

תזכיר חוק תיירות רפואית, התשע"ו - 2016

א. שם החוק המוצע:

חוק תיירות רפואית, התשע"ו-2016

ב. מטרת החוק המוצע והצורך בו:

בעשורים האחרונים גדל באופן ניכר מספר הבוחרים באפשרות של תיירות רפואית, ופעילות זו הפכה לתופעה כלל עולמית.

על אף הצעדים החלקיים שנעשו עד כה בתחום הסדרת הפעילות טרם גובשה עד כה מדיניות ממשלתית ברורה בתחום תיירות רפואית בישראל. לאור זאת התחום התפתח בהתאם ליוזמות של בתי החולים וגורמים עסקיים שונים. לפיכך, מצבו של ענף התיירות הרפואית כיום והשפעותיו על מערכת הבריאות והחולה הישראלי אינם מיטביים מנקודת ראות כלל מערכתית.

בבסיס הצעת חוק זו עומדים שלושה עקרונות בסיסיים. עקרונות אלו התקבלו בהתאם לתפיסה כי למדינה יש התחייבות מוסרית להעניק טיפול רפואי בראש ובראשונה לאזרחי המדינה, ונוכח ההכרה בעובדה שלמערכת הבריאות הציבורית ישנם צרכים תקציביים משמעותיים שאף צפויים לגדול בעתיד. העקרונות המיושמים בהצעת חוק זו הם:

א. **שמירה על המטופל הישראלי:** קיום פעילות של תיירות רפואית בישראל צפוי להשליך על איכות וזמינות הטיפול הרפואי המוענק לחולה הישראלי במסגרת מערכת הבריאות הציבורית. הצעת החוק נועדה למנוע פגיעה בטיפול המוענק לחולה הישראלי ואף לשפרו במידת האפשר.

ב. **חיזוק מערכת הבריאות הציבורית:** הצעת החוק מבקשת להבטיח כי ההכנסות מפעילות תיירות רפואית, יופנו לטובת השקעה במערכת הבריאות הציבורית, ובפרט לטובת השקעה בתשתיות, טכנולוגיות חדשות והגדלת זמינות כוח האדם במערכת הבריאות הציבורית.

ג. **הבטחת טיפול מקצועי ואתי לתייר הרפואי:** ישנם מספר מחסומים וקשיים איתם נאלץ להתמודד התייר רפואי מול ספקי השירותים השונים איתם הוא מתקשר, הנובעים מחוסר הכרת השפה ומערכת הבריאות המקומית. קשיים אלו יכולים להביא לפגיעה כלכלית בתייר ואף לפגיעה באיכות הטיפול הרפואי שהוא מקבל בארץ. לאור זאת נקבעו כללים שיבטיחו לתייר קבלת טיפול מקצועי והגון, ויסייעו להתפתחותו של הענף לאורך זמן.

מטרת הצעת חוק זו היא להסדיר את תחום התיירות הרפואית בישראל, בהתאם לעקרונות אלו.

ג. עיקרי הוראות החוק המוצע:

עיקר 1 – הסדרת עיסוקם של סוכני התיירות הרפואית, סעיפים 2-8 להצעת החוק

סוכני תיירות רפואית הם גורם עסקי המקשר בין מוסדות רפואיים בישראל לתיירי מרפא,

בהתאם למידע הרפואי המתקבל מהתייר. רוח היזמות שמביאים הסוכנים איתם לענף תורמת לפיתוחו ולהבטחת המשך פעילות התיירות הרפואית בישראל.

כבסיס להסדרת עיסוקם של סוכני התיירות הרפואית, מוצע להקים מרשם לסוכני תיירות רפואית ולקבוע את תנאי הסף למבקשים להירשם בו. המודל המוצע מחייב רישום של כל מי שמבצע פעולות שעניינן תיווך בתיירות רפואית.

עיקר 2 – קביעת נורמות אתיות לפעילותם של סוכני תיירות רפואית, סעיפים 15-9 להצעת החוק

סוכני תיירות רפואית מופקדים על שמירת האינטרסים של תיירי המרפא. הם גם הגורם שמייצג עבור תייר המרפא את פניה של מערכת הרפואה בישראל, טרם הגעתו ארצה. יש להביא בחשבון כי סוכני תיירות רפואית באים במגע עם מטופלים שהם אזרחים זרים שאינם מתמצאים במערכת הרפואה בישראל ובאפשרויות העומדות בפניהם לקבלת טיפול. בנוסף לכך, במקרים רבים התיירים המגיעים סובלים ממחלות קשות ומגיעים לישראל כמוצא רפואי אחרון ולאחר שטיפולים אחרים נכשלו. במקרים מסוג זה החולה יהיה מוכן לשלם כמעט כל מחיר עבור הסיכוי להחלים. מצב זה של חוסר איזון ביחסי הכוחות בין הסוכן לתייר מעלה חשש לפעילות שאינה עולה בקנה אחד עם האינטרסים של התייר הרפואי, שעלולה להביא לפגיעה כלכלית ואף בריאותית בחולה.

לאור זאת, קיימת חשיבות רבה בקביעת נורמות אתיות לפעילותם של הסוכנים. מוצע להטיל חובות על סוכני תיירות רפואית כמפורט להלן:

חובת הגינות- הן כלפי המטופל, והן כלפי המוסד הרפואי בו מתבקש הטיפול (סעיף 9), שמירה על סודיות רפואית (סעיף 10), ביצוע הזמנה בכתב- החתמת המטופל על הצעת המחיר המקורית שנשלחה אליו מהמוסד הרפואי על מנת להבטיח כי התייר מקבל מידע גלוי ומלא הנחוץ לו לשם קבלת הסכמה מדעת עוד טרם שעזב את מדינת האם שלו (סעיף 11), גילוי עניין אישי שיש לסוכן במוסד רפואי מסוים (סעיף 12), איסור על התניית מתן שירות תיווך בתיירות רפואית ברכישת שירותים נוספים, על מנת להבטיח אוטונומיה למטופל ושקיפות בהצעת המחיר (סעיף 13), חובת זיהוי באמצעות תג בעת שהייה במוסד הרפואי במסגרת התפקיד (סעיף 14), איסור על יצירת קשר עם רופאים שלא דרך ההנהלה (סעיף 15).

עיקר 3 – חובות המוסד הרפואי

מוצע כי בתי החולים ידרשו לעמוד בכללים הנוגעים לאופן ביצוע פעילות התיירות הרפואית. כללים אלו נועדו להשיג מספר מטרות:

מטרה אחת היא כי פעילות התיירות הרפואית לא תביא לפגיעה באיכות הטיפול הרפואי הניתן לחולה הישראלי. על מנת להבטיח זאת מוצע להגביל את בתי חולים בקליטת תיירים במידה והדבר עלול לפגוע בזמינות הטיפול לחולה הישראלי, זאת בהתבסס על נתוני אורכי התורים לביצוע פרוצדורות השונות בבתי החולים וזמינות התשתיות השונות. מכאן נובעת הדרישה כי בית חולים המעוניין לקיים פעילות תיירות רפואית יידרש להקים תשתית מתאימה להעברת נתונים למשרד הבריאות (סעיף 21).

