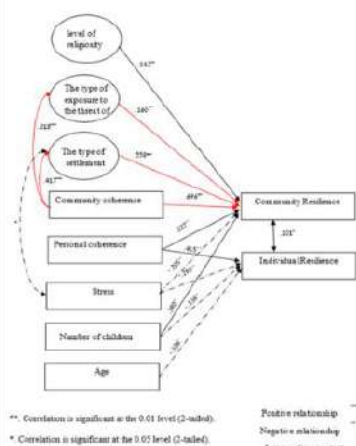


Figure 3. Multivariate regression results for the association (beta values) between community resilience and individual resilience and the other research variables.



*** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

→ Positive relationship
→ Negative relationship
→ Intermediary contact

Discussion:

In this study, the individual resilience and community resilience were examined in community settlements living under high/low exposure to the threat of terrorism. Exposure to terrorism, either directly or indirectly, affects the quality of life, destroys the feeling of protection, harms the daily functioning of those exposed and is accompanied by feelings of fear and stress.

The findings suggest that there is an association between community resilience and the type of settlement and the level of terrorism exposure. Higher community resilience is found in religious communities, whether the type of exposure to the threat of terrorism is high or low.

The research findings support the claim that there is a positive association between community resilience and a sense of community coherence –the variable with the highest predictive power of community resilience. Moreover, a sense of community coherence is a mediating variable in the relationship between the type of terrorism exposure and community resilience as well as between the type of settlement and community resilience.

Hence, cultivating and strengthening the sense of coherence within the community may lead to an improvement in the communal resilience of the settlement

Conclusions:

The findings underscore a perspective of resilience as a perceptual-psychological concept influenced by both community ambience and individual perceptions. Results align with the Salutogenic theory, highlighting the significance of personal and communal coherence.

This work was done by Dana Spiegel for her Master's thesis.

Contact: Moran Bodas
moranbod@tauex.tau.ac.il
moranbod.sites.tau.ac.il

Access my website through the QR code:



פעילות משרד הבריאות ושיתוף פעולה בין-משרדי בתהליך מהיר לזיהוי גופות

לאחר הטבח בעוטף עזה ב-7 לאוקטובר 2024

זהר מור^{1,2}, חן קוגל³, הגר מזרחי⁴, אהוד קלינר⁵



1- מחוז מרכז, משרד הבריאות, רמלה; 2- החוג לבריאות הציבור, מכללת אשקלון, אשקלון;
3- המכון לרפואה משפטית, משרד הבריאות, אבו כביר; 4- חטיבת הרפואה, משרד הבריאות, ירושלים

הקדמה

ב-7.10.2024 נרצחו מעל 1,200 בני-אדם ע"י מחבלי חמאס. הרשויות נדרשו לפנות את הגופות, לזהות ולהכין אותן לקבורה בזמן קצר בעת הלחימה, ותוך שמירה על כבוד המת והתחשבות במשפחות.

מטרות

תיאור שיטת העבודה בבסיס שורה, חלוקת האחריות בין הרשויות והמלצות לאירועים עתידיים.

תוצאות

משרדי הפנים, הבריאות, הדתות והמשטרה הקימו מערך זיהוי בבסיס שורה. המתקן חולק לזיהוי 816 האזרחים בנפרד מ-311 החיילים (תרשים 1). הגיל החציוני של האזרחים היה 31 (רווח בין-ריבועי 25-75%; 24-35 שנים). גיל המוות הממוצע באוקטובר 2023 ירד ל-71 בגברים ו-81 בנשים, בהשוואה ל-77 ו-84, בהתאמה, בשאר חודשי 2023 (תרשים 2).

