



**NEW BRUNSWICK
REGULATION 2002-27**

under the

**REGIONAL HEALTH AUTHORITIES ACT
(O.C. 2002-133)**

Filed March 28, 2002

Regulation Outline

Citation. . . . .	.1
Definitions. . . . .	.2
Act — Loi	
attending medical practitioner — médecin traitant	
attending oral and maxillofacial surgeon — chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial traitant	
board of directors — conseil d'administration	
chief executive officer — directeur général	
clinical record — dossier clinique	
dental practitioner — dentiste	
fiscal year — année financière	
medical practitioner — médecin	
medical staff — personnel médical	
mission statement — déclaration d'objectifs généraux	
oral and maxillofacial surgeon — chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial	
patient — patient	
privileges — privilèges	
Eligibility to be member of board of directors. . . . .	.3
Terms of office of board members. . . . .	.4, 5
Mission statement of board. . . . .	.6
Meetings of board of directors. . . . .	.7
Minutes of board meetings. . . . .	.8
Professional advisory committee. . . . .	.9
Medical advisory committee. . . . .	.10
Privileges of medical staff. . . . .	.11
Condition of appointment to medical staff. . . . .	.12
Meetings of medical staff. . . . .	.13, 14, 15
Committees of medical staff. . . . .	.16
Transfer of care of patient. . . . .	.17
Duty to notify governing professional body. . . . .	.18
Duty to notify of danger. . . . .	.19
Orders for care. . . . .	.20, 21
Investigation into care of patient. . . . .	.22
Patient records. . . . .	.23

**RÈGLEMENT DU
NOUVEAU-BRUNSWICK 2002-27**

pris en vertu de la

**LOI SUR LES RÉGIES RÉGIONALES DE LA
SANTÉ
(D.C. 2002-133)**

Déposé le 28 mars 2002

Sommaire

Citation. . . . .	.1
Définitions. . . . .	.2
année financière — fiscal year	
chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial — oral and maxillofacial surgeon	
chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial traitant — attending oral and maxillofacial surgeon	
conseil d'administration — board of directors	
déclaration d'objectifs généraux — mission statement	
dentiste — dental practitioner	
directeur général — chief executive officer	
dossier clinique — clinical record	
Loi — Act	
médecin — medical practitioner	
médecin traitant — attending medical practitioner	
patient — patient	
personnel médical — medical staff	
privilèges — privileges	
Admissibilité pour être membre du conseil d'administration. . . . .	.3
Mandats des membres du conseil d'administration. . . . .	.4, 5
Déclaration d'objectifs généraux du conseil d'administration. . . . .	.6
Réunions d'un conseil d'administration. . . . .	.7
Procès-verbaux des réunions du conseil d'administration. . . . .	.8
Comité professionnel consultatif. . . . .	.9
Comité médical consultatif. . . . .	.10
Privilèges du personnel médical. . . . .	.11
Conditions préalables de nomination du personnel médical. . . . .	.12
Assemblées et réunions du personnel médical. . . . .	.13, 14, 15
Comités du personnel médical. . . . .	.16
Transfert de la responsabilité des soins d'un patient. . . . .	.17
Obligation d'aviser un organisme professionnel. . . . .	.18
Obligation de signaler un danger. . . . .	.19
Ordres prescrivant des soins. . . . .	.20, 21
Enquête sur les soins fournis à un patient. . . . .	.22
Dossiers des patients. . . . .	.23

Release of information. . . . .	.24	Divulgence de renseignements. . . . .	.24
Equipment. . . . .	.25, 26	Équipement. . . . .	.25, 26
Community health centres. . . . .	.27	Centres de santé communautaires. . . . .	.27

Under section 72 of the *Regional Health Authorities Act*, the Lieutenant-Governor in Council makes the following Regulation:

Citation

1 This Regulation may be cited as the *General Regulation - Regional Health Authorities Act*.

Definitions

2 In this Regulation

“Act” means the *Regional Health Authorities Act*; (*Loi*)

“attending medical practitioner” means a member of the medical staff who has principal responsibility for the medical care of a patient; (*médecin traitant*)

“attending oral and maxillofacial surgeon” means a member of the medical staff who has principal responsibility for the medical care of a patient; (*chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial traitant*)

“board of directors” means the board of directors of a regional health authority; (*conseil d’administration*)

“chief executive officer” means the chief executive officer of a regional health authority; (*directeur général*)

“clinical record” means a written, electronic or printed record maintained by a regional health authority of the services rendered to a patient; (*dossier clinique*)

“dental practitioner” means a person lawfully entitled to practise dentistry in the Province, and includes a dental officer of the Canadian Forces serving in the Province; (*dentiste*)

“fiscal year” means the fiscal year of the regional health authority; (*année financière*)