מטרה נוספת היא כי ההכנסות שמקורן בפעילות זו יופנו לטובת מערכת הבריאות

הציבורית והחולה הישראלי. לשם כך אנו ממליצים על צעדים שיגבירו את השקיפות של הפעילות הכלכלית בבית החולים שמקורה בתיירות רפואית וכך יאפשרו מעקב אחר הכנסות ביה"ח מפעילות זו ואופן השימוש בהן.

הכללים הנדרשים ממוסדות רפואיים בעלי היתר לטיפול בתיירי מרפא מתחלקים לשני חלקים: הראשון והעיקרי, חובותיו של המוסד הרפואי כלפי המטופל הישראלי והבטחת השמירה על איכות הטיפול הרפואי שניתן לו ועל זמינותו. בחלק זה קיים הבדל בדרישות בין מערכת הרפואה הציבורית למערכת הרפואה הפרטית, כאשר מהמערכת הציבורית נדרשת הקפדה יתרה בהגנה על האינטרס של המטופל הישראלי (סעיפים 16, 18, 19, 21, 22, 26, 28, 30 ו 31). השני, חובותיו של המוסד הרפואי כלפי תייר המרפא (סעיפים 16, 17, 20, 23, 24, 25, 27, 29 ו 30).

ד. השפעת החוק המוצע על תקציב המדינה, תקנים במשרדי הממשלה וההיבט המנהלי:

תקנים- מפקחים ויחידה ייעודית בתוך אגף מינהל הרפואה

תקציב המדינה-

ה. להלן נוסח הצעת החוק:

תזכיר חוק תיירות רפואית, התשע"ד - 2014

הגדרות 1. בחוק זה-

"בית חולים"- כמשמעותו בסעיף 24 לפקודת בריאות העם, 1940 ;

"המנהל"- המנהל הכללי של משרד הבריאות או עובד משרד הבריאות שמינה לשם כך ;

"השר"- שר הבריאות ;

"מוסד רפואי"- בית חולים או מרפאה ;

"מוסד רפואי פרטי"- מוסד רפואי שאינו ציבורי ;

"מוסד רפואי ציבורי"- מוסד רפואי בבעלות המדינה או קופת חולים ;

"מטפל"- כהגדרתו בחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 ;

"מכון רפואי"- מוסד רפואי שכל עיסוקו בפעולות אבחון ;

"מרפאה"- כמשמעותה בסעיף 34 לפקודת בריאות העם, 1940 ;

"סוכן תיירות רפואית"- מי שנרשם לפי סעיף 3 לחוק זה ;

"עובד מערכת הבריאות"- עובד מוסד רפואי ;

"שעות פעילות רגילות"- השעות בהן מתחילה המשמרת הראשונה של מוסד רפואי, ובכל מקרה לא יאוחר מן השעה 7.00, עד לשעה בה מתחילה המשמרת השניה, ובכל מקרה לא לפני השעה 15.00 ;

"תייר מרפא"- מי שמקבל שירותי תיירות רפואית בישראל.

"תיירות רפואית"- כניסה של אדם, שאינו אזרח ישראל או תושב ישראל, ממדינה אחרת, לישראל, לשם קבלת שירות רפואי מתוכנן מראש במוסד רפואי בישראל, למעט חולה אשר הגיע לישראל מהאזור, כהגדרתו בחוק לתיקון ולהארכת תוקפן של תקנות שעת חירום (יהודה והשומרון וחבל עזה - שיפוט בעבירות ועזרה משפטית), התשס"ז-2007¹, ולמעט טיפול דחוף בתייר שסובל ממחלה המחייבת טיפול שוטף גם במהלך ביקורו בישראל, לרבות טיפול דיאליזה, ובלבד שמטרת כניסתו העיקרית לישראל לא הייתה טיפול רפואי ;

מרשם סוכני תיירות רפואית

2. איסור עיסוק ללא רישום
- (א) לא יעסוק אדם כסוכן תיירות רפואית, אלא אם כן נרשם בהתאם להוראות חוק זה, ורישומו בתוקף.
- (ב) לא יפרסם אדם ברבים הודעה כי הוא סוכן תיירות רפואית, לא יציג עצמו כסוכן ולא ישתמש בכל תואר או כינוי העשויים ליצור רושם שהוא מתווך בין מוסדות רפואיים בישראל למטופלים שאינם תושבי או אזרחי ישראל, אלא אם כן הוא נרשם לפי חוק זה ורישומו בתוקף.
3. מרשם של סוכני תיירות רפואית
- (א) המנהל ירשום סוכני תיירות רפואית לפי הוראות חוק זה; המרשם יהיה פתוח לעיון הציבור ;
- (ב) תוקף הרישום יהיה לשנתיים ;
- (ג) בקשה לחידוש רישום תוגש לכל המאוחר 3 חודשים לפני תום תקופת הרישום הקודם.
4. חובת רישום במרשם של סוכני תיירות רפואית
- (א) כל מי שעיסוקו במתן אחד מהשירותים המפורטים להלן, גם אם אין זה עיסוקו היחיד, חייב ברישום :

(1) תיווך בין מוסד רפואי מוכר בישראל לתייר מרפא ;

(2) התקשרות עם מוסד רפואי בישראל לשם איתור תיירי מרפא.

¹ ס"ח התשס"ז, עמ' 364.

בקשה לרישום

5.

(א)

בקשה לרישום תוגש למנהל ותכלול את כל אלה, לפי העניין :

- (1) שם המבקש, פרטי זיהויו ומענו; היה המבקש תאגיד, תכלול הבקשה גם את המסמכים שעל פיהם התאגד התאגיד או שעל פיהם הוא פועל, וכן את שמות בעל השליטה ונושאי משרה בתאגיד, פרטי זיהויים ומענם; היה המבקש עסק שאינו תאגיד, תכלול הבקשה גם את שמות נושאי המשרה בעסק, פרטי זיהויים ומענם;
- (2) פרטים בדבר עיסוקיו האחרים של המבקש, אם יש לו;
- (3) פרטים נוספים שיורה המנהל.

תנאים לרישום

6.

