

הכנסת העשרים

יוזמים : חברי הכנסת יואל חסון
שולי מועלם

20/פ

הצעת חוק מדיניות חיסונים לאומית ומתן תמריצים להתחסנות (תיקוני חקיקה), התשע"ח-2018

- הוספת פירושים
לפקודה
1. בפקודת בריאות העם¹ (להלן – הפקודה), בסעיף 2, תחת הפירוש "רשות הכפר" יבוא :
- "הוועדה המייעצת" - הוועדה המייעצת למחלות זיהומיות וחיסונים של משרד הבריאות ;
- "חיסוני השגרה" – כאמור בסעיף קטן (4) בתוספת השלישית לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994."
- הוספת סעיפים
64 עד 64 לפקודה .
2. בפקודה, אחרי סעיף 64ד, יבוא :

"מתן חיסוני השגרה 64ה. (א) כל תושב זכאי לחסן את ילדיו בחיסוני השגרה במקומות, במועדים ועל פי ההנחיות שייקבעו על ידי המשרד ;

(ב) המשרד יפרסם לציבור מידע עדכני על חיסוני השגרה, לרבות מידע בדבר בטיחותם, יעילותם, המחלות שכנגדן ניתנים החיסונים, וכן הנחיות בדבר הדרכים להתחסן, ויספק מענה רציף לשאלות הציבור בנושא ;

(ג) הורה או אפוטרופוס (להלן – הורה) שבניגוד להמלצות המשרד, ילדו לא חוסן בחיסון מחיסוני השגרה עד הגיעו לגיל שנתיים, וכן הורה שילדו לא חוסן כאמור במועד מאוחר יותר, יקבל התראה בכתב בדבר הצורך לחסן את

¹ ע"ר 1065, תוס' 1, עמ' (ע) 191, (א) 239.

ילדו, פירוט הדרכים להתחסן, ולחלופין חובתו
לחתום על הצהרת סירוב כאמור בסעיף 164ז.

הקמת מאגר מידע לאומי 164. (א) שר הבריאות יקים מאגר מידע לאומי
לחיסונים

הניתנים במערכת הבריאות ובמוסדות חינוך
ואשר יכלול את שם האדם המתחסן, המען
הידוע לאחרונה, מספר הזהות, תאריך הלידה
והמין של המתחסן וכן סוג החיסון שקיבל,
מועד החיסון ומקום קבלתו;

(ב) שר הבריאות, בהסכמת שר המשפטים, יקבע
הוראות בדבר ניהול המאגר, לרבות בדבר
האופן והדרכים למסירת המידע למאגר,
הדרכים לעיון בו, שלא בתמורה, על ידי
המתחסן או הורי הילד המתחסן, שמירת
סודיות הנתונים, חיסיון הפרטים האישיים
ומחיקת מידע מן המאגר;

(ג) מבלי לגרוע מהוראות סעיף קטן (ב), המשרד
יפרסם לציבור, אחת לשנה ובסמוך לפתיחת
שנת הלימודים במערכת החינוך, דין וחשבון
בדבר שיעורי ההתחסנות בחיסוני השגרה
אשר יכלול את הנתונים הבאים:

(1) שיעורי ההתחסנות בחיסוני השגרה
לפי פילוח גיאוגרפי, סוציו-אקונומי
ולפי מוסדות חינוכיים;

(2) מגמות בשיעורי ההתחסנות בחיסוני
השגרה לעומת שנים קודמות;

(3) פעולות שנקט המשרד להגברת שיעורי
ההתחסנות בחיסוני השגרה;

(4) כל נתון אחרי שיש ערך בהבאתו
לידיעת הציבור.

סירוב הורה לחסן את ילדו
ז.64. (א) הורה המסרב לחסן את ילדו בחיסון
מחיסוני השגרה יחתום על טופס הצהרה
בדבר סירובו (להלן – הצהרת סירוב).

