



## תזכיר חוק ניוד מידע בריאות, התשפ"ג-2023 מזכר לקוחות – ינואר 2023

### לקוחות יקרים,

ברצוננו להביא לידיעתכם כי ביום 24.1.2023, פרסם משרד הבריאות את תזכיר חוק ניוד מידע בריאות, ה'תשפ"ג-2023 ("התזכיר" או "החוק").

מטרת החוק המוצע היא להניח את התשתית הרגולטורית הנדרשת, על מנת לאפשר למטופלים להנגיש את מידע הבריאות שקיים על אודותיהם במועד ובמקום שבו המידע נדרש, תוך שמירה על פרטיות המטופלים ואבטחת המידע על אודותיהם. התזכיר מטפל בעיקר בסוגיות של (א) סטנדרטיזציה ואיכות המידע; (ב) קביעת סלי מידע בריאות; (ג) חובת העברת מידע למקבל מידע (כפי שהם מוגדרים בתזכיר); (ד) אסדרת רישיונות למקבלי מידע; (ה) מטרות השימוש במידע; (ו) אסדרת מרשם שירותים; (ז) קביעת הוראות החלות על מקבלי מידע ועל מקורות מידע והנגשת מידע למטופלים ואכיפה; (ח) אסדרת אופן הגשת המידע למטופלים; (ט) קביעת הסדרי אכיפה.

דעתנו היא שהתזכיר כולל הסדרים שצפויים להיות להם השפעה רחבה על מערכת הבריאות, על הגופים המעניקים שירותי בריאות (כהגדרתם בתזכיר), ועל גופים המשתפים פעולה עם מי מגופים האמורים ברמת הטיפול במטופלים וברמת מחקר. החוק עתיד להקים סמכות להטיל עיצומים כספיים העלולים להגיע עד ל-100,000 שקלים להפרה; בגין הפרה נמשכת – עד 10,000 שקלים בגין כל שבוע שבו נמשכת ההפרה; וכפל עיצומים בגין הפרה חוזרת (בשנתיים שלאחר קביעת הפרה). בחלק מהמקרים הפרות יכולות לגרור עונשים של עד מאסר שנתיים או חלופות קנס.

החוק, ככל שיתקבל במתכונתו הנוכחית, דורש היערכות ארגונית וטכנולוגית ולכן מצאנו לנכון להביא את התזכיר לידיעת כלל לקוחותינו כבר בעת הזו. פרט לכך ניתן להעביר למשרד המשפטים הערות לתזכיר עד ליום 14.2.2023.

**נשמח לסייע לכם לבחון את עמידת הארגון שלכם בהוראות החוק המוצע השונות ובהשפעות האפשריות שלו על ארגונכם. כן נשמח לסייע לכם להעביר את הערותיכם לחוק המוצע ככל שישנן.**



אלה עיקרי התזכיר לדעתנו.

1. **סוגי נתונים.** החוק המוצע מבקש להגדיר מידע בריאות באופן שנדמה שהוא רחב ביחס להגדרת "מידע רפואי" בחוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996 ("חוק זכויות החולה") ולנתונים אודות מצבו הבריאותי של אדם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981 ("חוק הגנת הפרטיות"). כן הוא מבקש להגדיר מידע מזוהה ("מידע מזוהה") באופן שנדמה שהוא רחב מזה הקיים בחקיקות מקבילות המבקשות ליצר מדרג התממה (עילום) (דוגמת חוק מידע גנטי, תשס"א-2000), כך שיכלול גם מידע בריאות שהוסרו ממנו פרטים מזהים אך ניתן במאמץ סביר לזהות את האדם נשוא המידע.

## 2. מקורות מידע.

2.1. כללי. מקורות מידע מוגדרים כל אחד מאלה (א) קופת חולים; (ב) בית חולים גריאטרי; (ג) בית חולים כללי פרטי (כהגדרתו בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994); בית חולים פסיכיאטרי בית חולים ציבורי כללי (כהגדרתו בחוק התחשבות בין בתי חולים לקופות חולים לשנים 2021 עד 2025, (התחשבות בעד שירותי בריאות בבתי חולים ציבוריים כלליים) ה'תשפ"ב-2021); בית חולים שיקומי משרד הבריאות מי שקיבל רישיון לשמש כמקבל מידע (אלא אם פטור מהדדיות במתן גישה למידע), גוף המספק שירותי בריאות<sup>1</sup> שהשר יקבע.