“medical practitioner” means a person lawfully entitled to practise medicine in the Province, and includes a medical officer of the Canadian Forces serving in the Province; (*médecin*)

“medical staff” means medical practitioners, oral and maxillofacial surgeons and dental practitioners who are appointed by a board of directors to the medical staff of a regional health authority and given privileges; (*personnel médical*)

En vertu de l’article 72 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le lieutenant-gouverneur en conseil établit le règlement suivant :

Citation

1 Le présent règlement peut être cité sous le titre : *Règlement général - Loi sur les régies régionales de la santé*.

Définitions

2 Dans le présent règlement

« année financière » désigne l’année financière d’une régie régionale de la santé; (*fiscal year*)

« chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial » désigne un dentiste dont le nom est inscrit dans le registre des dentistes spécialistes et qui est titulaire d’un permis de spécialiste en chirurgie bucco-dentaire et maxillo-faciale délivré conformément à la *Loi dentaire du Nouveau-Brunswick de 1985* et s’entend également d’un dentiste militaire des Forces canadiennes en service dans la province, spécialiste en chirurgie bucco-dentaire et maxillo-faciale; (*oral and maxillofacial surgeon*)

« chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial traitant » désigne un membre du personnel médical qui est le principal responsable de donner des soins médicaux au patient; (*attending oral and maxillofacial surgeon*)

« conseil d’administration » désigne le conseil d’administration d’une régie régionale de la santé; (*board of directors*)

« déclaration d’objectifs généraux » désigne une déclaration sommaire adoptée par un conseil d’administration, qui souligne les buts et objectifs généraux d’une régie régionale de la santé visant les soins aux patients, l’enseignement, la recherche et la promotion de la santé; (*mission statement*)

« dentiste » désigne une personne qui a légalement le droit de pratiquer l’art dentaire dans la province et s’entend également d’un dentiste militaire des Forces canadiennes en service dans la province; (*dental practitioner*)

« directeur général » désigne le directeur général d’une régie régionale de la santé; (*chief executive officer*)

“mission statement” means a summary statement adopted by a board of directors which outlines the general goals and objectives of a regional health authority in relation to services rendered to patients, teaching, research and health promotion; (*déclaration d’objectifs généraux*)

“oral and maxillofacial surgeon” means a dental practitioner whose name is entered in the specialists register and who is the holder of a specialist’s licence in oral and maxillofacial surgery issued pursuant to the *New Brunswick Dental Act, 1985*, and includes a dental officer of the Canadian Forces serving in the Province, who specializes in oral and maxillofacial surgery; (*chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial*)

“patient” means a person who receives health services from a regional health authority; (*patient*)

“privileges” means permission granted by a board of directors to a medical practitioner to render medical care to a patient and to use the diagnostic services in one or more hospital facilities or community health centres or to an oral and maxillofacial surgeon to render medical care to a patient and to use the diagnostic services in one or more hospital facilities or to a dental practitioner to render dental care to a patient and to use the diagnostic services in one or more hospital facilities or community health centers. (*privilèges*)

2002-88; 2003-52; 2008-98

Eligibility to be member of board of directors

3 The following persons are not eligible to be a member of a board of directors of a regional health authority:

- (a) an employee of a regional health authority;
- (b) a person who has privileges with a regional health authority;

« dossier clinique » désigne un dossier écrit, électronique ou imprimé que tient une régie régionale de la santé sur les services fournis à un patient; (*clinical record*)

« Loi » désigne la *Loi sur les régies régionales de la santé*; (*Act*)

« malade » Abrogé : 2008-98

« médecin » désigne une personne qui a légalement le droit de pratiquer la médecine dans la province et s’entend également d’un médecin militaire des Forces canadiennes en service dans la province; (*medical practitioner*)

« médecin traitant » désigne un membre du personnel qui est le principal responsable de donner des soins médicaux au patient; (*attending medical practitioner*)

« patient » désigne une personne qui reçoit des services de santé d’une régie régionale de la santé; (*patient*)

« personnel médical » désigne des médecins, des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux et des dentistes nommés par le conseil d’administration au sein du personnel médical d’une régie régionale de la santé et auxquels le conseil accorde des privilèges; (*medical staff*)

« privilèges » désigne la permission qu’un conseil d’administration accorde à un médecin de soigner un patient et d’utiliser les services diagnostiques d’un ou de plusieurs établissements hospitaliers ou centres de santé communautaires, à un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial de soigner un patient et d’utiliser les services diagnostiques d’un ou de plusieurs établissements hospitaliers ou à un dentiste de donner des soins dentaires à un patient et d’utiliser les services diagnostiques d’un ou de plusieurs établissements hospitaliers ou centres de santé communautaires. (*privileges*)

2002-88; 2003-52; 2008-98

Admissibilité pour être membre du conseil d’administration

3 Les personnes suivantes ne sont pas admissibles à être membres du conseil d’administration d’une régie régionale de la santé :

- a) un employé d’une régie régionale de la santé;
- b) une personne qui a des privilèges dans une régie régionale de la santé;

- (c) an employee in the Department of Health;
- (d) a member of the Legislative Assembly of New Brunswick or of the House of Commons or the Senate.