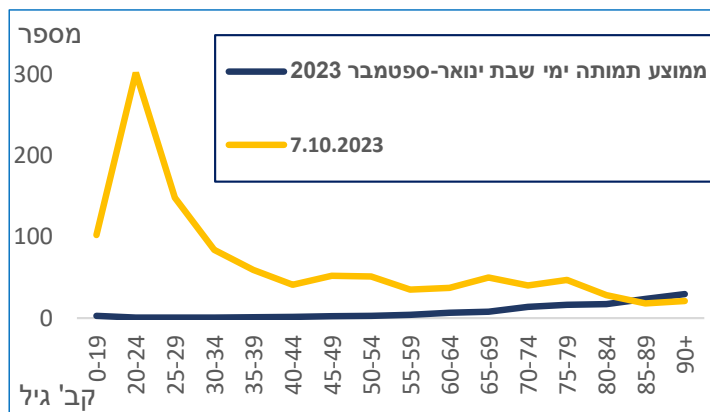
החללים זהו לאחר הצלבת נתוני פוסט-מורטום ואנטה-מורטום.

מידע פוסט-מורטום: זיהוי הגופות וחלקי הגופות נעשה בהתאם לקווים המנחים של האינטרפול (Disaster Victim Identification). ראשית, כל שק גופה נרשם ומוספר. שנית, הגופה נבדקה בחדר הבדיקה והופשטה חלקית. אנשי מז"פ מהמשטרה תיעדו פרטים הקשורים למראה הגופה, בסיוע רופאים מהמכון לרפואה משפטית (מר"מ) במקרה הצורך. החפצים האישיים נאספו, סומנו והופקדו. שלישית, נאספו טביעות אצבעות ודגימות DNA מדם/ציפורן. רביעית, בוצע תיעוד משנן וצילום פנורמי של השיניים. החל מהשבוע השני בוצעה בדיקת CT לגופות ולחלקי גופות שהיה קושי בזיהויים.

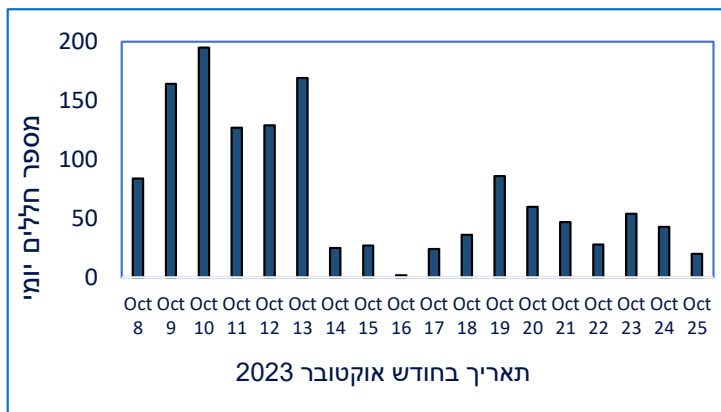
מידע אנטה-מורטום: בני המשפחה נתבקשו להביא חפצים אישיים להפקת DNA, וכן צילומי משנן או רנטגן. בנוסף, נאסף מידע רפואי, וכן טביעות אצבע, צילומי שיניים ו-DNA מהמאגר הצבאי.

הצלבה: המשטרה הצליבה נתונים שהתקבלו מהמשפחות עם המידע שהועבר ממתקן שורה. גופות וחלקי גופות שלא היה ניתן לזהות בשורה הועברו למר"מ לבדיקות נוספות. לאחר קבלת אישור מדעי להצלבה, הונפקה תעודת פטירה והגופות שוחררו לקבורה. למשפחות ניתנה האפשרות להיפרד מיקיריהם, בליווי עובדים סוציאליים ממשרד הבריאות משך 24 שעות.

תרשים 2: תמותה לפי קב' גיל ב-7.10 לעומת ממוצע שנתי

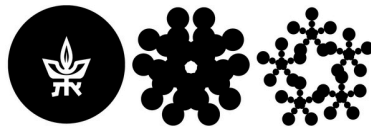


תרשים 1: קצב הגעה יומי של חללים למתקן שורה



סיכום

משרד הבריאות, בשיתוף עם משרדים אחרים ומשטרת ישראל, הקימו במהירות מערך לזיהוי מדעי מהיר של מספר גדול של גופות בזמן לחימה. בכדי לייעל את התהליך רצוי ליצור קשרים מובנים בין המשרדים השונים, לרבות תשתית מחשוב אחודה, ולבצע תירגולים משותפים.