(ב) הצהרת סירוב תוצג להורה בשפה המובנת
לו, ובמידת הצורך תוסבר בעל פה,
ותכלול את הפרטים הבאים:

(1) פירוט החיסון או החיסונים
שהורה מסרב שילדו יקבל;

(2) מידע מפורט בדבר ההשלכות
הבריאותיות האפשריות עבור
הילד ועבור סביבתו כתוצאה
מסירוב כאמור;

(3) פירוט סיבת הסירוב;

(4) ידיעתו בדבר הנסיבות
המצדיקות ויתור על חיסון עקב
סיבה רפואית כאמור בסעיף
ח.64;

(5) ידיעתו בדבר האפשרות לשלילת
הפטור מתשלום דמי ביטוח
בריאות עבור ילדו כאמור בסעיף
ט.14 לחוק הביטוח הלאומי;

(6) ידיעתו בדבר צעדים אפשריים
שעשויים להינקט כאמור בסעיף
י.64;

(7) פרטיו האישיים של הילד והוריו.

ויתור על חיסון עקב סיבה ח.64. (א) לא יראו בילד שלא חוסן בחיסון מחיסוני
רפואית השגרה עקב סיבה רפואית כאילו הוריו
סרבו לחסנו; בסעיף זה, "סיבה רפואית" –
אחת מאלה:

(1) המלצת משרד הבריאות שלא לחסן את
הילד;

(2) אישור כתוב ומנומק שנתקבל במשרד
הבריאות מרופא מומחה בדבר סיבה
רפואית המקימה חשש לבטיחותו של
חיסון מסוים בילד.

(ב) סירב משרד הבריאות להכיר בסיבה רפואית הנטענת לפי סעיף (א)(2), רשאי ההורה להגיש ערר בתוך 90 יום מהמועד שבו הובאה החלטה לידיעתו; נציג הוועדה המייעצת שהוא רופא מומחה יכריע בערר ויעביר לידי ההורה החלטה מנומקת וסופית בעניין זה בתוך 30 יום מהגשת הערר.

64ט. (א) סירב הורה לחתום על הצהרת סירוב לאחר שקיבל התראה בכתב כאמור בסעיף 64ה, ישלם קנס בגובה 250 שקלים חדשים כנגד כל חיסון שילדו לא קיבל עקב סירובו; הקנס יישא ריבית פיגורים בשיעורים הקבועים על ידי משרד האוצר;

(ב) חיסן ההורה את ילדו בהתאם להמלצות המשרד ולא יאוחר מהגיע ילדו לגיל שלוש שנים, תבוטל דרישת הקנס או שיוחזר לו כספו, באופן מלא או חלקי, לפי העניין ובהתאם למספר החיסונים שילדו השלים;

64י. (א) במקרה של חשש להתפרצות מחלה שכנגדה ניתן חיסון מחיסוני השגרה, רשאי שר הבריאות, בהתייעצות עם שר החינוך או שר הכלכלה, לפי העניין, להורות על הצעדים הבאים:

(1) הפסקת פעילותו של מוסד חינוכי באופן מלא או חלקי לפרק זמן מסוים; בסעיף זה, "מוסד חינוכי" - כל מסגרת לימודית או חינוכית שבה משתתפים 5 תלמידים ומעלה, לרבות גני ילדים ומוסדות פרטיים מגיל לידה ועד לתום חובת לימוד סדיר כהגדרתה בחוק לימוד חובה, התש"ט-1949;

(2) הנחיית מוסד חינוכי לא לאפשר לאדם, שלא חוסן כנגד המחלה לגביה קיים חשש להתפרצות, להשתתף בפעילות המוסד החינוכי, עד אשר יחוסן או עד אשר יוסר החשש;

סירוב לחתום על הצהרת סירוב

התערבות מונעת במצב של חשש להתפרצות מחלות

(3) פנייה יזומה להורי הילדים שלא חוסנו למחלה שלגביה קיים חשש להתפרצות, על מנת לאפשר לילדים להתחסן במועד ובמקום שייקבעו על ידי משרד הבריאות.

(ב) חשש להתפרצות מחלה מתקיים באחת מאלה:

(1) דיווחים מאומתים שנתקבלו במשרד בדבר התפרצות מחלה באזור מסוים;

(2) מידע בדבר שיעורי חיסון נמוכים מהנדרש על מנת למנוע התפרצות מחלה באזור מסוים, על פי המלצת הועדה המייעצת.

(ג) בהפעלת סמכות לפי סעיף זה יש להעדיף את האמצעי הפחות פוגעני כלפי הציבור הרחב ולהימנע, עד כמה שניתן, מהפסקת פעילות מוסד חינוכי."