## 2.2. גישה למידע בריאות.

מקור מידע חייב בעקבות בקשת אדם, לתת גישה למידע בריאות אודות אותו אדם למקבלי מידע. זאת, באמצעות ממשק<sup>2</sup>, באופן פשוט ונוח, ובהתאם להוראות שיקבע הממונה, אשר מוגדר בחוק כמנכ"ל משרד הבריאות או מי שמונה לכך. הממונה אמור לקבוע בין היתר הסדרים ביחס לשפת ומבנה הנתונים שיונגשו בממשק ואיכותם (לרבות ביחס לאופן קידוד מידע בתיקים רפואיים, פרטים שיופיעו בסלי המידע ותקופת הזמן שבה הנתונים יהיו זמינים וזאת כדי שכל התהליך יהיה יעיל ובטוח).<sup>3</sup> כן אמור לקבוע הממונה פרטים שיציג מקור המידע לאדם שמקבל מידע מבקש מידע אודותיו.

1. גוף המספק (1) שירות של הערכה, שימור או שיפור מצבו הבריאותי של אדם, ובכלל זה באמצעות תכנה; (2) ניפוק או שימוש בתכשיר או ציוד רפואי; (3) מיצוי זכויות הנובעות ממצבו הבריאותי של אדם המפורטות בתוספת השנייה לחוק; (4) סיוע לאדם בקבלת שירותים לפי פסקאות (1) או (2) לה"ש ז; (5) ריכוז מידע בריאות והעברתו למקבל מידע אחר בהתאם להוראות סעיף 31 לחוק.

2. החוק מבקש להגדיר ממשק שיאפשר תקשורת ישירה ומאובטחת עם מקבלי מידע באמצעות API - Application Programming Interface.

3. הכוונה בשלב זה היא לחייב שימוש בטרמינולוגיית SNOMED-CT – Systematized Nomenclature of Medicine, לתיעוד רפואי מדויק בתיק הקליני, ולשימוש בסטנדרט FHIR – Fast Healthcare Interoperability Resoueces.

מקבל מידע רשאי לדרוש מידע בריאות לשם מתן שירות בריאות המופיע ברישיונו ושלגביו ניתנה הסכמת המטופל נשוא המידע. ביחס למטרות מחקר ופיתוח נקבעו הנחיות בחוק (לרבות ביחס לעילום הנתונים, וקבלת אישור ועדות הלסינקי). בנוסף, מקבלי מידע רשאים לעשות שימוש במידע שנתקבל לפי החוק למטרות סטטיסטיות הקשורות לשיפור וייעול שירותי הבריאות שניתנים בידי מקבל המידע ובלבד שתוצרי השימוש לא יהיו מידע מזוהה.

2.3 סייגים למסירת מידע הבריאות. בהצעת החוק נקבעו גם סייגים למסירת מידע בריאות. למשל

כשקיים אצל מקור המידע חשש ממשי לגישה לא מורשית למידע או להפרת חובת הסודיות לגבי המידע, בהתקיים האמור בסעיף 18(ג) לחוק זכויות החולה, בשל חשש שהעברת המידע באופן זה עשויה לגרום לפגיעה במטופל, או בנסיבות שיקבע הממונה. דוגמה לכך היא כאשר בשל חשש שהעברת המידע באופן זה עשויה לגרום לפגיעה במטופל, כגון אבחנות או חשד לאבחנות שלא ראוי למסור באופן דיגיטלי, והצוות המטפל טרם יצר קשר עם המטופל. בחלק מהמקרים, במצב בו לא נמסר מידע בריאות, על מקור המידע להודיע לממונה וזה רשאי לחייבו.