The Effectiveness of Gender-Sensitive Risk Communication on Household Earthquake Preparedness in Israel

Tal Kimchi, Prof. Moran Bodas

Department of Emergency & Disaster Management

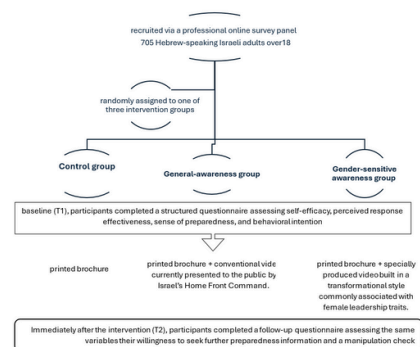
Gray Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University

Introduction & Objective

Despite expanded global risk communication efforts, household disaster preparedness remains inadequate. Research indicates women express greater concern yet report lower self-efficacy and preparedness confidence. This study examines whether gender-sensitive messaging based on transformational leadership theory improves earthquake preparedness outcomes in Israel, specifically measuring impacts on self-efficacy, perceived response effectiveness, preparedness perception, and behavioral intention versus standard messaging.

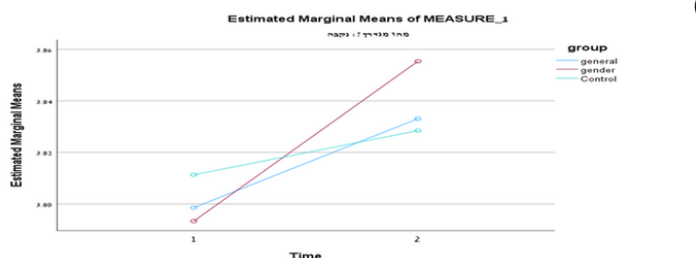
study design & methods

Variables were measured using validated Likert scales: self-efficacy (8 items), preparedness perception (4 items, adapted from Bodas), information-seeking behavior (4 items), behavioral intention (1 item), and perceived response effectiveness (1 item). Preparedness implementation reflected actions taken per Israeli Home Front Command recommendations. Manipulation checks assessed whether participants perceived the intervention as women-targeted, personally relevant, and empowering.

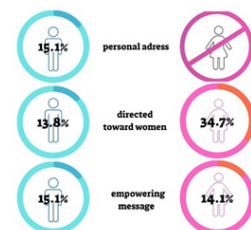


Results

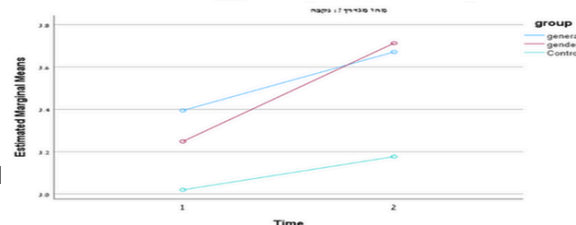
Women in the gender-sensitive group showed increased self-efficacy (1.58%), indicating greater psychological impact of empowerment-oriented messaging



Behavioral intention increased significantly across groups ($M=3.59$, $SD=1.00$). Women in the gender-sensitive group demonstrated the largest improvement (14.15% increase from baseline)



Women perceived the gender-sensitive video as significantly more targeted (34.67%, $p<0.001$) and reported higher empowerment ($p=0.001$). No significant difference emerged in perceived personal relevance."



Conclusions

Findings demonstrate gender-sensitive risk communication as an effective tool for improving household earthquake preparedness in Israel.

Gender-sensitive risk communication enhances women's self-efficacy, preparedness perception, and behavioral intention for earthquake readiness. Perceived response efficacy was the strongest predictor of behavioral intention, emphasizing the need for communication emphasizing practical effectiveness of preparedness actions.