2006, c.16, s.160

Terms of office of board members

4(1) Where a regional health authority is first established under this Act, the Minister shall appoint the members of the first board of directors as follows:

- (a) eight members to serve until the annual meeting of the regional health authority in June, 2004,
- (b) three members to serve until the annual meeting of the regional health authority in June, 2005, and
- (c) four members to serve until the annual meeting of the regional health authority in June, 2006.

4(2) After the expiry of the appointments under subsection (1), the term of office of a member, whether elected or appointed, shall commence at the annual meeting of the regional health authority and expire at the annual meeting of that regional health authority held four years after the term commenced.

4(3) Where a religious order owns, in whole or in part, a hospital facility that is operated by a regional health authority, the Minister shall ensure that one of the persons appointed under paragraph (1)(b) or (c) is from names submitted by the religious order.

4(4) When making appointments to a board of directors of a regional health authority, the Minister shall ensure that the appointments do not result in more than eight members on the board who are from the largest urban centre of the health region for which that authority is responsible.

4(5) For the purposes of subsection (4), “largest urban centre” means

- (a) with respect to Health Region 1, the area consisting of Moncton, Dieppe and Riverview,

- c) un employé du ministère de la Santé;
- d) un membre de l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick, de la Chambre des Communes ou du Sénat.

2006, c.16, art.160

Mandats des membres du conseil d'administration

4(1) Lorsqu'une régie régionale de la santé est nouvellement établie en vertu du présent règlement, le Ministre doit nommer les membres du premier conseil d'administration comme suit :

- a) huit membres qui remplissent leurs fonctions jusqu'à la première assemblée annuelle de la régie régionale de la santé en juin 2004,
- b) trois membres qui remplissent leurs fonctions jusqu'à l'assemblée annuelle de la régie régionale de la santé en juin 2005, et
- c) quatre membres qui remplissent leurs fonctions jusqu'à l'assemblée annuelle de la régie régionale de la santé en juin 2006.

4(2) Après l'expiration des nominations effectuée en vertu du paragraphe (1), le mandat des membres élus ou nommés, commence lors de l'assemblée annuelle de la régie régionale de la santé et expire lors de l'assemblée annuelle de la régie régionale de la santé qui se tient quatre ans après le commencement du mandat.

4(3) Lorsqu'un ordre religieux est propriétaire en tout ou en partie d'un établissement hospitalier qui est exploité par une régie régionale de la santé, le Ministre doit s'assurer que l'une des personnes nommées en vertu de l'alinéa (1)b) ou c) figure sur la liste de noms soumise par l'ordre religieux.

4(4) Lorsqu'il fait des nominations au conseil d'administration d'une régie régionale de la santé, le Ministre doit s'assurer que pas plus de huit membres du conseil proviennent du plus grand centre urbain de la région dont la régie régionale de la santé est responsable.

4(5) Aux fins du paragraphe (4), « plus grand centre urbain » désigne

- a) en ce qui concerne la Région de la santé 1, le secteur constitué de Moncton, Dieppe et Riverview,

(b) with respect to Health Region 2, the area consisting of Saint John, Rothesay and Quispamsis,

(c) with respect to Health Region 3, the area consisting of Fredericton and New Maryland,

(d) with respect to Health Region 4, the City of Edmundston,

(e) with respect to Health Region 5, the area consisting of Campbellton, Atholville and Tide Head,

(f) with respect to Health Region 6, the area consisting of Bathurst and Beresford, and

(g) with respect to Health Region 7, the City of Miramichi.

2004-32

Terms of office of board members

5(1) No person who is appointed to a board of directors shall serve more than eight consecutive years as a member of the board.

5(2) Repealed: 2004-32

5(3) A person who has served eight consecutive years on a board is not eligible to be appointed again as a member until one year after the person has ceased to serve as an appointed member.

5(4) For the purpose of this section, “eight consecutive years” means the period of years from the time of first appointment to the annual meeting of the regional health authority eight years later.

2004-32

Mission statement of board

6 Before serving on a board of directors, a person shall accept in writing any mission statement approved by the board of directors and such person shall serve on the board in accordance with the spirit and intent of the mission statement.