2.4 אופן הגישה. התזכיר קובע כי יש לאפשר גישה חד-פעמית או מתמשכת למידע הבריאות.<sup>4</sup> אין

לגבות תשלום (מהמטופל או ממקבל המידע) בגין מתן או ביטול גישה, אלא אם מדובר בתמורה סבירה ולאחר שניתן אישור לכך על ידי הממונה. מקור המידע צריך לאפשר לאדם אפשרות לחזור בו מהסכמתו ולהפסיק את הגישה למידע אודותיו וכן להפסיק להעביר מידע למקבל המידע שלגביו הופסקה ההרשאה בתוך יומיים. למקבל המידע אסור לעשות שימוש במידע אודות המטופל שביטל את הרשאת הגישה של אותו מקבל מידע גם אם קיבל מידע לאחר מכן.

3. מקבלי מידע.

3.1 גופים הרשאים להיות מקבלי מידע. גופים המעוניינים לקבל רישיון מאת הממונה. המוסדות

הבאים רשאים לבקש רישיון באופן שייקבע על ידי הממונה (1) מוסד רפואי כהגדרתו בסעיף 24 פקודת בריאות העם מס' 40 לש' 1940; (2) ארגון לרפואת חירום טרום אשפוז; (3) משרד הבריאות לעניין שירותים כאמור בתוספת השלישית לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994 וכן מחלקה לבריאות הציבור ברשות מקומית המספקת שירותים כאמור, לעניין אותם שירותים;

4. גישה מתמשכת תינתן לתקופה שלא תעלה על שנה והממונה רשאי לאשר הרשאת גישה מתמשכת לעניין שירות בריאות מסוים, בכפוף לכך שניתנה לכך הסכמת המטופל. ביחס לקופות חולים מוצע שתוקפה של הרשאת גישה מתמשכת שנתן אדם למקבל מידע שהוא קופת החולים שבה הוא מבוטח יהיה כפי שנקבע בהרשאת הגישה כל עוד הוא מבוטח בקופת החולים.

(4) משרדי ממשלה כפי שנקבעו בתוספת – לעניין זכויות אשר מימושן באותם משרדים מותנה בקבלת מידע בריאות על המבקש; (5) בתי אבות שמפוקחים בידי משרד הרווחה, מעונות שיקומיים, מוסדות לאנשים עם מוגבלות; (6) "מוסד רווחה" – מעון לזקנים או מעון לבעלי מום גופני או ללוקים בשכלם, כמשמעותם בחוק הפיקוח על מעונות, התשכ"ה-1965, המשמש כמקום למגורים, וכן בית דיור מוגן כהגדרתו בחוק הדיור המוגן, התשע"ב-2012; (7) גוף שמספק שירותי בריאות שאינו אחד מהגופים שנמנו לעילובלבד שאינו מבטח כהגדרתו בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), תשמ"א-1981.

3.2. תנאים לקבלת רישיון. רישיון יינתן על ידי הממונה לגופים האמורים לעיל, (א) ככל שיש למקבל המידע אמצעים טכנולוגיים מתאימים, באופן שיבטיח את אמינות המערכות שבאמצעותן יישמר המידע; (ב) ביחס לגופים מסוימים (1) תאגיד הרשום בישראל כדון; (2) השליטה על עסקיו וניהולם מופעלים בישראל ואם אינם מופעלים בישראל – ביכולתו לקיים את כל ההוראות לפי חוק זה, וניתן לאכוף אותן לגביו; (3) הגוף עומד בדרישות לעניין ביטוח, הון עצמי מזערי, מחזור הכנסות או תנאי סף אחר המעיד על איתנות פיננסית כפי שיקבע הממונה בהתאם לסוג מקבל המידע; (4) בבעלי השליטה ונושאי המשרה בו עומדים בתנאים המפורטים בחוק; (5) לא מונה למבקש כונס נכסים, לא ניתנה הוראה על פירוקו והוא לא החליט על פירוקו מרצון; (6) המודל העסקי ומקור ההכנסות הצפוי, הישיר והעקיף, של המבקש, עולים בקנה אחד עם טובת הציבור, כך שבעת מתן הרישיון הממונה יבחן אם המודל העסקי שצפוי להתפתח יביא לחיזוק מערכת הבריאות בישראל. בנוסף, לממונה שמור שיקול דעת לא להעניק רישיון לגופים העומדים בהוראות האמורות לעיל בשל טעמים של טובת הציבור.<sup>5</sup>