(א)

המנהל ירשום במרשם מבקש רישום המקיים את כל אלה, לפי העניין :

- (1) לעניין מבקש רישום שהוא יחיד, מלאו לו 21 שנים;
 - (2) לעניין מבקש רישום שהוא תאגיד, כל מי שעוסק בתיווך בתיירות רפואית בתאגיד הוא סוכן רשום לפי חוק זה וכל נושאי המשרה ובעלי השליטה בתאגיד הם סוכנים רשומים לפי חוק זה;
 - (3) לעניין מבקש רישום שהוא תאגיד שהתאגד מחוץ לישראל-
- (א) כל נושאי המשרה ובעלי השליטה בתאגיד הם סוכנים רשומים לפי חוק זה;
- (ב) התאגיד נרשם כדין בישראל;
- (ג) במדינה שבה הוקם התאגיד קיימת חקיקה לאיסור הלבנת הון;
- הרשות להלבנת הון תעביר מדי שנה למנהל את רשימת המדינות בהן קיימת חקיקה לאיסור הלבנת הון;
- (4) מבקש הרישום אינו עובד מערכת הבריאות;
 - (5) מבקש הרישום לא הורשע בעבירה שמפאת מהותה, חומרתה או נסיבותיה, לדעת המנהל הוא אינו ראוי לשמש סוכן תיירות רפואית;
- (ב) לבקשה יצורפו מסמכים המעידים על קיום התנאים לרישום, כאמור בסעיף 6(א)(1)-(4);
- (ג) השר רשאי לקבוע בתקנות סוגי מידע נוספים הנדרשים לשם הרישום.

(ד) על אף האמור בסעיף קטן (א), המנהל רשאי, לאחר שנתן למבקש הרישום הזדמנות להשמיע את טענותיו לפניו, שלא לרשום את המבקש אם מצא על פי עובדות אחרות שנודעו לו שהמבקש אינו ראוי לשמש סוכן תיירות רפואית.

(ה) סירב המנהל לרשום את המבקש יודיע לו את נימוקיו בכתב, ואם סירב לרשום בשל תנאי כאמור בסעיף קטן (ד) - ייתן לאותו אדם הזדמנות להשמיע את טענותיו לפניו.

7. ביטול רישום (א) מי שנרשם לפי חוק זה, וחדלו להתקיים לגביו התנאים הקבועים בסעיף 6(א) בפסקאות (2) עד (5), רשאי המנהל, לאחר שניתנה הזדמנות לאותו אדם להשמיע את טענותיו בפניו, לבטל את רישומו במרשם;

(ב) לא יבטל המנהל רישום לפני שייתן לאותו אדם הזדמנות להשמיע את טענותיו לפניו בכתב;

(ג) המנהל יקבע הוראות לעניין פרסום בדבר ביטול רישום לפי סעיף קטן (א).

8. דיווח על שינויים סוכן תיירות רפואית ידווח למנהל על כל שינוי בנתונים שמסר לפי סעיף 6(ב) ו (ג) בתוך 30 ימים ממועד השינוי.

חובות סוכן תיירות רפואית

9. חובת הגינות (א) סוכן תיירות רפואית יפעל בנאמנות, בהגינות ובדרך מקובלת, הן כלפי המטופל והן כלפי המוסד הרפואי.

(ב) סוכן תיירות רפואית ימסור למטופל את כל המידע שנמסר לו מהמוסד הרפואי, לרבות מידע שנמסר לו בעל פה.

10. שמירה על סודיות (א) סוכן תיירות רפואית ישמור בסוד כל מידע רפואי הנוגע לתייר המרפא שהגיע אליו במהלך עבודתו ולא ימסור מידע לשום גורם, שלא בהסכמת תייר המרפא.

(ב) לא נתן תייר מרפא הסכמתו כי סוכן יעביר את מלוא המידע הרפואי המצוי בידיו למוסד הרפואי, יודיע הסוכן למוסד הרפואי כי המידע שנמסר למוסד הרפואי לשם קבלת הצעת מחיר לטיפול אינו שלם.

11. ביצוע הזמנה בכתב סוכן תיירות רפואית יחתים את תייר המרפא על הזמנה בכתב לביצוע טיפול רפואי כאמור בסעיף 23, טרם הגעתו לישראל.

12. גילוי עניין אישי סוכן תיירות רפואית לא יתווך בין מטופל למוסד רפואי אם יש לו עניין אישי במוסד הרפואי או באיש צוות במוסד הרפואי, אלא אם כן גילה למטופל את עניינו האישי כאמור וקיבל את הסכמת המטופל בכתב.

13. איסור על התניית שירות ברכישת שירותים נוספים
 סוכן לא יתנה מתן שירות או התקשרות עם תייר מרפא ברכישת שירותים שאינם חלק מהטיפול הרפואי המוצע על ידי המוסד הרפואי.
14. זיהוי באמצעות תג
 בכל עת בה שוהה סוכן תיירות רפואית במוסד רפואי במסגרת עיסוקו, יישא תג באופן גלוי בו יפורטו שמו ועיסוקו כסוכן תיירות רפואית.
15. איסור על יצירת קשר עם רופאים שלא דרך ההנהלה
 כל הפעולות שמבצע סוכן לשם תיווך בין תייר מרפא למוסד הרפואי, יתבצעו מול גורם בהנהלת המוסד הרפואי שנקבע על ידי מנהל המוסד הרפואי בלבד.

חובות המוסד הרפואי

16. תנאים לטיפול בתיירי מרפא
 מוסד רפואי המבקש לטפל בתיירי מרפא יעשה זאת לאחר שווידא כי בידו להבטיח טיפול ראוי בתייר המרפא במכלול ההיבטים הנוגעים לטיפול בו והמצויים בידיעתו באותה שעה ובתנאי שהוא עומד בתנאים אלו:
- (א) עיקר פעילותו של המוסד הרפואי הוא במתן טיפול למטופלים ישראלים;
- (ב) המוסד הרפואי הקים מערכת חשבונאית נפרדת לשם מכירת שירותים רפואיים לתיירי מרפא;
- (ג) השר רשאי לקבוע בתקנות תנאים נוספים.
17. אחריות המוסד הרפואי
 למוסד הרפואי אחריות כוללת על הטיפול בתייר המרפא במסגרת אותו מוסד.
18. אי העדפה על פני ישראלים
 מוסד רפואי לא יעדיף מטופל שהוא תייר מרפא על פני מטופל שאינו תייר מרפא, ולרבות לעניין-
- (א) איכות הטיפול הרפואי;
- (ב) זמינות התורים;
- (ג) הקצאת משאבים, לרבות מטפלים;
- (ד) שירותים הנלווים לטיפול הרפואי לרבות תנאי אשפוז ושירותי מלונאות במוסד הרפואי.
19. הבטחת קדימות למטופל ישראלי
 מנהל מוסד רפואי יבטיח קדימות למטופל ישראלי בנגישות לכל תשתיות המוסד הרפואי, ולרבות מיטות אשפוז, מעבדות, מחשוב ומרפאות.
20. איכות טיפול
 במתן טיפול, מוסד רפואי יעמוד ברמת איכות הטיפול המקובלת במוסד ביחס לכלל מטופליו, בין אם מדובר בתייר מרפא ובין אם מדובר במטופל ישראלי.