ביטול סעיף 165	2. בפקודה, סעיף 165 – בטל.
בפקודה	
תיקון סעיף 14(ט)	3. בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994 (להלן – חוק ביטוח בריאות), בסעיף 14(ט), לאחר סעיף קטן (2), יבוא:
לחוק ביטוח בריאות	"(3) שיעורים וסכומים שונים של דמי ביטוח בריאות שישלמו הוריו של ילד מעל גיל שנתיים ומתחת לגיל 18, על אף האמור בסעיף קטן (ז), במקרה שסירבו לחסן את ילדם כאמור בסעיף 164 לפקודת בריאות העם, 1940, ובלבד שדמי הביטוח לא יעלו על סכום המינימום; קריטריונים בדבר השיעורים והסכומים כאמור ייקבעו בתקנות."
תיקון סעיף 14(ז)	4. בחוק ביטוח בריאות, בסעיף 14(ז), ברישא, לאחר המילים "על אף האמור בסעיפים קטנים (ב) עד (ו)", יבוא "ומבלי לגרוע מהאמור בסעיף 14(ט)(3)".
לחוק ביטוח בריאות	
תקנות	5. שר הבריאות רשאי להתקין תקנות לביצוע החוק באישור וועדת העבודה, הרווחה והבריאות.
תחילה	6. תחילתו של חוק זה שישה חודשים מיום פרסומו.

ד ב ר י ה ס ב ר

חיסונים נחשבים, בצדק, לאחת מהתרומות החשובות והמכריעות ביותר של מדע הרפואה לבריאות הציבור (אתר משרד הבריאות, www.health.gov.il). העיקרון העומד בבסיס מדע החיסונים פשוט ומבוסס

על ניסיון מדעי וקליני עשיר ונרחב: הזרקת רכיב של נגיף או חיידק בצורה שאינה גורמת לחולי. בדרך זו מנצל החיסון את המערכת החיסונית הטבעית על מנת לפתח זיכרון חיסוני כנגד אותו מחולל מחלה, זאת מבלי ללקות בה. בעקבות תהליך זה, הגוף מגביר את חסינותו לאותו נגיף או חיידק, וכך מצטמצם משמעותית הסיכון להידבק במחלה שהנגיף עשוי לחולל בגופו של האדם המחוּסן. חיסונים אחראים באופן ישיר למיגור כמה מהמגפות הקשות והקטלניות ביותר שידעה האנושות: מגפת האבעבועות השחורות מוגרה בשנות 1980 לאחר שקטלה לפי ההערכות 300 מיליון בני אדם במהלך המאה ה-20; מחלת הפוליו, שגרמה לשיתוק ולמוות בקרב מיליוני ילדים ברחבי העולם מוגרה כמעט לגמרי בזכות חיסון שפותח בשנת 1953. שנה לפני הופעת החיסון לפוליו, בשנת 1952, מתו מהמחלה בארצות הברית לבדה 3,145 איש, אך המגפה מוגרה לחלוטין בשנת 1979 כאשר מספר המקרים המדווח ירד לאפס.

למרות החשיבות המוכחת והמכרעת של החיסונים לבריאות הציבור, בשנים האחרונות צומחת בעולם המערבי תופעה מטרידה של הורים המתנגדים לחסן את ילדיהם. מתנגדי החיסונים נשענים על אמונות אישיות ו"תחושות בטן", המהולות בחוסר אמון בשיטות המדעיות המקובלות. לצד ההורים המתנגדים לחיסונים מסיבות אידאולוגיות, קיימת קבוצה שנייה של הורים שעקב צריכת מידע שגוי, חוסר תשומת לב או נגישות אינם מקפידים לחסן את ילדיהם. בנוסף, קיימת קבוצה שלישית של הורים שדווקא מכירים בערך הרפואי של החיסונים, אך מעדיפים שאחרים יחסנו את ילדיהם מתוך הנחה שאם רוב הילדים מחוסנים, ממילא ילדם מוגן ואין סיבה לחסן דווקא אותו ("החלטות ההורים שלא לחסן את ילדם: עבר והווה, אפיון התופעה וסיבותיה", מאת ענת עמית אהרון, בתוך כתב עת ישראלי לחינוך וקידום בריאות, גיליון מס' 4, אוגוסט 2011).