3.3. תנאי הרישיון. ברישיון יפורט, בין השאר, שירותי הבריאות שעבורם רשאי מקבל המידע לקבל מידע, האם מקבל המידע רשאי לקבל מידע למטרות מחקר, תנאים שיחולו על מקבל המידע בהתאם להוראות שלעיל. סמכות זו הינה רחבה והממונה יכול לכלול סוגיות הקשורות לטובת הציבור כאמור, וביחס למבקשים מסוימים גם סוגיות הקשורות במבקש עצמו דוגמת המודל העסקי ומקור ההכנסות של המבקש, קיומם של אמצעים טכנולוגיים המאפשרים הגנה על הפרטיות אצל המבקש, ומומחיות המבקש בעילום המידע.

3.4. היתר שליטה. החוק עתיד לקבוע שלא ישלוט אדם בבעל רישיון אלא על פי היתר שליטה מאת הממונה וכי מי שמחזיק באמצעי שליטה בבעל רישיון לא יעביר אותו לאחר שחייב בהיתר שליטה ואין בידו היתר כאמור.

5. במקרה זה מפורט הליך הנמקה ומתן אפשרות למבקש הרישיון להשמיע את טענותיו.

במסגרת החוק עתידים להיקבע תנאים להחזקת רישיון כאמור, דוגמת כשרות פירעון וכשרות דין של המבקש ושיקולים שבטובת הציבור לפי שקילו דעת הממונה.

3.5. חובות דיווח, ביטול התליה ושינוי תנאי רישיון. גם לאחר מתן הרישיון הממונה רשאי לשנות את התנאים שקבע ברישיון, להתלות ולבטלו.<sup>6</sup> מקבל מידע וכן בעל היתר שליטה בו, יודיעו לממונה, (א) אם חדל להתקיים מי מתנאי הרישיון; (ב) אם התקיים תנאי שבשלו רשאי הממונה לבטל את הרישיון או להתלותו, או לבטל את היתר השליטה, לפי העניין; (ג) ביחס לגופים מסוימים, נדרש דיווח במקרה של שינוי מהותי בתכנית העסקית או בסוג מקור ההכנסות. נושא משרה בכירה בבעל רישיון או בבעל היתר שליטה יודיע לבעל הרישיון אם הורשע בעבירות מסוימות על מנת לאפשר לו לעמוד בחובת היידוע לממונה.

3.6. היעדר הדדיות. הממונה רשאי לקבוע, כי גוף שקיבל רישיון לשמש כמקבל מידע לא ייחשב למקור מידע לפי החוק או שייחשב כמקור מידע לפי חוק זה רק ממועד מסוים כפי שיוורה לו.

#### 4. תנאי שירות ומרשם נותני שירות.

4.1. תנאי שירות. מקבל מידע יעביר לממונה את תנאי השירות המפורטים להלן לגבי השירותים עבורם הוא מבקש לקבל גישה למידע לפי חוק זה, המפורטים ברישיונו. הממונה רשאי, לבטל תנאי מתנאי השירות או לקבוע כי יש לשנותו.

4.2. מרשם נותני שירות. הממונה ינהל מרשם של מקבלי המידע שקיבלו רישיון. במרשם יופיעו בין היתר פרטי מבקש המידע, שירותי הבריאות עבורם רשאי מבקש מקבל המידע לדרוש גישה למידע (ובכלל זה האם מקבל המידע רשאי לקבל מידע עבור מחקר ופיתוח) ותנאי השירות.