Meetings of board of directors

7 The board of directors shall meet a minimum of eight times per year.

b) en ce qui concerne la Région de la santé 2, le secteur constitué de Saint John, Rothesay et Quispamsis,

c) en ce qui concerne la Région de la santé 3, le secteur constitué de Fredericton et New Maryland,

d) en ce qui concerne la Région de la santé 4, la cité d’Edmundston,

e) en ce qui concerne la Région de la santé 5, le secteur constitué de Campbellton, d’Atholville et de Tide Head,

f) en ce qui concerne la Région de la santé 6, le secteur constitué de Bathurst et de Beresford, et

g) en ce qui concerne la Région de la santé 7, la cité de Miramichi.

2004-32

Mandats des membres du conseil d’administration

5(1) Aucun membre d’un conseil d’administration ne peut l’être pendant plus de huit ans consécutifs.

5(2) Abrogé : 2004-32

5(3) Quiconque a été membre d’un conseil d’administration pendant huit ans consécutifs n’est admissible à occuper ce poste à nouveau qu’un an après la cessation de ses fonctions.

5(4) Aux fins du présent article, « mandat de huit ans » désigne une période allant de la première nomination jusqu’à l’assemblée annuelle de la région régionale de la santé survenant huit ans plus tard.

2004-32

Déclaration d’objectifs généraux du conseil d’administration

6 Avant de remplir ses fonctions au sein d’un conseil d’administration, une personne doit accepter par écrit toute déclaration d’objectifs généraux approuvée par le conseil d’administration et elle doit remplir ses fonctions au sein du conseil conformément à l’esprit et à l’intention de la déclaration d’objectifs généraux.

Réunions d’un conseil d’administration

7 Un conseil d’administration doit tenir au moins huit réunions par an.

Minutes of board meetings

8(1) A regional health authority shall ensure that the minutes of the meetings of the board of directors are made available in both official languages to members of the public.

8(2) Subsection (1) does not apply to minutes that derive from those portions of a meeting that are not open to members of the public.

Professional advisory committee

9(1) The board of directors shall appoint the chairperson of the professional advisory committee.

9(2) Before appointing the chairperson of the professional advisory committee, the board shall obtain the recommendation of the committee and the chief executive officer.

9(3) The chief executive officer, or a designate of the chief executive officer, shall attend every meeting of the professional advisory committee, and may participate in, but not vote at, the meeting.

9(4) The professional advisory committee may establish sub-committees to assist it in its duties.

Medical advisory committee

10(1) The board of directors shall appoint no more than fifteen members to the medical advisory committee.

10(2) The board of directors shall appoint the chairperson of the medical advisory committee.

10(3) Before appointing the chairperson of the medical advisory committee, the board shall obtain the recommendation of the committee and the chief executive officer.

10(4) The chief executive officer, or a designate of the chief executive officer, shall attend every meeting of the medical advisory committee, and may participate in, but not vote at, the meeting.

10(5) The medical advisory committee may establish sub-committees to assist it in its duties.

Privileges of medical staff

11(1) A medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or dental practitioner who wishes to be ap-

Procès-verbaux des réunions du conseil d'administration

8(1) Une régie régionale de la santé doit s'assurer que les procès-verbaux des réunions du conseil d'administration sont mis à la disposition du public dans les deux langues officielles.

8(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas aux procès-verbaux des parties de réunions qui ne sont pas ouvertes au public.

Comité professionnel consultatif

9(1) Le conseil d'administration nomme le président du comité professionnel consultatif.

9(2) Avant de nommer le président du comité professionnel consultatif, le conseil doit obtenir la recommandation du comité et du directeur général.

9(3) Le directeur général ou son représentant doit assister à toutes les réunions du comité professionnel consultatif et peut y participer sans toutefois pouvoir y voter.

9(4) Le comité professionnel consultatif peut établir des sous-comités pour l'aider dans ses fonctions.

Comité médical consultatif

10(1) Le conseil d'administration ne doit pas nommer plus de quinze membres au comité médical consultatif.

10(2) Le conseil d'administration nomme le président du comité médical consultatif.

10(3) Avant de nommer le président du comité médical consultatif, le conseil doit obtenir la recommandation du comité et du directeur général.

10(4) Le directeur général ou son représentant doit assister à toutes les réunions du comité médical consultatif et peut y participer sans toutefois pouvoir y voter.

10(5) Le comité médical consultatif peut établir des sous-comités pour l'aider dans ses fonctions.

Privilèges du personnel médical

11(1) Le médecin, le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ou le dentiste qui désire être nommé au

pointed to the medical staff of a regional health authority shall apply to the board of directors for appointment to the medical staff and for privileges.

11(2) A board of directors shall appoint one or more medical practitioners, oral and maxillofacial surgeons or dental practitioners to the medical staff and the appointments shall expire at the date of the next annual meeting of the board.

11(3) A board of directors shall annually delineate, reduce, renew or extend the privileges which it grants to each member of the medical staff, taking into consideration the needs and facilities of the regional health authority and the training and abilities of the medical practitioners, oral and maxillofacial surgeons and dental practitioners.