התופעות החברתיות הללו גרמו לירידה בשיעורי ההתחסנות בחלק ממדינות המערב. למרבה האירוניה, התרופפות "משמעת החיסונים" בעולם המערבי קשורה קשר הדוק דווקא להצלחתם הכבירה במאה האחרונה: מבחינה פסיכולוגית, הורים שאינם נאלצים לגדל את ילדיהם בסביבה שורצת מגיפות ותמותת ילדים גבוהה, כפי שהיה בעבר, מתקשים לעיתים להפנים את הקשר הסיבתי בין יעילות החיסונים לסביבה הרפואית היחסית בטוחה שקיימת כיום לילדיהם.

ירידה בשיעורי ההתחסנות מגבירה ישירות את הסיכון להתפרצות מחלות מסוכנות ולפגיעה בבריאות הציבור. יש לכך דוגמאות רבות מהשנים האחרונות בארץ ובעולם. בשנת 2007 לקו 180 בני אדם בחצבת לאחר שהשתתפו בחתונה בקהילה החרדית שרבים מאורחיה לא היו מחוסנים ("אחרי סירוב של שנים: 180 מקרי חצבת שלחו את החרדים לקבל חיסון", מאת תמר רותם, "הארץ", 7.11.2007). ביולי 2018 דווח על עשרות מקרים של הדבקה בחצבת בצפון הארץ ("פרסום ראשון: התפרצות חצבת בצפון; מספר שיא של חולים ממרץ", מאת רויטל בלומנפלד, "ואללה", 4.7.2018). מדינות רבות בעולם המערבי (ארצות הברית, אוסטרליה, דרום קוריאה ומדינות האיחוד האירופי) נקטו בשורה של צעדים, לרבות בתחום החקיקה, על מנת למנוע מתופעת השוליים של ההתנגדות לחיסונים מלהפוך לאיום ממשי על בריאות הציבור ("מדיניות החיסונים בישראל בניתוח השוואתי", נכתב ע"י שמואל אייזנברג, המכון לאסטרטגיה ציונית, התשע"ח-2018).

סוגיית החיסונים עלתה לאחרונה לדיון ציבורי נוקב בארץ. מול מתנגדי החיסונים, המצדדים בזכות ההורה לוותר על חיסון ילדיו, קמו תנועות ואנשים הגורסים שזכותו של ההורה לקבל החלטות עבור ילדיו נסוגה מפני הפגיעה האפשרית בבריאות הציבור. אחד הפתרונות שהוצע מבקש לקבוע שילדים לא מחוסנים לא יוכלו להיקלט במוסדות חינוך (גנים ובתי ספר). הציפיה היא שבאמצעות סנקציה קשה

כזאת יופעל לחץ כבד על ההורים לחסן את ילדיהם. מדובר ברעיון שפשטותו נראית אולי קוסמת ממבט ראשון, אך בחינה מעמיקה מגלה שמדובר ברעיון בעייתי מכמה סיבות: ראשית, שלילת זכותו של הילד לחינוך היא פגיעה בזכות יסוד של הילד. יש לזכור שהילד אינו נושא באחריות על סירוב הוריו לחסנו, וכל ניסיון להפעיל לחץ על ההורים באמצעות "הענשת" הילד מהווה פגיעה אנושה בזכותו של הילד, פגיעה שניתן להצדיק רק כמוצא אחרון בהחלט. שנית, יישום הפתרון עשוי להביא להיפך מהתוצאה הרצויה ברגע ש"סרבני חיסונים" ירכזו את ילדיהם הלא מחוסנים במוסדות חינוך פרטיים או בכאלה שבהם החובה לא נאכפת. מקומות כאלה יהיו כר פורה להתפרצות מחלות מדבקות. שלישית, חשוב לשים לב שנכון להיום שיעורי ההתחסנות באוכלוסייה הכללית בארץ סבירים ביחס לעולם המערבי, למעט "כיסים" של אוכלוסיות לא מחוסנות באזורים מסוימים (WHO Vaccine Preventable diseases: Monitoring system, דו"ח ארגון הבריאות העולמי, מעודכן לתאריך 15.7.2018, באתר www.who.int). לכן, המטרה הפרגמטית צריכה להיות שמירה על שיעורי ההתחסנות הקיימים תוך התמודדות פרטנית עם אותם "כיסים" של אוכלוסיות לא מחוסנות. יציאה למאבק מתוקשר בסרבני החיסון והענשתם ביד קשה מתוך תקווה שכך "יישברו" ואולי יסכימו לחסן את ילדיהם – אינה מטרה רצויה או עניינית.

