
THE REGULATED HEALTH PROFESSIONS ACT
(C.C.S.M. c. R117)

**College of Physicians and Surgeons of
Manitoba Standards of Practice Regulation**

Regulation 164/2018
Registered December 3, 2018

LOI SUR LES PROFESSIONS DE LA SANTÉ
RÉGLEMENTÉES
(C.P.L.M. c. R117)

**Règlement de l'Ordre des médecins et
chirurgiens du Manitoba sur les normes
d'exercice de la profession**

Règlement 164/2018
Date d'enregistrement : le 3 décembre 2018

TABLE OF CONTENTS

Section

- 1 Definitions
- 2 Accepting patients
- 3 Medical care
- 4 Practice environment and equipment
- 5 Collaborative care
- 6 Practice settings policies
- 7 Billing for meetings
- 8 Notice of billing for uninsured services
- 9 Responding to requests for information or opinion
- 10 Record of appointments
- 11 Patient records
- 12 Ending a member-patient professional relationship
- 13 Notice of intention to close, leave or move medical practice
- 14 Storage and disposition of patient records and supplies
- 15 Standards incorporated by reference
- 16 Practice directions
- 17 Coming into force

TABLE DES MATIÈRES

Article

- 1 Définitions
- 2 Acceptation des patients
- 3 Soins médicaux
- 4 Environnement et équipement
- 5 Soins collaboratifs
- 6 Politiques applicables au cadre d'exercice
- 7 Facturation des rencontres
- 8 Préavis d'honoraires
- 9 Demandes d'information ou d'avis
- 10 Registre des rendez-vous
- 11 Dossiers des patients
- 12 Fin de la relation professionnelle
- 13 Avis de cessation, d'absence ou de déménagement
- 14 Conservation et destruction des dossiers des patients et élimination des fournitures
- 15 Incorporation de normes professionnelles par renvoi
- 16 Directives professionnelles
- 17 Entrée en vigueur

Definitions

1 The following definitions apply in this regulation.

"**Act**" means *The Regulated Health Professions Act*. (« *Loi* »)

"**college**" means the College of Physicians and Surgeons of Manitoba continued under clause 8(b) of the Act. (« *Ordre* »)

"**health care professional**" means a person who engages in health care as a practising member of a health profession regulated under the Act or a profession-specific Act listed in Schedule 2 of the Act. (« *professionnel de la santé* »)

"**medical care**" means any health care that a member provides in the course of his or her practice as a member. (« *soins médicaux* »)

"**member**" means a regulated member or regulated associate member of the college. (« *membre* »)

"**patient record**" means a record containing the information described in section 11 (patient records). (« *dossier du patient* »)

"**representative**" means a person referred to in section 60 of *The Personal Health Information Act*. (« *représentant* »)

"**virtual medicine**" means the provision of medical care by means of electronic communication where the patient and the member are at different locations, including but not limited to treating, advising, interviewing or examining the patient. (« *médecine virtuelle* »)

Définitions

1 Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement.

« **dossier du patient** » Dossier qui contient les renseignements mentionnés à l'article 11. ("*patient record*")

« **Loi** » *La Loi sur les professions de la santé réglementées*. ("*Act*")

« **médecine virtuelle** » La prestation de soins de santé grâce à la transmission électronique de données lorsqu'un membre et un patient ne sont pas dans le même lieu dans le cadre notamment d'un traitement, de la fourniture de conseils, d'une consultation ou d'un examen. ("*virtual medicine*")

« **membre** » Membre habilité ou membre associé habilité de l'Ordre. ("*member*")

« **Ordre** » L'Ordre des médecins et chirurgiens du Manitoba, maintenu en existence sous le régime de l'alinéa 8b) de la *Loi*. ("*college*")

« **professionnel de la santé** » Personne qui donne des soins de santé à titre de membre praticien d'une profession de la santé réglementée sous le régime de la *Loi* ou sous celui d'une loi particulière mentionnée à l'annexe 2 de la *Loi*. ("*health care professional*")

« **représentant** » Personne mentionnée à l'article 60 de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*. ("*representative*")

« **soins médicaux** » Soins de santé qu'un membre donne dans l'exercice de sa profession. ("*medical care*")

PART 1

MEDICAL PRACTICE

Accepting patients

2(1) If a member restricts or selects patients for his or her practice, or has a practice that is closed to new patients, the restrictions or selection criteria for accepting patients must be relevant to the member's clinical competence and medical practice and to a patient's health care needs.