11(4) A board of directors may at any time withdraw or alter the privileges it grants to any member of the medical staff.

11(5) A board of directors may authorize the chief executive officer of the regional health authority to grant appropriate temporary privileges until the next regular meeting of the board of directors to a medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or dental practitioner who is not a member of the medical staff of the regional health authority.

11(6) The granting of temporary privileges to a medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or dental practitioner who is not a member of the medical staff shall be reviewed by the board of directors and the board may affirm, amend, modify or revoke any temporary privileges granted to the medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or dental practitioner.

11(7) A medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or dental practitioner, except in an emergency situation, may perform only those diagnostic and treatment procedures for which the medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or dental practitioner has been granted privileges.

11(8) Subject to this section, only a medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or dental practitioner who has been appointed by the board of directors to the medical staff of the regional health authority may attend a patient in the hospital facilities operated by the

sein du personnel médical d'une régie régionale de la santé doit demander au conseil d'administration d'y être nommé et d'obtenir les privilèges.

11(2) Un conseil d'administration doit nommer chaque année un ou plusieurs médecins, chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux ou dentistes au sein du personnel médical, nominations qui expirent à la date de la prochaine assemblée annuelle du conseil.

11(3) Un conseil d'administration doit, chaque année, préciser, réduire, renouveler ou étendre les privilèges qu'il accorde à chaque membre du personnel médical, en prenant en considération les besoins et les installations de la régie régionale de la santé ainsi que la formation et les compétences des médecins, des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux et des dentistes.

11(4) Un conseil d'administration peut à tout moment retirer ou modifier les privilèges qu'il accorde à un membre du personnel médical.

11(5) Un conseil d'administration peut autoriser le directeur général de la régie régionale de la santé à accorder des privilèges temporaires appropriés jusqu'à la prochaine réunion ordinaire du conseil d'administration à un médecin, à un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ou à un dentiste qui n'est pas membre du personnel médical de la régie régionale de la santé.

11(6) L'octroi de privilèges temporaires à un médecin, à un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ou à un dentiste qui n'est pas membre du personnel médical doit être révisé par le conseil d'administration qui peut confirmer, modifier ou révoquer tous privilèges temporaires accordés au médecin, au chirurgien bucco-dentaire ou au dentiste.

11(7) Un médecin, un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ou un dentiste, sauf en cas d'urgence, ne peut pratiquer que les traitements et diagnostics pour lesquels il a obtenu des privilèges.

11(8) Sous réserve du présent article, seul un médecin, un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ou un dentiste nommé par le conseil d'administration au sein du personnel médical de la régie régionale de la santé peut assister un patient dans les établissements hospitaliers

authority or use the facilities of the regional health authority for the care of a patient.

2003-52; 2008-98

11.1 Notwithstanding subsection 11(8), a nurse or nurse practitioner employed by a regional health authority may attend a patient in an emergency room of a hospital facility operated by the regional health authority and may use the facilities of the regional health authority for the care of the patient.

2002-54; 2008-98

Condition of appointment to medical staff

12 Before appointment by a board of directors to the medical staff of a regional health authority, a medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or dental practitioner shall sign an acceptance of the regional health authority by-laws, policies, rules and regulations.

2003-52

Meetings of medical staff

13(1) The medical staff shall at each annual meeting of the medical staff,

- (a) elect a president, vice-president and secretary from among themselves, and
- (b) fix a time and place for
 - (i) the next annual meeting, and
 - (ii) the meetings of the medical staff to be held for the following year.

13(2) The president, vice-president and secretary of the medical staff shall hold office until the next annual meeting.

Meetings of medical staff

14(1) The medical staff of a regional health authority shall hold an annual meeting in each fiscal year and shall hold a full medical staff meeting at least quarterly.

14(2) Clinical departments of the medical staff shall meet at least eight times a year.

exploités par la régie ou utiliser les installations de la régie régionale de la santé pour le traitement du patient.

2003-52; 2008-98

11.1 Par dérogation au paragraphe 11(8), une infirmière ou une infirmière praticienne employée par une régie régionale de la santé peut traiter un patient dans la salle d'urgence d'un établissement hospitalier exploité par une régie régionale de la santé et peut utiliser les installations de la régie régionale de la santé pour soigner le patient.

2002-54; 2008-98

Conditions préalables de nomination du personnel médical

12 Avant d'être nommé au sein du personnel médical d'une régie régionale de la santé par un conseil d'administration, chaque médecin, chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ou dentiste doit signer une formule d'acceptation des règlements administratifs, directives, règles et règlements de la régie régionale de la santé.

2003-52

Assemblées et réunions du personnel médical

13(1) Le personnel médical doit, à chacune de ses assemblées annuelles,

- a) élire un président, un vice-président et un secrétaire parmi ses membres, et
- b) déterminer la date et le lieu
 - (i) de sa prochaine assemblée annuelle, et
 - (ii) des réunions qui doivent se tenir au cours de la prochaine année.