Risk communication should integrate gender-sensitive approaches with direct personal address and emphasize practical effectiveness through concrete examples. Enhancing personal efficacy and preparedness confidence is vital for motivating protective actions

Resilience and Sense of Agency Among Medical Teams During Crisis

Yonatan Link (B.Sc.)¹, Christopher Groombridge (MD PhD)^{2,3}, Moran Bodas (PhD)¹, Nir Samuel (MD PhD)^{1,4}

¹ The School of Public Health, Gray Faculty of Medical and Health Sciences, Tel-Aviv University, Israel

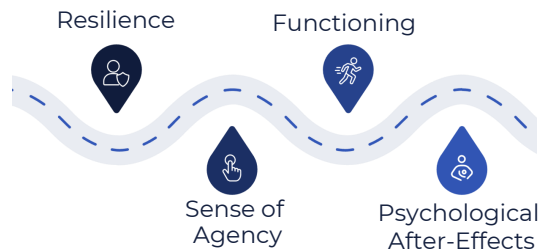
² National Trauma Research Institute, Melbourne, Australia

³ Emergency and Trauma Centre, The Alfred Hospital, Melbourne, Australia

⁴ The Paediatric Trauma Service & Department of Emergency Medicine, Schneider Children's Medical Centre of Israel, Petah Tikva, Israel

Introduction

Medical teams have a vital role in crisis response. Psychological factors, including psychological capital, resilience and sense of agency, have been shown to be key predictors of performance under stress in crisis. This study examined the impact of these factors among Israeli medical teams during the attack of October 7th, 2023 and the following events.



Methods



Observational, cross-sectional



A survey of active Israeli medical providers

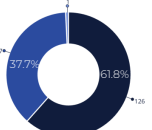


Convenience and snowball sampling

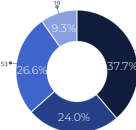
Results



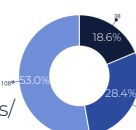
Male
Female
Other



Pre-Hospital
Acute Care Depts.
Military
Other



Nurses
Doctors
Paramedics/EMTs



Predictive of Agency



Hope

($\beta=0.238$, $p=0.004$)



Spirituality

($\beta=0.142$, $p=0.022$)



Resilience

($r=0.485$, $p<0.001$)

($\beta=0.342$, $p<0.001$)

NOT

Predictive of Agency



Years of Experience

($r=-0.036$, $p=0.613$)



Prior Exposure**

($t_{(202)}=0.457$, $p=0.649$)

** No exposure statements showed a predictive value

Conclusions

Medical teams' internal resources present a strong influence on their agency, surpassing traditional factors. Due to this finding, the research conclusions and recommendations include:

Psychological Assets Outweigh
Professional Experience

Expand the Definition of
Occupational Readiness

Invest in Psychological Preparedness
As Part of Training

Tailored Training
Per Role and Setting

Contact us

Yonatan Link -
link@mail.tau.ac.il

Acknowledgements

We sincerely thank all medical teams who shared their experiences. We also appreciate United Hatzalah of Israel and the Israeli Medical Corps for helping distribute the survey. This research partially fulfils the first author's MPH thesis, under the joint supervision of the last authors.



Gray Faculty of Medical
& Health Sciences
Tel Aviv University



ntri national trauma
research institute



theAlfred
Hospital

MONASH
University



The Effect of Altruism-based Risk Messaging on Public Adherence to Health Regulations during Future Pandemics – An Intervention-based Cross-Sectional Study

Christian Giller, MDM and Moran Bodas, MPH, PhD

Department of Emergency & Disaster Management, School of Public Health,
Faculty of Medical & Health Sciences, Tel-Aviv University

Background:

Public adherence to health guidelines is essential for disease mitigation, especially when medical countermeasures are unavailable. Previous research suggests that compliance with protective measures like mask-wearing is influenced by how risk communication is framed. Traditional messaging often focuses on **self-protection**, emphasizing personal risk and the need to protect oneself. However, recent studies suggest that **altruism-based messaging**—which frames protective behaviors as acts of social solidarity—may be more effective in promoting public adherence to health regulations.

This study aimed to investigate the effect of risk communication framing (self-protection versus altruism-based) on behavioral intentions to comply with health guidelines. We hypothesized that altruism-based messaging would lead to a greater increase in behavioral intention to follow health guidelines compared to self-protection messaging or a control condition.