מערכת ממוחשבת 21. (א) מוסד רפואי יעביר למנהל מידע באמצעות מערכת ממוחשבת, הנוגע להעברת נתונים שוטפת לנושאים הבאים-

(1) תפוסה במחלקות בהן ניתנים שירותים לתיירי מרפא ;

(2) זמינות שירותים רפואיים הניתנים בשירות האמבולטורי והאשפוזי ;

(3) מידע נוסף שיורה המנהל.

(ב) המנהל יקבע הוראות לעניין אופי המערכת ותדירות העברת המידע.

דיווח שנתי 22. מוסד רפואי יעביר למנהל אחת לשנה-

(א) היקף הטיפול שניתן לתיירי מרפא ופירוט המחירים שנגבו בפועל בגין טיפולים שבוצעו בתיירי מרפא ;

(ב) תכנית פיתוח לייעוד משאבים לטובת חיזוק מערכת הבריאות עבור המטופל הישראלי, לרבות תשתיות ;

(ג) שירותים הניתנים במוסד הרפואי לתיירי מרפא ;

(ד) פרטים נוספים שיורה המנהל.

הזמנה בכתב לתייר 23. (א) מוסד רפואי יעביר לתייר המרפא טרם הגעתו לישראל הזמנה בכתב מרפא שתכלול את הפרטים הבאים-

(1) האבחנה הרפואית ופירוט המסמכים עליהם היא מתבססת ;

(2) פירוט הטיפול המוצע ;

(3) סיכונים משמעותיים הצפויים הן בשל סוג הטיפול והן בשל נסיבותיו האישיות של המטופל ;

(4) הערכת סיכויי הטיפול ;

(5) הצעת מחיר מפורטת ;

(6) הערכה משוערת לעלויות טיפולים נוספים שעשויים להינתן במידת הצורך אולם הם אינם חלק מן הטיפול הרפואי המוצע ;

(7) פרטים נוספים שקבע השר.

(ב) ההזמנה תיכתב בשפה האנגלית, ובמידת הצורך תימסר לתייר המרפא עם תרגום לשפה המובנת לו ;

- (ג) תייר המרפא יחתום על ההזמנה טרם נסיעתו לישראל לשם קבלת טיפול במוסד הרפואי;
- (ד) קיומו של סעיף קטן (ג) יהיה תנאי להתקשרות עם סוכן ביחס לתייר מרפא.
24. הוראות לעניין מתן .24 טרם קבלת תייר מרפא לטיפול רפואי, יקבל המוסד הרפואי הוראות מתייר הסכמה מדעת המרפא כיצד עליו לפעול במידה ולא יהיה כשיר לתת הסכמה מדעת לטיפול רפואי.
25. הפקת חשבונית (א) מוסד רפואי יפיק חשבונית מפורטת לתייר המרפא עבור הטיפול שניתן לו; (ב) החשבונית תיכתב בשפה האנגלית, ובמידת הצורך תימסר לתייר המרפא עם תרגום לשפה המובנת לו.
26. רישום חשבוני נפרד .26 כל הפעילות של תיירי המרפא תירשם במסגרת חשבונית נפרדת, הן בצד ההכנסות והן בצד ההוצאות.
27. העברת מטופל ממוסד רפואי אחד לאחר .27 (א) מוסד רפואי המעביר תייר מרפא שבטיפולו למוסד רפואי אחר, יהיה אחראי לשלם למוסד הרפואי אליו הועבר המטופל את התשלום עבור הטיפול הרפואי, ואולם הוא יהיה רשאי להתחשבן עם תייר המרפא ובלבד שלא יגבה ממנו יותר ממה ששילם למוסד הרפואי; (ב) מוסד רפואי לא יפיק רווח מהעברת מטופל למוסד רפואי אחר.
28. שעות פעילות וחריגים .28 (א) מוסד רפואי ציבורי לא ייתן שירותי תיירות רפואית בשעות הפעילות הרגילות; (ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), המנהל רשאי, על בסיס שיקולים רפואיים, לתת אישור מיוחד למוסד רפואי לבצע טיפולים שהוגדרו בתקנות, בשעות הפעילות הרגילות, ובלבד שהראה המוסד הרפואי, להנחת דעתו של המנהל, כי כנגד שעות הטיפול בתיירי מרפא מתבצעת תוספת מקבילה של שעות טיפול במטופלים ישראלים.
29. תשלום למטפל .29 לא יתקיים קשר כספי ישיר בין מטפל במוסד רפואי לבין סוכן תיירות רפואית או תייר מרפא.
30. הפרדה בין המערכת הציבורית לפרטית .30 מטפל לא יטפל באופן פרטי בתייר מרפא שטיפל בו במסגרת מוסד רפואי ציבורי.

31. איסור על שכר דיפרנציאלי
מוסד רפואי ציבורי לא יתגמל מטפל המטפל בתייר מרפא בסכום הגבוה מהסכום אותו היה משלם לו בגין מתן אותו טיפול למטופל ישראלי, אלא אם יורה זאת השר בתקנות.

אכיפה ומשמעת

32. מחיקה והתלייה לסוכן תיירות רפואית
(א) ראה המנהל, על פי קובלנה של מוסד רפואי או של אדם הרואה עצמו נפגע, כי נתקיימו בסוכן תיירות רפואית אחת מאלה, רשאי הוא, בצו חתום בידו, להתרות בנקבל, למחוק את רישומו או להתלותו לזמן שיקבע בצו:

(1) נהג בדרך שאינה הולמת את מקצועו;

(2) השיג את רישומו במצג שוא;

(3) גילה אי-יכולת או רשלנות גסה במילוי תפקידו;

(4) התמיד להפר הוראות חוק זה;

(5) הורשע בעבירה שמחמת חומרתה או נסיבותיה אין הוא ראוי, לדעת המנהל לשמש סוכן תיירות רפואית.

(ב) לא יינתן צו לפי סעיף קטן (א), אלא אם ניתנה לנקבל הזדמנות להגיש דברי הגנתו בכתב ולהרצות את ענינו לפני ועדה של שלושה לפחות.

(ג) המנהל ימנה את הוועדה, בין דרך קבע ובין לענין פלוני, ובה נציג היועץ המשפטי לממשלה, נציג משרד הבריאות ונציג ציבור;

(ד) הועדה תגיש למנהל המלצה בכתב.

(ה) לענין סעיף זה יראו כמתן הזדמנות לנקבל להגיש דברי הגנתו בכתב אם שלושים ימים לפחות לפני מתן צו לפי סעיף קטן (א) הומצאה לידי הנקבל, או הונחה במענו הידוע לאחרונה, או נשלחה בדואר במכתב רשום הממוען אליו לפי מענו זה, הודעה על כוונה ליתן צו כאמור.