2(2) In special or exceptional circumstances, a member may accept as a patient a person who does not meet the criteria or falls outside the restrictions for accepting patients established under subsection (1).

2(3) If a member meets with a person seeking the member's medical services and does not accept the person as a patient, the member must explain the reason to the person, unless disclosure of the reason could, in the opinion of the member, be reasonably expected to

- (a) threaten the person's mental or physical health or safety;
- (b) threaten another person's mental health or physical health or safety;
- (c) breach the privacy of another patient; or
- (d) pose a threat to public safety.

Medical care

3(1) A member must provide good medical care to a patient and include in the medical care that he or she provides

- (a) an assessment of the patient that includes the recording of a pertinent history of symptoms and psychological and social factors for the purpose of making an appropriate diagnosis, when required;
- (b) the physical examination of the patient that is required to make or confirm a diagnosis;

PARTIE 1

EXERCICE DE LA MÉDECINE

Acceptation des patients

2(1) Le membre qui limite son exercice de la médecine, choisit ses patients ou n'accepte plus de nouveaux patients doit le faire en appliquant des critères qui sont liés à sa compétence clinique et à son exercice de la profession ainsi qu'aux soins de santé dont le patient a besoin.

2(2) Dans des circonstances spéciales ou exceptionnelles, le membre peut accepter un patient qui ne correspond pas aux critères.

2(3) Le membre qui, après avoir rencontré une personne souhaitant obtenir des services médicaux, décide de ne pas l'accepter comme patient lui en explique les raisons sauf si, à son avis, l'explication risquerait raisonnablement d'entraîner l'une ou l'autre des conséquences suivantes :

- a) constituer une menace pour la santé physique ou mentale de cette personne, ou sa sécurité;
- b) constituer une menace pour la santé physique ou mentale d'un tiers, ou sa sécurité;
- c) porter atteinte à la vie privée d'un autre patient;
- d) constituer une menace pour la sécurité du public.

Soins médicaux

3(1) Les soins médicaux qu'un membre donne au patient doivent être de qualité et comporter notamment les éléments suivants :

- a) l'évaluation du patient, notamment la prise en note de l'historique de ses symptômes et des facteurs psychologiques et sociaux nécessaires à l'établissement d'un diagnostic approprié, s'il y a lieu;
- b) les examens physiques du patient nécessaires à l'établissement ou à la confirmation du diagnostic;

(c) the consideration of the patient's values, preferences and culture;

(d) sufficient communication with the patient or his or her representative about the patient's condition and the nature of the treatment and an explanation of the evidence-based conventional treatment options, including the material risks, benefits and efficacy of the options in order to enable informed decision-making by the patient;

(e) timely communication with the patient about the care;

(f) a timely review of the course and efficacy of treatment;

(g) the referral of the patient to another member or health care professional, when appropriate; and

(h) the documentation of the patient record at the same time as the medical care is provided or as soon as possible after the care is provided.

c) la prise en compte des valeurs, des préférences et de la culture du patient;

d) la communication efficace avec le patient ou avec son représentant sur son état et la nature du traitement, sur les différents traitements possibles — conventionnels et fondés sur des données probantes —, notamment sur les risques importants, les avantages et l'efficacité de chacun, pour permettre au patient de faire un choix éclairé;

e) la communication en temps utile avec le patient sur les soins médicaux;

f) la révision en temps utile de l'application du traitement et de son efficacité;

g) le renvoi du patient vers un autre membre ou un autre professionnel de la santé, dans les cas indiqués;

h) l'établissement d'une façon complète du dossier du patient au moment où les soins sont donnés ou le plus rapidement possible par la suite.