Methods:

This **longitudinal**, intervention-based study recruited **523 Israeli adults**, randomly assigned to one of three groups: (1) Altruism-based messaging (emphasizing community protection), (2) Self-protection messaging (highlighting personal risk), and (3) Control group (no messaging).

Participants were presented with a hypothetical future pandemic scenario and completed behavioral intention and attitude questionnaires at **three time points**: Baseline, immediately after intervention, and two-week follow-up.

The data collection occurred over a six-week period in **Sep-Oct 2024**.

Statistical analyses included repeated-measures ANOVA to assess changes in behavioral intention and correlation tests to examine associations with attitudes and demographics.

This study was approved by the Ethical Committee of Tel Aviv University (approval No. 0006930-1).

Results:

Effects of risk messaging

The results demonstrated a **significant increase in behavioral intention** to comply with health guidelines immediately following exposure to risk messaging. This effect was **strongest in the altruism-based messaging group**, where participants showed a notable rise in their intention to wear masks and maintain social distancing ($p < 0.01$). Repeated measures ANOVA indicated a significant time effect ($F = 9.76$, $p = 0.020$) and an interaction effect for messaging style ($F = 3.25$, $p = 0.039$).

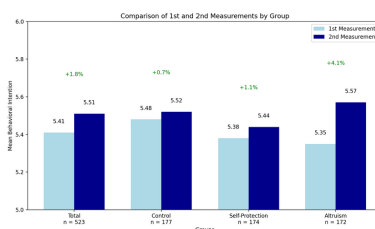
In contrast, while the self-protection group also experienced a slight increase in behavioral intention, the effect was less pronounced. The control group exhibited only minimal change.

Long-term effects

Despite the initial increase in behavioral intention, follow-up assessments conducted two weeks later revealed a decline **across all groups**, with participants returning to their pre-intervention levels.

Association between attitudes and compliance with health regulations

Correlation analyses showed a strong positive association between behavioral intention and positive attitudes toward health guidelines ($r = .739$, $p < .001$). Furthermore, participants who perceived mask-wearing **as an altruistic act** were significantly more likely to report higher behavioral intention.



Spearman correlation matrix

	Perception of mask wearing as an altruistic act
Behavioral intention 1 st	.315***
Behavioral intention 2 nd	.355***
Behavioral intention 3 rd	.297**
Adherence to health guidelines	.270**

p<.01 *p<.001

Discussion:

The findings provide compelling evidence that altruism-based messaging is a more effective strategy for increasing short-term compliance with health regulations compared to self-protection messaging. This aligns with previous research suggesting that public health campaigns emphasizing social norms and collective responsibility are more successful in driving pro-social health behaviors.

However, the observed decline in behavioral intention over time raises important questions about message durability. Psychological theories such as Terror Management Theory (TMT) suggest that repeated exposure to risk messaging may trigger mortality-related anxiety, leading individuals to disengage from protective behaviors over time. Public health officials may need to explore sustained reinforcement strategies, such as periodic message exposure or combining altruistic appeals with empowerment-based communication, to maintain long-term adherence.

Conclusions:

Altruism-based risk messaging effectively increases short-term compliance with health regulations, reinforcing the role of social norms in pandemic response. However, maintaining adherence over time remains a challenge, requiring sustained engagement and periodic reinforcement.

To enhance future pandemic preparedness, public health campaigns should **leverage social norms and community-oriented messaging**, while also considering cultural factors and psychological barriers to sustained behavior change.

This study was supported by TAU's Center for Combating Pandemic.