בהצעת החוק מוצע לאמץ פתרון מערכתי וארוך טווח לסוגיית החיסונים, מתוך תפיסה שמדובר בנושא שעקב חשיבותו העליונה לבריאות הציבור ראוי שיוסדר בחקיקה ראשית. הצעת החוק מסדירה חמש רמות שונות של מעורבות ממשלתית במדיניות חיסונים לאומית: ברמה הראשונה המדינה תפעל להשגת מלוא המידע על שיעורי ההתחסנות באוכלוסייה הכללית על מנת לאתר בזמן אמת "כיסים" של תת-התחסנות, לטפל בהם נקודתית וכן לתת על כך דין וחשבון לציבור. ברמה השנייה, המדינה תפעל להסברה והנגשה של מערך החיסונים, כדי להגביר את אמון הציבור ברפואה המודרנית, לרכך את ההתנגדות והספקנות שמקורן בחוסר מודעות או בורות, וכן להבטיח את הנגישות של כל ילד לקבלת החיסונים הרלוונטיים במועד. ברמה השלישית, המדינה תחייב הורים לקחת אחריות על סירוב לחסן את ילדיהם, ולא תאפשר להם להתחמק מלקיחת אחריות מבלי ששקלו את ההשלכות האפשריות על בסיס המידע הרפואי. ברמה הרביעית, המדינה תטיל סנקציה כלכלית מידתית על הורים שלא חיסנו את ילדיהם, וזאת מבלי לפגוע בילדים עצמם או בזכותם לחינוך. ברמה החמישית המדינה תנקוט בצעדים חריגים, כגון הרחקה של ילדים לא מחוסנים ממוסדות חינוך, אך ורק כאשר קיים חשש ממשי להתפרצות מחלות עקב תת-התחסנות.

להלן הסבר על עיקרי הצעת החוק: לפקודת בריאות העם יתווסף פרק שמסדיר את מערך החיסונים במדינת ישראל. בסעיף 64 תוגדר זכותו של כל תושב לחסן את ילדיו באמצעות משרד הבריאות, וכן את חובתו של משרד הבריאות לספק לציבור מידע נגיש ועדכני על חיסוני השגרה (החיסונים הכלולים בסל הבריאות הממלכתי וניתנים לילדי ישראל בתחילת חייהם). בנוסף, על משרד הבריאות תוטל החובה להתריע בכתב בפני כל הורה שלא חיסן את ילדו על ההשלכות הצפויות לכך, לרבות הסנקציות שיוטלו עליו (על כך יורחב בהמשך). בסעיף 64 מוסדרת הקמתו של מאגר מידע לאומי בנושא החיסונים שינוהל בידי משרד הבריאות ויאפשר לעקוב בזמן אמת אחר שיעורי ההתחסנות בארץ לפי פילוחים מדויקים של מיקום גיאוגרפי, שכבה סוציו-אקונומית ומוסדות חינוך. החובה לנהל מאגר מידע לאומי בנושא חיסונים קיימת למעשה כבר היום בסעיף 1ב65 לפקודה, אך מבקר המדינה מצא שאינה מיושמת בהצלחה ("מחשוב מערך החיסונים בישראל", בתוך דו"ח שנתי 64 של מבקר המדינה, התשע"ד-2014). לכן, מוצע להסדיר מחדש את הקמת המאגר בהוראה חדשה שתשתלב בפרק החיסונים, לצד הטמעת מספר

התאמות מתבקשות: ראשית, המאגר יקיף לא רק מידע בדבר חיסוני השגרה הניתנים לילדים, אלא מידע בדבר כל החיסונים שניתנים לתושבי המדינה. כך למשל, ייכללו במאגר גם חיסונים הניתנים לתושבים הנוסעים לחוץ לארץ, והמחוסנים יוכלו לעקוב ולשלוח מתוך המאגר את נתוני החיסונים האישיים שלהם בצמתים הרלבנטיים במהלך חייהם. שנית, ההוראה מבהירה באופן ברור שהפרטים האישיים המזהים השמורים במאגר חסויים ומוגנים מפני הפצה או פרסום, למעט אם האדם המחוסן או הורי הילד המחוסן ביקשו את המידע הנוגע אליהם לשימוש האישי. שלישית, משרד הבריאות יפרסם מידי שנה, בסמוך לפתיחת שנת הלימודים, דין וחשבון בדבר שיעורי ההתחסנות על סמך נתוני המאגר, וזאת כמובן מבלי לחשוף פרטים אישיים מזהים.