33. סמכויות ביחס למוסדות רפואיים
(א) ראה המנהל, על פי קובלנה של אדם הרואה עצמו נפגע או על פי עובדות שהובאו לידיעתו, כי נתקיימו במוסד רפואי אחת מאלה, רשאי הוא להורות למוסד רפואי שלא לטפל בתיירי מרפא לתקופה קצובה או בדרך קבע, או להגביל את היקף הטיפולים או לסייגם:

(1) לא קיים הוראה מהוראות חוק זה;

(2) נהג בדרך שאינה הולמת מוסד רפואי לטיפול בתיירי מרפא;

(3) גילה אי יכולת או רשלנות גסה בטיפול בתייר מרפא שבאחריותו;

(4) היקף פעילות תיירות המרפא במוסד הרפואי פוגע במתן שירותים נאותים למטופלים שאינם תיירי מרפא.

34. סמכויות פיקוח (א) השר רשאי למנות מפקחים מבין עובדי משרדו (בפרק זה - מפקחים), לשם פיקוח על ביצוע ההוראות לפי חוק זה.

(ב) לא ימונה למפקח אלא מי שהתקיימו לגביו כל אלה:

(1) הוא לא הורשע בעבירה אשר מפאת מהותה, חומרתה או נסיבותיה, אין הוא ראוי, לדעת השר, לשמש מפקח;

(2) הוא עומד בתנאי כשירות כפי שהורה השר.

(ג) לשם פיקוח על ביצוע ההוראות לפי חוק זה, רשאי מפקח -

(1) לדרוש מכל אדם הנוגע בדבר למסור לו ידיעות ומסמכים הנוגעים לביצוע הוראה מההוראות לפי חוק זה; בפסקה זו, "מסמך" - לרבות פלט, כהגדרתו בחוק המחשבים, התשנ"ה-1995;

(2) להיכנס, לאחר שהזדהה, למוסד רפואי שיש לו יסוד סביר להניח שמתבצע בו טיפול רפואי בתיירי מרפא; ואולם לא ייכנס מפקח למקום המשמש למגורים בלבד אלא על פי צו של בית משפט.

(ד) מפקח לא יעשה שימוש בסמכויות הנתונות לו לפי פרק זה, אלא בעת מילוי תפקידו וכשהוא עונד באופן גלוי תג המזהה אותו ואת תפקידו ויש בידו תעודה החתומה על ידי השר, המעידה על תפקידו ועל סמכויותיו של מפקח, שאותה יציג על פי דרישה.

עונשין

35. עונשין (א) העובר על הוראות הסעיפים המנויות להלן 10(א), 13 ו 30, דינו - מאסר שנה או קנס כאמור בסעיף 61(א)(2) לחוק העונשין, התשל"ז-1977 (בחוק זה - חוק העונשין), ואם נעברה העבירה על ידי תאגיד, דינו - כפל הקנס האמור;

(1) גילה מידע רפואי אודות תייר מרפא בניגוד להוראות סעיף 10(א);

(2) התנה מתן שירות או התקשרות על תייר מרפא ברכישת שירותים שאינם חלק מהטיפול המוצע על ידי המוסד הרפואי בניגוד להוראות סעיף 13.

(ב) נושא משרה בתאגיד חייב לפקח ולעשות כל שניתן למניעת עבירות לפי סעיף קטן (א) בידי התאגיד או בידי עובד מעובדיו; המפר הוראה זו, דינו - קנס כאמור בסעיף 61(א)(2) לחוק העונשין; לעניין סעיף זה, "נושא משרה" - מנהל פעיל בתאגיד, שותף, למעט שותף מוגבל, או פקיד האחראי מטעם התאגיד על התחום שבו בוצעה העבירה;

(ג) נעברה עבירה לפי סעיף קטן (א) בידי תאגיד או בידי עובד מעובדיו, חזקה היא כי נושא משרה בתאגיד הפר את חובתו לפי סעיף קטן (א), אלא אם כן הוכיח כי עשה כל שניתן כדי למלא את חובתו.

עיצום כספי

עיצום כספי 36. הפר מוסד רפואי הוראה לפי חוק זה, כמפורט להלן, רשאי המנהל להטיל עליו עיצום כספי לפי הוראות פרק זה, בסכום של 250,000 שקלים חדשים:

(1) לא מסר למנהל דיווח בהתאם להוראות לפי סעיפים 21 ו 22;

(2) לא המציא למפקח, מסמך שנדרש להמציאו, במועד או באופן שנקבעו בדרישה, בהתאם להוראות לפי סעיף 34(ג);

הודעה על כוונת חיוב 37. (א) היה למנהל יסוד סביר להניח כי מוסד רפואי הפר הוראה מההוראות לפי חוק זה, כאמור בסעיף 36 (בפרק זה - מפר), ובכוונתו להטיל עליו עיצום כספי לפי אותו סעיף, ימסור למפר הודעה על הכוונה להטיל עליו עיצום כספי (בפרק זה - הודעה על כוונת חיוב)

(ב) בהודעה על כוונת חיוב יציין המנהל, בין השאר, את אלה:

(1) המעשה או המחדל (בפרק זה - המעשה) המהווה את ההפרה;

(2) סכום העיצום הכספי והתקופה לתשלומו;

(3) זכותו של המפר לטעון את טענותיו לפני הרשם לפי הוראות סעיף 38;

(4) שיעור התוספת על העיצום הכספי בהפרה נמשכת או בהפרה חוזרת לפי הוראות סעיף 40.

זכות טיעון 38. מפר שנמסרה לו הודעה על כוונת חיוב לפי הוראות סעיף 37 רשאי לטעון את טענותיו, בכתב, לפני המנהל, לעניין הכוונה להטיל עליו עיצום כספי ולעניין סכומו, בתוך שלושים ימים ממועד מסירת ההודעה.

החלטת המנהל ודרישת תשלום 39. (א) טען המפר את טענותיו לפני המנהל לפי הוראות סעיף 38, יחליט המנהל, לאחר ששקל את הטענות שנטענו, אם להטיל על המפר עיצום כספי, ורשאי הוא להפחית את סכום העיצום הכספי.