#### 5. פעילות מקבל מידע.

5.1. מטרות קבלה ושימוש במידע בריאות. מקבל מידע ידרוש מידע בריאות לפי חוק זה ויעשה שימוש במידע שקיבל כאמור רק לשם מתן שירות בריאות מסוים המופיע ברישיונו. מקבל מידע לא ידרוש מידע ממקור המידע לפי חוק זה, אלא אם קיבל את הסכמת האדם שלגביו מבוקש המידע ונעשתה פנייה למקורות המידע בבקשה לקבלת הרשאת גישה.

5.2. הסכמה בדבר גישה למידע בריאות. מקבל המידע יציג לאדם, בטרם קבלת הסכמתו, בשפה פשוטה וברורה ובאופן תמציתי, ובהתאם לתנאים שקבע הממונה, וביחס לכל אחד מהשירותים עבורם מבוקש המידע, את הפרטים הבאים (1) מטרות העברת המידע;

6. במקרה זה מפורט הליך הנמקה ומתן אפשרות למבקש הרישיון להשמיע את טענותיו.



(2) עיקרי תנאי השימוש; (3) מדיניות מחיקת המידע אצל מקבל המידע; (4) אם מדובר בבקשה למתן גישה חד-פעמית או מתמשכת (כאשר לבקשה מתמשכת נקבעו תנאים נוספים במסגרת החוק).

5.3. סודיות. למקבלי מידע נקבעה חובה רחבה הכוללת (1) איסור העברת מידע שקיבל מקבל מידע על אודות אדם לפי החוק לאחר אלא לפי תנאי החוק; (2) לשמור בסוד כל מידע על אודות אדם, לרבות המסמכים שהועברו לרשותו ותוכנם לפי הוראות חוק זה, וכל פרט אחר המתייחס לפעולות שביצע במסגרת מתן השירות לאדם; (3) לנקוט אמצעים הדרושים כדי להבטיח שמורשי הגישה למידע האמור ישמרו על סודיות המידע.

5.4. איסור קבלת תמורה בקשר עם המידע. מקבל מידע לא יקבל תמורה, במישרין או בעקיפין, בקשר עם המידע שקיבל לפי חוק זה, או השימוש בו, אלא אם הוא אחד מהגופים במנויים בחוק.

5.5. מחקרים. ביחס למידע שהתקבל למטרות מחקר, לעניין מחקר שאינו מחקר נתונים – ניתן להעביר את המידע לצוות המחקר וליזם המחקר; לעניין מחקר נתונים – רשאי מקבל המידע לתת גישה למידע שהתקבל לצורך מחקר בסביבה מאובטחת המצויה בשליטת מקבל המידע בלבד, ובכפוף להוראות והתנאים שנקבעו ברישיונו לעניין זה (העברת מידע או מתן גישה למידע כאמור תהיינה בכפוף ובהתאם להנחיות ועדת הלסינקי אשר אישרה את המחקר).

5.6. איסור ניגוד עניינים. מקבל מידע שנודע לו על קיומו של ניגוד עניינים בינו או בין צד קשור אליו (כפי שמוגדר בסעיף 33(ד) לתזכיר), ובין אדם שלגביו מועבר המידע, יימנע מלבצע כל פעולה שיש בה ניגוד עניינים כאמור.

6. איסור הטעיה והשפעה בלתי הוגנת. בחוק נקבע איסור על מקבלי מידע לעשות כל דבר העלול להטעות אדם בכל עניין מהותי הנוגע לקבלת הרשאת הגישה למידע, במעשה או במחדל, בכתב או בעל פה או בכל דרך אחרת, לרבות לאחר מועד קבלת הסכמת אותו אדם. כן נקבעו עניינים שחזקה שהם עניינים מהותיים.<sup>7</sup> בנוסף, נקבע איסור על מקבלי מידע לעשות כל דבר שיש בו משום הפעלת השפעה בלתי הוגנת על אדם בקשר עם מתן הרשאה. יש לשים לב כי האיסורים האמורים יחולו גם על פרסומים של מקבל המידע.

7. דוגמת זהות מקבל המידע, מהות וטיב השירות עוברו נדרשת הגישה, תקופת הגישה, סוגיות שפורטו בהסכמת המטופל.