3(2) For the purpose of clause (1)(d), "**material risks**" are to be determined by the member having consideration for the special circumstances of each patient and the potential seriousness of risk for a reasonable person in the same circumstances.

Practice environment and equipment

4(1) A member may engage only in medical care that, in the member's reasonable and professional judgment, is safe, appropriate and sanitary.

4(2) A member must take reasonable steps to ensure that a system is in place for the proper maintenance, cleaning and calibration of equipment used in the medical care he or she provides.

3(2) Pour l'application de l'alinéa (1)d), le membre évalue s'il existe des risques importants en se fondant sur les circonstances particulières du patient et l'appréciation qu'une personne raisonnable aurait de leur gravité dans les mêmes circonstances.

Environnement et équipement

4(1) Le membre ne peut donner que les soins médicaux qui, compte tenu des circonstances et selon son jugement professionnel fondé sur des motifs raisonnables, sont sécuritaires, adaptés aux besoins et fournis dans des conditions hygiéniques et sanitaires.

4(2) Le membre est tenu de prendre les mesures raisonnables pour faire en sorte qu'un système soit en place pour assurer l'entretien, le nettoyage et l'étalonnage corrects de l'équipement utilisé dans le cadre des soins médicaux qu'il donne.

Collaborative care

5 When a member and one or more other health care providers are involved in the health care of a patient, the member must

- (a) collaborate with other health care providers in the care of the patient and in the functioning and improvement of that health care;
- (b) treat other health care providers with respect;
- (c) recognize the skills, knowledge, competencies and roles of others involved in the patient's care;
- (d) understand the member's role and the role of other health care providers involved in the health care of the patient;
- (e) identify himself or herself to the patient or his or her representative and explain the member's role and responsibility;
- (f) communicate effectively and appropriately with the other health care providers; and
- (g) document, on the patient record, the member's contribution to the patient's care.

Practice setting policies

6 A member must comply with any policy about the performance of any reserved act or the provision of collaborative care that is in place in the practice setting where the member is involved in the health care of a patient if

- (a) the member has been made aware of the policy; and
- (b) the policy is not inconsistent with the Act or the college's regulations, standards of practice, by-laws, practice directions or code of ethics.

Billing for meetings

7(1) If a meeting between a member and a person seeking his or her medical services is not a medical appointment, the member must notify the person of that fact.

Soins collaboratifs

5 Lorsqu'un membre et au moins un autre fournisseur de soins de santé participent à la fourniture des soins médicaux à un patient, le membre est tenu :

- a) de collaborer avec les autres fournisseurs de soins de santé dans le cadre des soins fournis au patient, dans leur déroulement et dans l'amélioration de leur efficacité;
- b) de traiter avec respect les autres fournisseurs de soins de santé;
- c) de reconnaître les habiletés, les compétences, les connaissances et le rôle des autres personnes qui soignent les patients;
- d) de comprendre son propre rôle et celui des autres fournisseurs de soins de santé dans le cadre des soins fournis au patient;
- e) de donner son nom au patient ou à son représentant et d'expliquer son propre rôle et ses responsabilités;
- f) de communiquer de façon efficace et correcte avec les autres fournisseurs de soins de santé;
- g) de noter sa participation aux soins donnés au patient dans le dossier du patient.

Politiques applicables au cadre professionnel

6 Les membres sont tenus de se conformer aux politiques applicables aux actes réservés ou aux soins collaboratifs en vigueur dans le cadre professionnel où les soins sont fournis au patient si les conditions qui suivent sont réunies :

- a) les membres ont été informés des politiques;
- b) elles sont compatibles avec la *Loi*, les règlements de l'Ordre, les normes d'exercice de la profession, les règlements administratifs, les directives professionnelles et le code de déontologie.

Facturation des rencontres

7(1) Lorsque la rencontre entre un membre et une personne souhaitant obtenir des services médicaux ne constitue pas un rendez-vous médical, le membre doit en informer cette personne.

7(2) A member must not submit a claim under *The Health Services Insurance Act*, or charge any person, for making an appointment to meet or for meeting with a person to determine if he or she will be accepted as a patient.