- (ב) החליט המנהל לפי הוראות סעיף קטן (א) להטיל על המפר עיצום כספי, ימסור לו דרישה לשלם את העיצום הכספי (בפרק זה - דרישת תשלום); בדרישת התשלום יציין המנהל, בין השאר, את נימוקי החלטתו, את סכום העיצום הכספי המעודכן כאמור בסעיף 41 ואת התקופה לתשלומו כאמור בסעיף 42.
- (ג) החליט המנהל לפי הוראות סעיף קטן (א) שלא להטיל על המפר עיצום כספי, ימסור לו הודעה על כך.
- (ד) לא הגיש המפר את טענותיו לפי הוראות סעיף 38, בתוך שלושים ימים מיום שנמסרה לו ההודעה על כוונת חיוב, יראו הודעה זו, בתום שלושים הימים האמורים, כדרישת תשלום שנמסרה למפר במועד האמור.
40. (א) בהפרה נמשכת ייווסף על העיצום הכספי הקבוע לאותה הפרה החלק החמישים שלו לכל יום שבו נמשכת ההפרה.
- (ב) בהפרה חוזרת ייווסף על העיצום הכספי שהיה ניתן להטיל בשלה אילו היתה הפרה ראשונה, סכום השווה לעיצום הכספי כאמור; לעניין זה, "הפרה חוזרת" - הפרת הוראה מההוראות כאמור בסעיף 36, בתוך שנתיים מהפרה קודמת של אותה הוראה שבשלה הוטל על המפר עיצום כספי.
41. (א) העיצום הכספי יהיה לפי סכומו המעודכן ביום מסירת דרישת התשלום, ולגבי מפר שלא טען את טענותיו לפני המנהל, כאמור בסעיף 38 - ביום מסירת ההודעה על כוונת החיוב; הוגש ערעור על דרישת תשלום לפי סעיף 44 והורה השר על עיכוב תשלומו של העיצום הכספי לפי הסעיף האמור, יהיה סכום העיצום הכספי לפי הסכום המעודכן ביום ההחלטה בערעור.
- (ב) סכומי העיצום הכספי כאמור בסעיף 36, יעודכנו ב-1 בינואר בכל שנה (בסעיף קטן זה - יום העדכון), בהתאם לשיעור עליית המדד הידוע ביום העדכון לעומת המדד שהיה ידוע ביום העדכון בשנה שקדמה לו, ולעניין יום העדכון הראשון - לעומת המדד שהיה ידוע ביום תחילתו של חוק זה;
42. העיצום הכספי ישולם בתוך שלושים ימים מיום מסירת דרישת התשלום כאמור בסעיף 39.
43. לא שולם עיצום כספי במועד, תיתוסף עליו, לתקופת הפיגור, ריבית פיגורים לפי חוק פסיקת ריבית והצמדה, עד לתשלומו.
44. (א) על דרישת תשלום ניתן לערער לשר; ערעור כאמור יוגש בתוך שלושים ימים מיום שנמסרה דרישת התשלום.
- (ב) אין בהגשת ערעור לפי סעיף זה כדי לעכב את תשלום העיצום הכספי, אלא אם כן הסכים לכך המנהל או אם הורה על כך השר.

(ג) החליט השר לקבל ערעור שהוגש לפי סעיף זה, לאחר ששולם העיצום הכספי לפי הוראות פרק זה, יוחזר העיצום הכספי או כל חלק ממנו אשר הופחת בידי השר, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית מיום תשלומו עד יום החזרתו.

הוראות שונות

45. מי שלא נרשם כסוכן תיירות רפואית, לא יוכל להיפרע בבית-משפט שכר טרחה או תשלום אחר בעד עבודה או שירות שעשה ושהיו צריכים להיעשות בידי סוכן תיירות רפואית.
46. על אף האמור בכל הסכם, לבית המשפט בישראל תהיה סמכות שיפוט בכל הליך משפטי בין סוכן רשום לתייר מרפא או למוסד רפואי בישראל.
47. שר הבריאות ממונה על יישום חוק זה והוא רשאי להתקין תקנות בכל עניין הנוגע לביצועו, ובכלל זה לענין-

- (1) באישור וועדת העבודה והרווחה של הכנסת, אגרות בעד רישום סוכני תיירות רפואית או חידוש רישום;
- (2) באישור וועדת העבודה והרווחה של הכנסת, שכר הסוכן לרבות עמלת מקסימום;
- (3) באישור וועדת העבודה והרווחה של הכנסת, סוגי מידע נוספים הנדרשים לצורך רישום סוכן;
- (4) טיפולים שניתן לבצע בתיירי מרפא בשעות הפעילות הרגילות;
- (5) כללי תגמול לצוות רפואי מטפל במוסד רפואי ציבורי;
- (6) כללי אתיקה לסוכני תיירות רפואית;
- (7) תנאים לטיפול בתיירי מרפא במוסדות רפואיים;

דבר הסבר

כללי

בעשורים האחרונים גדל באופן ניכר מספר הבוחרים באפשרות של תיירות רפואית, ופעילות זו הפכה לתופעה כלל עולמית.

על אף הצעדים החלקיים שנעשו עד כה בתחום הסדרת הפעילות טרם גובשה עד כה מדיניות ממשלתית ברורה בתחום תיירות רפואית בישראל. לאור זאת התחום התפתח בהתאם ליוזמות של בתי החולים וגורמים עסקיים שונים. לפיכך, מצבו של ענף התיירות הרפואית כיום והשפעותיו על מערכת הבריאות והחולה הישראלי אינם

מיטביים מנקודת ראות כלל מערכתית.

בבסיס הצעת חוק זו עומדים שלושה עקרונות בסיסיים. עקרונות אלו התקבלו בהתאם לתפיסה כי למדינה יש התחייבות מוסרית להעניק טיפול רפואי בראש ובראשונה לאזרחי המדינה, ונוכח ההכרה בעובדה שלמערכת הבריאות הציבורית ישנם צרכים תקציביים משמעותיים שאף צפויים לגדול בעתיד. העקרונות המיושמים בהצעת חוק זו הם:

א. שמירה על המטופל הישראלי: קיום פעילות של תיירות רפואית בישראל צפוי להשליך על איכות וזמינות הטיפול הרפואי המוענק לחולה הישראלי במסגרת מערכת הבריאות הציבורית. הצעת החוק נועדה למנוע פגיעה בטיפול המוענק לחולה הישראלי ואף לשפרו במידת האפשר.

ב. חיזוק מערכת הבריאות הציבורית: הצעת החוק מבקשת להבטיח כי ההכנסות מפעילות תיירות רפואית, יופנו לטובת השקעה במערכת הבריאות הציבורית, ובפרט לטובת השקעה בתשתיות, טכנולוגיות חדשות והגדלת זמינות כוח האדם במערכת הבריאות הציבורית.

ג. הבטחת טיפול מקצועי ואתי לתייר הרפואי: ישנם מספר מחסומים וקשיים איתם נאלץ להתמודד התייר רפואי מול ספקי השירותים השונים איתם הוא מתקשר, הנובעים מחוסר הכרת השפה ומערכת הבריאות המקומית. קשיים אלו יכולים להביא לפגיעה כלכלית בתייר ואף לפגיעה באיכות הטיפול הרפואי שהוא מקבל בארץ. לאור זאת נקבעו כללים שיבטיחו לתייר קבלת טיפול מקצועי והגון, ויסייעו להתפתחותו של הענף לאורך זמן.

לסעיף 1

מוצע לקבוע הגדרות למונחים בהם נעשה שימוש בחוק המוצע.

לסעיף 2

מוצע לקבוע חובת רישום לסוכני תיירות רפואית ואיסור על עיסוק בתחום ללא רישום.

לסעיף 3

מוצע להקים מרשם של סוכני תיירות רפואית, שיהיה פתוח לעיון הציבור. עוד מוצע כי תוקף הרישום יהיה לשנתיים.