13(2) Le président, le vice-président et le secrétaire du personnel médical restent en fonction jusqu'à la prochaine assemblée annuelle.

Assemblées et réunions du personnel médical

14(1) Le personnel médical d'une régie régionale de la santé doit tenir une assemblée annuelle chaque année financière et une réunion de tout le personnel médical au moins tous les trois mois.

14(2) Les départements cliniques du personnel médical doivent se réunir au moins huit fois par an.

Meetings of medical staff

15 The following matters shall be the basis of discussion at the medical staff meetings:

- (a) a review of the medical and dental work in the various facilities operated by the regional health authority;
- (b) a review of the medical and dental work in the extra-mural service program delivered by the regional health authority;
- (c) a review and analysis of the clinical experience of the medical staff in the various departments of each facility, with the clinical records of patients forming the basis of review and analysis;
- (d) a review and analysis of cases ending fatally or unimproved;
- (e) a review and analysis of any infections or complications that have occurred in each facility; and
- (f) recommendations for improving the welfare of the patients and professional standards within each facility.

2003-52; 2008-98

Committees of medical staff

16 The medical staff of a regional health authority shall establish the following committees for the purpose of advising the board of directors on the maintenance of standards of medical services and dental services by the regional health authority:

- (a) Repealed: 2002-82
- (b) a clinical audit committee;
- (c) a credentials committee; and
- (d) any other committee the board of directors considers appropriate.

2002-82; 2003-52

Assemblées et réunions du personnel médical

15 Les discussions lors des réunions du personnel médical doivent porter sur les points suivants :

- a) l'évaluation du travail médical et dentaire accompli dans les divers établissements hospitaliers exploités par la régie régionale de la santé;
- b) l'évaluation du travail médical et dentaire accompli dans le programme de services extra-muraux fourni par la régie régionale de la santé;
- c) l'évaluation et l'analyse des expériences cliniques du personnel médical dans les différents départements de chaque établissement, avec les dossiers cliniques des patients dont le cas fait l'objet de l'évaluation et de l'analyse;
- d) l'évaluation et l'analyse des cas fatals ou sans amélioration;
- e) l'évaluation et l'analyse de tout cas d'infection ou de complications survenus dans chaque établissement; et
- f) les recommandations en vue d'améliorer le bien-être des patients et les normes professionnelles de chaque établissement.

2003-52; 2008-98

Comités du personnel médical

16 Le personnel médical d'une régie régionale de la santé doit établir les comités suivants afin de conseiller le conseil d'administration sur le maintien de normes de services médicaux et de services dentaires fournis par la régie régionale de la santé :

- a) Abrogé : 2002-82
- b) un comité de vérification des actes médicaux;
- c) un comité de vérification des titres; et
- d) tout autre comité que le conseil d'administration considère approprié.

2002-82; 2003-52

Transfer of care of patient

2008-98

17(1) Where a member of the medical staff is unable to care for a patient, the member shall arrange for another member of the medical staff having appropriate privileges to accept responsibility for the care of the patient and shall ensure that the transfer of responsibility is noted on the clinical record of the patient.

17(2) Where a chief executive officer has reason to believe that a member of the medical staff is unable to care for a patient and that the member is unable to or will refuse to transfer responsibility for the care of the patient to another member of the medical staff, the chief executive officer shall transfer responsibility for the care of the patient to another member of the medical staff.

2008-98

Duty to notify governing professional body

18 A board of directors shall advise the College of Physicians and Surgeons of New Brunswick or the New Brunswick Dental Society whenever a member of the medical staff

(a) has privileges withdrawn or significantly modified for incompetence, negligence or misconduct, or

(b) resigns when the member's competence or conduct is under investigation by the board of directors.

Duty to notify of danger

19 Where a member of the medical staff refers any person to a regional health authority for admission knowing or suspecting that the person is or may become for any reason dangerous to himself or herself or to others, the member shall notify the chief executive officer or the senior administrative officer of the appropriate facility.

Orders for care

20(1) An attending medical practitioner, an attending oral and maxillofacial surgeon, a dental practitioner or a nurse practitioner shall ensure that each order for care for a patient is

Transfert de la responsabilité des soins d'un patient

2008-98

17(1) Lorsqu'un membre du personnel médical ne peut pas soigner un patient, il doit s'entendre avec un autre membre du personnel médical ayant les privilèges appropriés pour accepter la responsabilité des soins du patient et doit s'assurer que le transfert de responsabilité est porté au dossier clinique du patient.