7. **החזקה ומחיקת מידע.** למעט ביחס למידע הנדרש לשם עמידה בחובת ניהול רשומה רפואית לפי סעיף 17 לחוק זכויות החולה ומידע לא מזוהה הנדרש למטרות סטטיסטיות הקשורות לשיפור וייעול שירותי הבריאות שניתנים בידי מקבל המידע,<sup>8</sup> (א) מקבל מידע יחזיק במידע בריאות שהתקבל לפי חוק זה למשך התקופה הקצרה ביותר הנדרשת לשם מימוש המטרה לשמה הועבר המידע שעברו התבקש המידע; (ב) הודיע אדם על ביטול הרשאת הגישה למקבל מידע, ימחק מקבל המידע את המידע.<sup>9</sup>

#### 8. **אבטחת מידע.**

8.1 מקבל המידע נדרש לפי החוק לקיים מנגנונים, נאותים ומתקדמים, לאבטחת מידע, ניהול סיכונים והגנת סייבר. בתוך כך על מקבל המידע לקבל את מידע הבריאות, להחזיק בו ולמסור אותו בדרך שתבטיח הגנה מפני דליפת מידע וגישה לא מורשית אליו, וכן מפני העברה, חשיפה, מחיקה, שימוש, שינוי או העתקה בלא רשות כדן או בניגוד להוראות לפי החוק. יש לשים לב שהאמור בחוק אינו גורע בהקשר זה מהוראות כל דין וכי גם בסוגיות אלה ניתנת לממונה סמכות לקבוע הוראות.<sup>10</sup>

8.2 הממונה רשאי לקבוע הוראות ביחס (1) לאופן הזיהוי של מטופלים (כאשר הם נותנים או מבטלים גישה לסלי מידע אודותיהם); (2) אופן זיהוי מקבל המידע מול מקור המידע; (3) חובות קופות חולים לספק שירותי זיהוי אודות מבוטחיהן; (4) אופן מתן הגישה למידע על ידי מקור המידע למקבל המידע; (5) חובה לספק לאדם אמצעי שיאפשר זיהוי וקבלת הסכמת המטופל ללא שימוש באמצעים מקוונים; (6) חובות מקור מידע ביחס לרמת השירות שהוא מספק למקבלי המידע (לרבות ביחס לסביבה ייעודית לבדיקת תקינות הממשק); (7) חובות מקור מידע לעניין מסירת הודעות למטופל בדבר גישה שניתנה למידע לגביו.

8.3 **אירועי אבטחת מידע חמורים.** אירע אירוע אבטחה חמור כמשמעו בחוק הגנת הפרטיות, יודיע על כך מקבל המידע באופן מיידי לממונה, למקור המידע (או למקבל המידע ככל שמקורו במקבל מידע אחר) שאירוע האבטחה אירע לגבי מידע שהתקבל ממנו ולרשם מאגרי המידע, וכן ידווח לממונה ולרשם על הצעדים שנקט בעקבות האירוע.

8. ביחס למידע לא מזוהה - ככל שהדבר פורט במדיניות מחיקת המידע שלו שפורסמה במרשם ולפי תנאי הממונה.  
9. בוטל רישיון, יראו את כלל האנשים שנתנו את הסכמתם בדבר גישה למידע בריאות כאילו ביטלו את הסכמתם.  
10. במיוחד ביחס ל-(א) חובת מינוי בעלי תפקידים אצל מקבל המידע; (ב) אופן ההזדהות של הלקוח בפני מקבל המידע; ו-(ג) אופן החזקת מידע הבריאות בידי מקבל המידע, לרבות חובות תיעוד.

8.4. **פגם בהעברת המידע.** החוק יוצר הגדרה חדשה "פגם באבטחת המידע בשימוש בממשק להעברת מידע לפי חוק זה שהוביל לחשיפה של מידע בניגוד להרשאות הגישה על אודות אדם או העברת מידע שאינו שייך לרשומה הרפואית של המטופל" ("פגם בהעברת המידע"). פנה מקור מידע או מקבל מידע לאחד מאלה בעניין פגם בהעברת מידע, או פנה אדם בעניין פגם בהעברת המידע לגביו, יברר מקבל המידע או מקור המידע את העניין, יתקן את הפגם ככל הנדרש בנסיבות העניין, ויידע את הפונה ואת הממונה בנוגע לתוצאות הבירור ותיקון הפגם, בתוך זמן סביר בנסיבות העניין.