לסעיף 4

מוצע להגדיר את תחום העיסוק החייב רישום כסוכן עבור מי שמתווך בין מוסד רפואי לתייר מרפא או מי שמתקשר עם מוסד רפואי לשם איתור תיירי מרפא.

לסעיף 5

מוצע לקבוע מהם הפרטים הנדרשים להיכלל בבקשת הרישום.

לסעיף 6

מוצע לקבוע כי מבקש רישום יוכל להיות מי שמלאו לו 21 שנים, הוא אינו עובד מערכת הבריאות, והוא לא הורשע בעבירה שמחמת מהותה חומרתה או נסיבותיה הוא אינו ראוי לשמש סוכן תיירות רפואית. לעניין מבקש רישום שהוא תאגיד נדרש בנוסף שכל מי שעוסק בתיווך בתאגיד יהיה סוכן רשום לפי חוק זה, כמו גם נושאי המשרה ובעלי השליטה בתאגיד, ולעניין תאגיד שהתאגד מחוץ לישראל נדרש בנוסף לכל האמור כי התאגיד יירשם כדין בישראל וכי במדינה בה התאגד קיימת חקיקה לאיסור הלבנת הון.

לסעיף 7

מוצע כי המנהל יהיה רשאי לבטל רישום של סוכן תיירות רפואית שחדל להתקיים לגביו אחד מן התנאים הנדרשים לשם הרישום, וזאת לאחר שניתנה לאותו אדם הזדמנות להשמיע טענותיו.

לסעיף 8

מוצע כי סוכן יהיה חייב לדווח על כל שינוי בנתונים שמסר לצורך הרישום בתוך 30 ימים ממועד הרישום.

לסעיף 9

מוצע לקבוע חובת הגינות לסוכן, הן כלפי תייר המרפא והן כלפי המוסד הרפואי.

לסעיף 10

מוצע להחיל על הסוכן חובה לשמור על סודיותו הרפואית של תייר המרפא. הדבר נדרש שכן חוק זכויות החולה אינו חל על סוכן תיירות רפואית ומאידך על מנת לקיים את העסקה בין תייר המרפא למוסד הרפואי הוא נחשף למידע הרפואי אודות תייר המרפא, ולעתים אף למידע רגיש מאוד.

לסעיף 11

מוצע כי סוכן תיירות רפואית יחתים את תייר המרפא על הזמנה בכתב עוד טרם הגעתו לישראל, וזאת כיוון שמרגע שתייר המרפא מגיע לישראל הוא כבר "לקוח שבוי" ובשלב זה הוא בעמדת נחיתות משמעותית אל מול הסוכן והמוסד הרפואי. חשוב גם שתייר המרפא יבין בדיוק לשם מה הוא מגיע לישראל, עוד טרם ביצע פעולות משמעותיות בארץ המוצא הכרוכות בהתחייבויות כספיות משמעותיות.

לסעיף 12

מוצע כי הסוכן יהיה חייב לגלות עניין אישי שיש לו במוסד רפואי או באיש צוות במוסד רפואי ולקבל הסכמתו של תייר המרפא בכתב.

לסעיף 13

מוצע כי סוכן לא יוכל להתנות התקשרות עם תייר מרפא לצורך הבאתו לטיפול רפואי בישראל, ברכישת שירותים נוספים ממנו, כגון שירותי תיירות או תרגום.

לסעיף 14

מוצע כי בעת שהותו במוסד רפואי- סוכן יהיה חייב לשאת תג המזהה אותו כסוכן.

לסעיף 15

מוצע כי סוכן תיירות רפואית לא יהיה רשאי ליצור קשר ישיר עם מטפלים במוסד רפואי אלא רק מול גורם בהנהלת המוסד הרפואי שמונה לשם כך על ידי מנהל המוסד הרפואי.

לסעיף 16

מוצע כי מוסד רפואי יוכל לקבל לטיפולו תייר מרפא בתנאי שעיקר פעילותו הוא במתן טיפול למטופלים ישראלים, ובתנאי שהקים מערכת חשבונאית נפרדת לשם מכירת שירותים לתיירי מרפא.

לסעיף 17

מוצע כי מוסד רפואי יהיה אחראי לכל היבטי הטיפול בתייר המרפא במסגרתו.

לסעיף 18

מוצע כי מוסד רפואי לא יוכל להעדיף תייר מרפא על פני מטופל ישראלי בכל הקשר שהוא, ולרבות לעניין איכות הטיפול, זמינות התורים, הקצאת משאבים ושירותים נלווים לטיפול הרפואי.

לסעיף 19

מוצע כי מנהל מוסד רפואי לא רק שלא יעדיף מטופל שהוא תייר מרפא, אלא אף ייתן קדימות למטופלים ישראלים בנגישות לכל תשתיות המוסד הרפואי.

לסעיף 20

מוצע לחייב מוסדות רפואיים לעמוד באותו סטנדרט טיפול מקובל ביחס לכל מטופליו ולא לקבוע סטנדרט טיפול נמוך יותר לתיירי מרפא מזה המקובל ביחס למטופלים ישראלים.

לסעיף 21

מוצע לחייב מוסדות רפואיים להעביר נתונים ומידע באופן שוטף למשרד הבריאות באמצעות מערכת ממוחשבת, ביחס לתפוסה במחלקות בהן ניתנים שירותים לתיירי מרפא, ולזמינות שירותים רפואיים.

לסעיף 22

מוצע כי כל מוסד רפואי המטפל בתיירי מרפא יעביר למנהל אחת לשנה דיווח בדבר היקף הטיפולים שניתנו לתיירי מרפא, וסוג השירותים שניתנו להם, וכן יעביר תוכנית פיתוח לייעוד משאבים שהתקבלו מהפעילות בתחום תיירות המרפא לטובת שיפור השירות למטופל הישראלי, וזאת על מנת להבטיח כי התועלת מהטיפול בתיירי מרפא מופנית בחזרה עבור המטופל הישראלי ולא מזינה מערכת סגורה של הרחבת השירותים הניתנים לתיירי מרפא.

לסעיף 23

מוצע כי כל מוסד רפואי יעביר הזמנה מפורטת בכתב לתייר המרפא, וזאת טרם הגעתו לישראל, ובה יפורטו, בין היתר, האבחנה הרפואית, הטיפול המוצע, הערכת סיכויי הטיפול, סיכונים צפויים, הצעת מחיר, והערכה משוערת לעלויות טיפולים נוספים שעשויים להתפתח בנסיבות העניין.

לסעיף 24

מוצע כי המוסד הרפואי יבקש מתייר המרפא הוראות מראש כיצד לפעול במצב בו לא יהיה כשיר לתת הסכמה מדעת, שכן במקרים רבים אין אדם קרוב זמין שיוכל לטפל בנושא או להתמנות לאפוטרופוס.