17(2) Lorsqu'un directeur général a des raisons de croire qu'un membre du personnel médical ne peut prendre soin d'un patient et que ce membre ne peut pas transférer ou refusera de transférer sa responsabilité de soigner le patient à un autre membre du personnel médical, le directeur général doit transférer la responsabilité des soins du patient à un autre membre du personnel médical.

2008-98

Obligation d'aviser un organisme professionnel

18 Un conseil d'administration doit aviser le Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick ou la Société dentaire du Nouveau-Brunswick toutes les fois qu'un membre du personnel médical

a) a ses privilèges retirés ou modifiés de façon importante pour incompetence, négligence ou mauvaise conduite, ou

b) démissionne lorsque sa compétence ou sa conduite fait l'objet d'une enquête par le conseil d'administration.

Obligation de signaler un danger

19 Lorsqu'un membre du personnel médical sait ou soupçonne que la personne qu'il veut faire admettre dans une régie régionale de la santé présente ou peut présenter, pour une raison quelconque, un danger pour elle-même ou pour autrui, il doit en faire part au directeur général ou au responsable principal des services administratifs de l'établissement hospitalier approprié.

Ordres prescrivant des soins

20(1) Le médecin traitant, le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial traitant, le dentiste ou l'infirmière praticienne doit s'assurer que chaque ordre prescrivant des soins pour un patient est

(a) in writing and attached to the clinical record of the patient in the section designated for those orders, and

(b) dated and signed by the attending medical practitioner, the attending oral and maxillofacial surgeon, the dental practitioner or the nurse practitioner.

20(2) Notwithstanding subsection (1), a medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or nurse practitioner may dictate orders for care by telephone to a person designated by the chief executive officer to take the orders.

20(3) A person to whom an order for care has been dictated by telephone shall transcribe the order, sign it and endorse on it the name of the medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or nurse practitioner who dictated the order as well as the date and time of receiving the order and attach it to the clinical record in the section designated for those orders.

20(4) Where a medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon or nurse practitioner has dictated an order for care by telephone under subsection (2), he or she shall sign the order on the first visit to the facility after dictating the order.

2002-54; 2003-52; 2008-98

Orders for care

21(1) Notwithstanding subsection 20(1), an attending medical practitioner, an attending oral and maxillofacial surgeon, a dental practitioner or a nurse practitioner may make an order for care on a computer system approved by the Minister if the system produces an order for care that is printed, dated and, subject to subsection (3), signed.

21(2) An attending medical practitioner, an attending oral and maxillofacial surgeon, a dental practitioner or a nurse practitioner shall ensure that the printed order for care is attached to the clinical record of the patient in the section designated for such orders.

21(3) An order for care on an approved computer system shall be deemed to be signed by a medical practitioner, oral and maxillofacial surgeon, dental practitioner or nurse practitioner when he or she has entered the computer equivalent of his or her signature in the manner approved by the regional health authority.

a) établi par écrit et annexé au dossier clinique du patient dans la partie réservée pour ces ordres, et

b) daté et signé par le médecin traitant, le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial traitant, le dentiste ou l'infirmière praticienne.

20(2) Par dérogation au paragraphe (1), un médecin, un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ou une infirmière praticienne peut transmettre des ordres prescrivant des soins par téléphone à une personne chargée par le directeur général de prendre ces ordres.

20(3) La personne à qui un ordre prescrivant des soins est transmis par téléphone doit le transcrire, le signer et y inscrire le nom du médecin, du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ou de l'infirmière praticienne qui l'a dicté ainsi que la date et l'heure de réception de l'ordre et l'annexer au dossier clinique dans la partie réservée pour ces ordres.

20(4) Le médecin, le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ou l'infirmière praticienne qui transmet un ordre prescrivant des soins par téléphone en vertu du paragraphe (2), doit le signer dès sa première visite à l'établissement après avoir transmis l'ordre.

2002-54; 2003-52; 2008-98

Ordres prescrivant des soins

21(1) Nonobstant le paragraphe 20(1), le médecin traitant, le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial traitant, le dentiste ou l'infirmière praticienne peut donner un ordre prescrivant des soins sur un système informatique approuvé par le Ministre si le système produit un ordre imprimé, daté et, sous réserve du paragraphe (3), signé.

21(2) Le médecin traitant, le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial traitant, le dentiste ou l'infirmière praticienne doit s'assurer que l'ordre imprimé prescrivant des soins est annexé au dossier clinique du patient dans la partie réservée pour ces ordres.

21(3) Un ordre prescrivant des soins par système informatique approuvé est réputé signé par le médecin, le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial, le dentiste ou l'infirmière praticienne si l'un ou l'autre y a inscrit l'équivalent informatique de sa signature de la manière approuvée par la régie régionale de la santé.

21(4) Subsections 20(2), (3) and (4) apply with the necessary modifications to an order for care made on an approved computer system.