9. **סמכויות הממונה.** החוק מגדיר סמכויות רחבות לממונה (שחלקן פורט בהרחבה לעיל) וביניהן (א) בדבר הוראות לעניין הסכמת המטופל; (ב) הוראות שיחולו על מקור מידע בעניין אופן מתן הרשאת הגישה; (ג) הוראות למקורות המידע בדבר האופן שיש לשמור שאילתות מידע; (ד) טיפול בתלונות הציבור; (ה) קבלת תשלום בידי מקבל מידע (ו) מניעת ניגוד עניינים; (ז) חובות דיווח וסמכויות לדרוש מידע.

10. **הנגשת מידע למטופלים.** במסגרת החוק מוצע לקבוע כי קופת חולים תציע למבוטח שירות של הצגת כלל המידע הבריאותי אודותיו הקיים אצל כלל מקורות המידע, למעט מידע כאמור בסעיף 2.3 לעיל, באופן מקוון באזור האישי של המטופל באתר האינטרנט של הקופה.

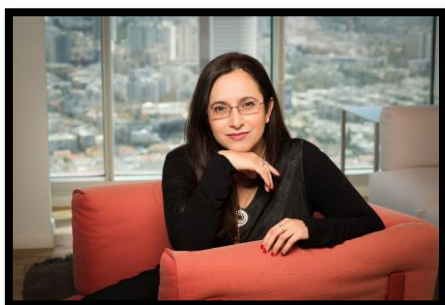
11. **אכיפה וענישה.** כאמור, במסגרת החוק מוצע ליתן סמכות להטיל עיצומים כספיים העלולים להגיע עד ל-100,000 שקלים בגן הפרה; בגין הפרה נמשכת – עד 10,000 בגין כל שבוע שבו נמשכת ההפרה; וכפל עיצומים בגין הפרה חוזרת (בתוך שנתיים מהפרה קודמת של אותה הוראה שבשלה הוטל על המפר עיצום כספי או שבשלה הורשע). כן נקבע שהפרת חלק מהוראות החוק בנסיבות מסוימות עלולה לגרור עונשים של עד שנתיים מאסר או קנס בגובה פי שניים וחצי מהקנס כאמור בסעיף 61(א)(4) לחוק העונשין, תשל"ז-1977.



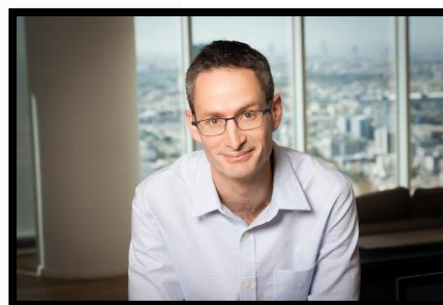


נשמח לסייע לכם לבחון את עמידת הארגון שלכם בהוראות התזכיר השונות ובהשפעות האפשריות שלו על ארגונכם. כן נשמח לסייע לכם להעביר את הערותיכם לתזכיר ככל שישנן.

המידע האמור לעיל הינו מידע כללי ותמציתי בלבד, הוא אינו מהווה חוות דעת או ייעוץ משפטי ויש לקבל עצה מקצועית נפרדת בטרם נקיטת פעולה משפטית או אחרת בקשר עם הנושאים אותם סקרנו.



עו"ד אסנת סרוסי פירסטטר  
ראש מחלקת הייטק וטכנולוגיה  
[osnat@agmon-law.co.il](mailto:osnat@agmon-law.co.il)



עו"ד סער רוסמן, שותף  
מחלקת הייטק וטכנולוגיה  
[saar@agmon-law.co.il](mailto:saar@agmon-law.co.il)