בסעיף 64 מוסדר הטיפול בהורה המסרב לחסן את ילדו בניגוד להמלצות משרד הבריאות. אותה הורה יידרש לחתום על הצהרה שבה הוא מצהיר שהוא מסרב לחסן את ילדו לאחר שלקח בחשבון את ההשלכות האפשריות לבריאות הילד, לבריאות הציבור ואת הסנקציות שיטלו עליו במקרה שיתמיד בסירובו. לצד זאת, בסעיף 64 מוסדר מסלול פטור מחיסונים עקב סיבה רפואית מוכרת. פטור כזה יתקיים כאשר משרד הבריאות ממליץ לא לחסן את הילד או כאשר קיימת חוות דעת מרופא מומחה התומכת בהימנעות מחיסון מסוים.

בסעיף 64ט נקבע קנס כספי שיושת על הורה שסרב לחתום על ההצהרה המדוברת לאחר שקיבל התראה בכתב, ובמידה שאין נסיבות המצדיקות פטור עקב סיבה רפואית. הקנס יהיה בגובה 250 ₪ כנגד כל חיסון מחיסוני השגרה שההורה מסרב שילדו יקבל.

בסעיף 64י מפורטים מספר צעדים חריגים שבסמכות שר הבריאות לנקוט במידה שמתקיים חשש להתפרצות מחלות עקב תת-חיסון, כגון הפסקת פעילות מוסדות חינוך שבהם שיעור בלתי מחוסנים גבוה או הרחקת ילדים לא מחוסנים מפעילות חינוכית. מכיוון שמדובר בפגיעה קשה בילדים הלא מחוסנים, היא מוצדקת רק כאשר קיים חשש מבוסס לפגיעה בבריאות הציבור. לדוגמא, אם בבית ספר מסוים שיעורי החיסון גבוהים ומספקים, לא תהיה הצדקה לנקוט בצעדים כאלה אפילו אם בין כותלי בית הספר נמצאים מספר ילדים לא מחוסנים בשיעור זניח. לעומת זאת, אם נמצא שבמוסד חינוכי מסוים שיעור הלא מתחסנים גבוה באופן המסכן את בריאות הציבור, ולחלופין אם התקבלו דיווחים מאומתים על התפרצות מחלה באותו מוסד – רק אז תהיה הצדקה לנקיטה בצעדים כאלה.

נוסף להסדרת מערך החיסונים בפקודת בריאות הציבור, מוצעים עוד מספר תיקוני חקיקה בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, במטרה לאפשר השתתפות סנקציה כספית על הורה שמסרב לחסן את ילדו. כיום חוק ביטוח בריאות ממלכתי מעניק להורים פטור גורף משתלום דמי ביטוח בריאות לילדיהם מלידתם ועד לגיל 18. לפי הצעת החוק, הפטור לא יחול על הורה שמתמיד בסירובו לחסן את ילדו לאחר גיל שנתיים (הגיל הממוצע שלאחריו ילדים נעשים מדבקים יותר עקב חשיפה מוגברת לילדים אחרים). הורה שהוא סרבן חיסונים ייאלץ לשלם עבור ילדו הלא מחוסן דמי ביטוח בריאות בשיעור מקסימלי של 103 ₪ לחודש, לפי פרטים שייקבעו בתקנות.

לסיכום, הצעת החוק תאפשר קפיצת מדרגה איכותית במערך החיסונים הלאומי, תוך מתן מענים מאוזנים ומדויקים לתופעת ההתנגדות לחיסונים.

הצעת החוק נכתבה בסיוע וליווי עמותת "מדעת- למען בריאות מושכלת", עמותה העוסקת בקידום בריאות הציבור בישראל.