7(3) If medical care is provided by the member in the course of a meeting with the person, the member may submit a claim under *The Health Services Insurance Act* if authorized to do so by that Act.

Notice of billing for uninsured services

8 Before medical care that is not an insured medical service under *The Health Services Insurance Act* is provided to or for a patient by a member, the member must notify the patient of any fee or charge the patient will be required to pay. This requirement does not apply if the member is providing emergency care and it is inappropriate or impossible to notify the patient.

Responding to requests for information or opinion

9(1) A member must provide details of his or her assessment, diagnosis, advice and other medical care provided to a patient when requested to do so by the patient, the patient's representative or lawyer, or if required by law.

9(2) Notwithstanding subsection (1), a member is not required but is encouraged to provide, at the request of a patient or his or her representative or lawyer,

- (a) a medical-legal opinion;
- (b) an expert opinion; or
- (c) expert evidence in a legal proceeding.

7(2) Il est interdit au membre de demander des honoraires sous le régime de la *Loi sur l'assurance-maladie* ou d'en demander à quiconque pour avoir pris un rendez-vous avec la personne, ou pour l'avoir effectivement rencontrée, afin de décider de son acceptation comme patient.

7(3) S'il donne des soins médicaux à la personne à l'occasion du rendez-vous, le membre peut présenter une demande d'honoraires sous le régime de la *Loi sur l'assurance-maladie* dans les cas où cette loi l'y autorise.

Préavis d'honoraires

8 Le membre est tenu d'informer le patient des frais ou honoraires qu'il aura à payer, avant de lui donner — ou que lui soient donnés en son nom — des soins médicaux qui ne sont pas couverts par la *Loi sur l'assurance-maladie*. La présente règle ne s'applique pas en situation d'urgence ou s'il est impossible ou contre-indiqué d'en informer le patient.

Demandes d'information ou d'avis

9(1) Tout membre est tenu d'expliquer en détail l'évaluation, le diagnostic, l'avis ou les soins médicaux qu'il a donnés au patient lorsque celui-ci, son représentant ou son avocat le lui demande, ou dans les cas où la loi l'exige.

9(2) Par dérogation au paragraphe (1), tout membre devrait — même s'il n'y est pas obligé — donner à la demande d'un patient, de son représentant ou de son avocat :

- a) un avis médico-légal;
- b) une opinion d'expert;
- c) un témoignage d'expert dans des instances judiciaires.

PART 2

PATIENT RECORDS, ENDING A PROFESSIONAL RELATIONSHIP AND CLOSING A PRACTICE

Record of appointments

10(1) A member must keep a record of his or her appointments with patients and those persons seeking medical care indicating, for each day, the names of persons seen and patients for whom medical care was provided.

10(2) The record of appointments must be retained by the member, or another member who has possession of them, for at least 10 years after the date the record was made.

Patient records

11(1) A member must appropriately document the provision of patient care in a record specific to each patient.

11(2) A member must document on the patient record the medical care given to the patient containing enough information for another member to be sufficiently informed of the care provided.

11(3) A patient record must be retained by the member having last custody of the record for at least 10 years after the date of the last entry on the record, and patient records of minors must be retained for at least 10 years after the date the minor becomes 18 years old.

11(4) For greater certainty, a member who provides medical care by virtual medicine must comply with this section.

11(5) A member must retain control of all of his or her patient records unless they are maintained

(a) by another member; or

(b) by a person or organization that employed, engaged or granted privileges to the member and is a trustee under *The Personal Health Information Act*.

PARTIE 2

DOSSIERS DES PATIENTS, FIN DE LA RELATION PROFESSIONNELLE ET CESSATION D'EXERCICE

Registre des rendez-vous

10(1) Tout membre conserve les registres des rendez-vous avec des patients ou des personnes souhaitant obtenir des soins médicaux indiquant, pour chaque jour, le nom des personnes rencontrées et celui des patients auxquels il a donné de tels soins.