לסעיף 25

מוצע כי המוסד הרפואי יפיק לתייר המרפא חשבונית שתיכתב בשפה האנגלית ובמידת הצורך תימסר עם תרגום לשפה המובנת לתייר המרפא.

לסעיף 26

מוצע כי כל הפעילות של המוסד הרפואי ביחס לתיירי מרפא תירשם במסגרת חשבונית נפרדת.

לסעיף 27

מוצע כי מוסד רפואי לא יוכל להפיק רווח מהעברת תייר מרפא למוסד רפואי אחר, בין היתר על מנת שמוסדות לא יקבלו לטיפולם תיירי מרפא שאין ביכולת המוסד לטפל בהם כראוי. עוד מוצע כי במצב בו מוסד רפואי העביר תייר מרפא למוסד רפואי אחר- יהיה הוא אחראי לשלם למוסד הרפואי האחר כל תשלום עבור הטיפול הרפואי, אולם הוא יוכל להתחשבן עם תייר המרפא ובלבד שלא יגבה ממנו יותר ממה ששילם למוסד הרפואי האחר.

לסעיף 28

מוצע כי מוסד רפואי ייתן שירותים לתיירי מרפא רק בשעות שאינן שעות הפעילות הרגילות (כפי שהוגדרו בסעיף 1). בנוסף מוצע כי לגבי טיפולים שיוגדרו בתקנות, ומטעמים רפואיים בלבד, יוכל המנהל לתת אישור לפעילות גם בשעות הרגילות, ובלבד שכנגד שעות הטיפול בתיירי מרפא תינתן תוספת שעות מקבילה לטיפול במטופלים ישראלים.

לסעיף 29

מוצע כי לא יתקיים קשר כספי ישיר בין מטפל לסוכן או תייר מרפא.

לסעיף 30

מוצע כי מטפל לא יוכל לטפל באופן פרטי בתייר מרפא בו טיפל במסגרת מוסד רפואי ציבורי.

לסעיף 31

מוצע כי מוסדות רפואיים לא יוכלו לתגמל מטפלים המטפלים בתיירי מרפא בסכומים השונים מהסכומים

אותם הם ממקבלים עבור טיפול במטופלים ישראלים.

לסעיף 32

מוצע לקבוע מהן הנסיבות בהן יהיה המנהל רשאי להתרות בסוכן, למחוק את רישומו או להתלותו. כן מוצע כי נקבל יהיה רשאי להגיש דברי הגנתו בפני וועדה של שלושה לפחות, בהם נציג היועץ המשפטי לממשלה, נציג משרד הבריאות ונציג ציבור.

לסעיף 33

מוצע לקבוע מהן הנסיבות בהן יהיה רשאי המנהל להורות למוסד רפואי שלא לטפל בתיירי מרפא או להגביל את היקף הטיפולים או לסייגם.

לסעיף 34

מוצע לקבוע כי השר יוכל למנות מפקחים לשם פיקוח על הוראות החוק, שיהיו מוסמכים לדרוש ידיעות ומסמכים מנוגעים בדבר וכן להיכנס למוסדות רפואיים לשם שימוש בסמכויות הפיקוח.

לסעיף 35

מוצע כי מעבר על ההוראות הבאות יהיה עבירה פלילית שדינה מאסר שנה או קנס: גילוע מידע רפואי אודות תייר מרפא בניגוד להוראות סעיף 10(א), והתניית מתן שירות או התקשרות ביחס לטיפול רפואי ברכישת שירותים שאינם חלק מהטיפול המוצע על ידי המוסד הרפואי בניגוד להוראות סעיף 13.

לסעיף 36

מוצע כי המנהל יהיה רשאי להטיל עיצומים כספיים על מוסדות רפואיים שלא מסרו דיווח למנהל לפי הוראות סעיפים 21 ו 22 או שלא המציאו מסמך שנדרשו להמציא למפקח לפי הוראות סעיף 34(ג).

לסעיף 37

מוצע לקבוע כי המנהל ימסור למפר הודעה על כוונה להטיל עליו עיצום כספי, בה יצוינו בין היתר, המעשה המהווה את ההפרה וסכום העיצום הכספי והתקופה לתשלומו.

לסעיף 38

מוצע כי מפר יהיה רשאי לטעון את טענותיו בכתב בתוך 30 ימים ממועד מסירת ההודעה על כוונת החיוב.

לסעיף 39

מוצע כי המנהל יחליט, לאחר ששקל את הטענות שטען המפר, אם להטיל עיצום כספי או לא, וכן הוא רשאי להפחית את סכום העיצום הכספי. אם החליט שלא להטיל עיצום- ימסור למפר הודעה. אם יחליט להטיל עיצום- ימסור למפר דרישת תשלום.

לסעיף 40

מוצע כי בהפרה נמשכת יתוסף לסכום העיצום הכספי החלק החמישים שלו עבור כל יום נוסף של הפרה, ובהפרה חוזרת יוכפל סכום העיצום הכספי.

לסעיף 41

מוצע לקבוע מה יהיה מנגנון העדכון לסכומי העיצום הכספי, וכן לקבוע כי העיצום הכספי יהיה לפי סכומו המעודכן ביום מסירת דרישת התשלום.

לסעיף 42

מוצע לקבוע כי העיצום הכספי ישולם בתוך 30 ימים מיום מסירת דרישת התשלום.

לסעיף 43

מוצע כי לעיצום כספי שלא שולם במועד תתווסף ריבית פיגורים לפי חוק פסיקת ריבית והצמדה, עד לתשלומו.

לסעיף 44

מוצע כי ניתן יהיה לערער לשר על דרישת תשלום, אולם הגשת ערעור לא יהיה בה כדי לעכב את תשלום העיצום הכספי, אלא אם הסכים לכך המנהל או הורה על כך השר.

לסעיף 45

מוצע כי מי שלא נרשם כסוכן תיירות רפואית לא יוכל להיפרע בבית משפט שכר טרחה או תשלום אחר עבור שירות או עבודה שביצע ושהיו צריכים להיות מבוצעים על ידי סוכן רשום.

לסעיף 46

מוצע כי לבית משפט בישראל תהיה סמכות שיפוט בכל הליך משפטי בין סוכן רשום לתייר מרפא או למוסד רפואי בישראל, וזאת על אף האמור בכל הסכם.

לסעיף 47

מוצע כי שר הבריאות יהיה רשאי להתקין תקנות בכל עניין הנוגע לביצוע החוק, ובפרט זה בעניינים הבאים: אגרות רישום סוכנים, שכר הסוכן לרבות עמלת מקסימום, סוגי מידע נוספים הנדרשים לשם רישום סוכנים, סוגי טיפולים שניתן לבצע בשעות הפעילות הרגילות, כללי תגמול לצוות מטפל במוסד ציבורי, כללי אתיקה לסוכנים, ותנאים לטיפול בתיירי מרפא במוסדות רפואיים.