2002-54; 2003-52; 2008-98

Investigation into care of patient

2003-52; 2008-98

22 The Minister may require a regional health authority

(a) to conduct an investigation into any complaint respecting the care of a patient, and

(b) to report its findings to the Minister.

2003-52; 2008-98

Patient records

2008-98

23(1) A regional health authority shall compile a clinical record for a patient that includes the following:

(a) patient identification on each document, whether electronic or otherwise, that forms part of the record;

(b) history of present and previous illnesses;

(c) results of physical examination;

(d) reports of

(i) consultations,

(ii) diagnostic tests, and

(iii) therapy provided;

(e) vital signs;

(f) medication sheets and protocols;

(g) nurses' notes and notes of all professionals involved in the care of the patient;

(h) final diagnosis;

(i) post mortem examination, if any;

21(4) Les paragraphes 20(2), (3) et (4) s'appliquent avec les modifications nécessaires à un ordre prescrivant des soins par système informatique approuvé.

2002-54; 2003-52; 2008-98

Enquête sur les soins fournis à un patient

2003-52; 2008-98

22 Le Ministre peut demander à une régie régionale de la santé

a) d'effectuer une enquête sur toute plainte faite sur les soins qui ont été fournis à un patient, et

b) de soumettre ses conclusions au Ministre.

2003-52; 2008-98

Dossiers des patients

2008-98

23(1) Une régie régionale de la santé doit établir un dossier clinique pour un patient qui comprend ce qui suit :

a) l'identification du patient sur chaque document, électronique ou autre, qui fait partie du dossier;

b) l'historique de la maladie actuelle et des maladies antérieures;

c) les résultats des examens physiques;

d) des rapports sur

(i) les consultations,

(ii) les analyses diagnostiques, et

(iii) la thérapie fournie;

e) les signes vitaux;

f) les feuilles de médicaments et les protocoles;

g) les notes cliniques des infirmières et de tous les professionnels qui soignent le patient;

h) le diagnostic final;

i) l'autopsie, le cas échéant;

(j) any other information required by the Minister.

23(2) Subsection (1) does not apply to a patient whose records are compiled pursuant to section 20 of New Brunswick Regulation 92-84 under the *Hospital Act*.

23(3) Section 22, section 23, other than paragraph 23(1)(a), and section 24 of New Brunswick Regulation 92-84 under the *Hospital Act* apply with the necessary modifications to records referred to in subsection (1).

2002-88; 2003-52; 2008-98

Release of information

24 For the purposes of section 65 of the Act, section 21 of New Brunswick Regulation 92-84 under the *Hospital Act* applies with the necessary modifications to the disclosure of information relating to, or the medical condition of, an individual.

Equipment

25(1) Every regional health authority shall appoint a committee to inspect any item of equipment that may have become worn out, obsolete or unserviceable and to recommend whether it should be replaced or written off.

25(2) Upon receipt of the committee's recommendation, the board of directors shall by resolution direct whether the equipment shall be replaced or written off and determine the manner of its disposal.

Equipment

26 Every regional health authority shall maintain as part of its records a current inventory of all items of equipment.

Community health centres

2002-88

27 Sections 20, 21, 23 and 24 do not apply in respect of community health centres.

2002-88

N.B. This Regulation is consolidated to August 29, 2008.

j) tout autre renseignement requis par le Ministre.

23(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas à un patient dont les dossiers sont établis conformément à l'article 20 du Règlement du Nouveau-Brunswick 92-84 établi en vertu de la *Loi hospitalière*.

23(3) L'article 22, l'article 23, à l'exception de l'alinéa 23(1)(a), et l'article 24 du Règlement du Nouveau-Brunswick 92-84 établi en vertu de la *Loi hospitalière* s'appliquent avec les modifications nécessaires aux dossiers visés au paragraphe (1).

2002-88; 2003-52; 2008-98

Divulgence de renseignements

24 Aux fins de l'article 65 de la Loi, l'article 21 du Règlement du Nouveau-Brunswick 92-84 établi en vertu de la *Loi hospitalière* s'applique avec les modifications nécessaires à la divulgation de renseignements portant sur un particulier ou sur son état médical.

Équipement

25(1) Chaque régie régionale de la santé doit nommer un comité pour inspecter tout équipement qui peut être usé, *obsolète* ou hors service et recommander son remplacement ou sa suppression.

25(2) Dès qu'il reçoit les recommandations du comité, le conseil d'administration doit, par voie de résolution, ordonner que l'équipement soit remplacé ou supprimé et déterminer le mode d'élimination.

Équipement

26 Chaque régie régionale de la santé doit tenir dans ses dossiers un inventaire à jour de tous équipements.

Centres de santé communautaires

2002-88

27 Les articles 20, 21, 23 et 24 ne s'appliquent pas à l'égard des centres de santé communautaires.

2002-88

N.B. Le présent règlement est refondu au 29 août 2008.