10(2) Les registres sont conservés pendant une période minimale de 10 ans par le membre lui-même ou par un autre membre qui en a la possession.

Dossiers des patients

11(1) Le membre note les soins qu'il donne dans un dossier distinct pour chacun de ses patients.

11(2) Le membre décrit les soins médicaux qu'il note au dossier de façon suffisamment détaillée pour permettre à un autre membre de comprendre correctement son intervention.

11(3) Le dossier d'un patient est conservé pendant au moins 10 ans à compter de la dernière inscription. De plus, le dossier d'un patient mineur est conservé pendant 10 ans à compter de son dix-huitième anniversaire de naissance.

11(4) Il demeure entendu que le présent article s'applique également aux soins médicaux donnés par médecine virtuelle.

11(5) Le membre demeure responsable des dossiers de ses patients sauf si les dossiers sont tenus :

a) soit par un autre membre;

b) soit par une personne ou une organisation qui est un dépositaire, au sens de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*, pour lequel le membre travaillait, comme employé ou cocontractant, ou qui lui a accordé des privilèges.

11(6) The obligations under this section are in addition to any other requirements relating to patient records under the Act, *The Personal Health Information Act*, and any other enactment, by-law, standard of practice, code of ethics and practice direction with which a member must comply.

Ending a member-patient professional relationship

12 A member who ends a professional relationship with a patient must give notice to the patient or his or her representative, have reasonable grounds for doing so and must document those reasons on the patient record.

Notice of intention to close, leave or move medical practice

13(1) A member must give notice of the member's intention to close their medical practice, to take a leave of absence or to relocate their practice or otherwise cease to practice medicine in Manitoba to

- (a) the member's patients or their representatives;
- (b) the college;
- (c) other members with whom the member refers or consults;
- (d) the Department of Health, Seniors and Active Living;
- (e) any regional health authority in which the member has privileges;
- (f) a personal care home at which the member has privileges that is not operated by a regional health authority;
- (g) if applicable, the Canadian Medical Protective Association;
- (h) Doctors Manitoba.

13(2) The notice must include

- (a) the date of closure, absence, relocation or other cessation of practice;

11(6) Les obligations que prévoit le présent article s'ajoutent à celles que la *Loi*, la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* et tout autre texte de loi, règlement administratif, norme d'exercice de la profession, code de déontologie ou directive professionnelle imposent au membre en matière de tenue des dossiers des patients.

Fin de la relation professionnelle

12 Le membre qui met fin à sa relation professionnelle avec un patient doit l'en aviser — ou en aviser son représentant —, avoir des motifs raisonnables de mettre fin à la relation et noter ces motifs dans le dossier du patient.

Avis de cessation, d'absence ou de déménagement

13(1) Le membre doit aviser les personnes et organismes qui suivent de son intention de fermer ou de déménager son cabinet, de prendre un congé prolongé ou de cesser d'exercer la profession au Manitoba :

- a) ses patients ou leurs représentants;
- b) l'Ordre;
- c) les membres qu'il a consultés, qui lui ont renvoyé des patients ou auxquels il en a renvoyés;
- d) le ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active;
- e) les offices régionaux de la santé qui lui ont accordé des privilèges;
- f) les foyers de soins personnels qui lui ont accordé des privilèges et qui ne sont pas gérés par des offices régionaux de la santé;
- g) s'il y a lieu, l'Association canadienne de protection médicale;
- h) l'organisme appelé *Doctors Manitoba*.

13(2) L'avis :

- a) mentionne la date prévue de la fermeture, de l'absence, du déménagement ou de la cessation d'exercice;

(b) information about where the patient's records are to be located and how the records can be transferred to another member or how copies of the records can be obtained; and

(c) particulars of any arrangements for medical care that have been made for the member's patients.

13(3) Clause 2(b) does not apply if the patient records are maintained by a trustee under *The Personal Health Information Act* who employed, engaged or granted privileges to the member.