Contact: Moran Bodas
moranbod@tauex.tau.ac.il
moranbod.sites.tau.ac.il

חיזוק החוסן הנפשי בצוותים רפואיים בתקופת חירום

סדנאות ויסות דחק במהלך מלחמת 'חרבות ברזל'

ד"ר ענת לרון¹, עדי ייב¹, ירדן ששון אשכנזי¹, קארן ברוגר², ד"ר רותי ברגר²

¹המערך הפסיכולוגי, רשת אסותא מרכזים רפואיים ²מחלקה לקידום בריאות, אסותא מרכזים רפואיים

רקע

צוותי בתי החולים בישראל פועלים בסביבה תובענית, עתירת אחריות ודחק, עם קשיים באיזון צורכי הפרט והעבודה. מאז 7 באוקטובר, האתגרים האישיים, הלאומיים והמקצועיים החריפו, מה שהגביר את הסיכון לשחיקה ולפגיעה ברווחה הנפשית ובאיכות הטיפול.

מטרות

- ❖ לספק מענה נפשי נגיש, וזמין בתקופת לחימה.
- ❖ לחזק חוסן אישי וארגוני בהתאם להנחיות.

תוכנית ההתערבות

5 מפגשים הכוללים לימוד

טכניקות:

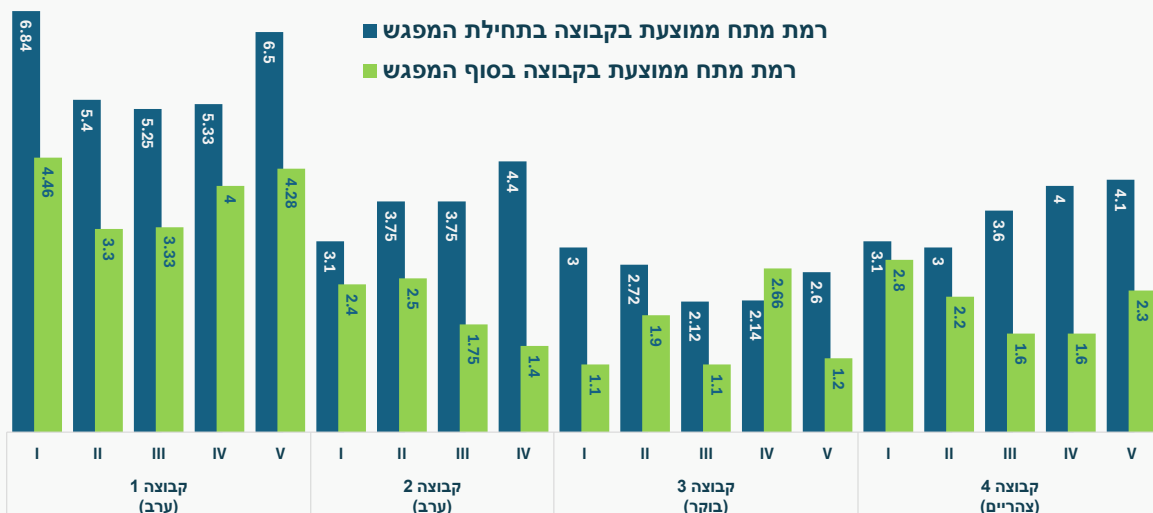
- נשימה סרעפתית
- הרפיית שרירים
- אימון אוטוגני
- מיינדפולנס
- דמיון מודרך



- סדנאות קבוצתיות אונליין להפחתת דחק הוצעו לעובדי רשת אסותא מרכזים רפואיים.
- ביולי 2024, התקיימו 4 סדנאות (N=50).
- מדידות מתח נעשו, באופן אנונימי ובזמן אמת, בסולם VAS (1-10).

תוצאות

מדידת סטרס בסולם VAS (1-10)



מסקנות והמלצות מדיניות

- ❖ מדיניות ארגונית לתמיכה נפשית בשגרה וחירום מבטאת אחריות מוסרית של הארגון לעובדיו.
- ❖ התערבות קבוצתית בטלה-רפואה הינה: כלי יעיל, נגיש ובעל ערך בחירום. מפחיתה דחק, ומחזקת חוסן אישי וארגוני

- נצפתה שונות ברמות הדחק בין הקבוצות השונות.
- המפגשים הובילו לירידה מיידית בדחק (בממוצע 1.4-).
- אפקטיביות התרגול עלתה ככל שהסדנה התקדמה
- לבקשת הצוותים נפתחה קבוצת המשך.