Storage and disposition of patient records and supplies

14(1) A member who closes their medical practice or takes a leave of absence must

(a) ensure the secure storage of any patient records for the remainder of the retention period required by subsection 11(3) and the retention of appointment records for the remainder of the period required by subsection 10(2) and the subsequent destruction of the information in accordance with *The Personal Health Information Act*; and

(b) give the college a copy of the notice sent to patients and information about to whom the notice was sent and the arrangements that have been made for the secure storage of the patient records and appointment records.

14(2) A member who ceases to engage in medical practice, temporarily or permanently, or who closes a medical practice, must safely dispose of medications, laboratory specimens, equipment and supplies.

14(3) The obligations under this section are in addition to any other requirements relating to patient records under the Act, *The Personal Health Information Act*, and any other enactment, by-law, standard of practice, code of ethics and practice direction with which a member must comply.

b) précise le lieu où les dossiers des patients seront conservés, leur mode de transfert à un autre membre, ainsi que la façon d'en obtenir des copies;

c) donne les détails des arrangements que le membre a pris pour la fourniture de soins médicaux à ses patients.

13(3) L'alinéa (2)b) ne s'applique pas si les dossiers sont conservés par un dépositaire sous le régime de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* pour lequel le membre travaillait, comme employé ou cocontractant, ou qui lui accordait des privilèges.

Conservation et destruction des dossiers des patients et élimination des fournitures

14(1) Le membre qui ferme son cabinet ou prend un congé prolongé :

a) veille à la conservation sécuritaire des dossiers de ses patients et de ses registres de rendez-vous jusqu'à l'expiration de la période minimale de rétention visée aux paragraphes 11(3) et 10(2) dans le cas des dossiers et des registres respectivement; il prend également les mesures nécessaires à leur destruction ultérieure en conformité avec la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*;

b) donne à l'Ordre une copie de l'avis envoyé à ses patients et la liste des personnes à qui l'avis a été envoyé; de plus il l'informe des mesures prises pour la conservation sécuritaire de ses dossiers et registres de rendez-vous.

14(2) Le membre qui cesse d'exercer sa profession, d'une façon temporaire ou permanente, ou qui ferme son cabinet veille à l'élimination sécuritaire des médicaments, de l'équipement, des prélèvements de laboratoire et des fournitures médicales.

14(3) Les obligations que prévoit le présent article s'ajoutent à celles que la *Loi*, la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* et tout autre texte de loi, règlement administratif, norme d'exercice de la profession, code de déontologie ou directive professionnelle imposent au membre en matière de tenue des dossiers des patients.

PART 3

MISCELLANEOUS MATTERS

Standards incorporated by reference

15 In addition to this regulation, a member must comply with those standards established and published by the college entitled "Standards of Practice of Medicine", as amended by council from time to time.

Practice directions

16 Nothing in this regulation limits or restricts the council of the college from issuing practice directions under section 85 of the Act to enhance, explain, add to or guide members with respect to the subject matters described in this regulation or any other subject matter relevant to the practice of medicine.

Coming into force

17 This regulation comes into force on the same day that section 179 of the Act comes into force.

PARTIE 3

DISPOSITIONS DIVERSES

Incorporation de normes professionnelles par renvoi

15 En plus du présent règlement, les membres sont tenus de se conformer aux normes prises et publiées par l'Ordre sous le titre de *Normes de pratique médicale*, dans leur version modifiée.

Directives professionnelles

16 Le présent règlement ne porte pas atteinte aux pouvoirs du conseil de l'Ordre de donner des directives professionnelles en vertu de l'article 85 de la *Loi* pour expliquer le contenu du présent règlement, préciser ses règles et guider les membres dans leur compréhension du règlement et dans l'exercice de leur profession.

Entrée en vigueur

17 Le présent règlement entre en vigueur en même temps que l'article 179 de la *Loi*.

September 27, 2018
27 septembre 2018

**Council of the College of Physicians and Surgeons of Manitoba/
Pour le conseil de l'Ordre des médecins et chirurgiens du Manitoba,**

Dr. Eric Sigurdson, M.D./D^r Eric Sigurdson,
President/président

Dr. Anna Ziomek, M.D./D^{re} Anna Ziomek,
Registrar/registraire