

Archived version

This version was current for the period set out in the footer below.

Last amendment included: M.R. 101/2012

Version archivée

La présente version était à jour pendant la période indiquée en bas de page.

Dernière modification intégrée : R.M. 101/2012

THE REGIONAL HEALTH AUTHORITIES ACT
(C.C.S.M. c. R34)

**Regional Health Authorities (Ministerial)
Regulation**

Regulation 169/98
Registered September 28, 1998

LOI SUR LES OFFICES RÉGIONAUX DE LA SANTÉ
(c. R34 de la C.P.L.M.)

**Règlement sur les offices régionaux de la
santé**

Règlement 169/98
Date d'enregistrement : le 28 septembre 1998

TABLE OF CONTENTS

Section

- 1 Annual meeting
- 2 Public notice of meeting
- 3 Order of business
- 4 Minutes
- 5 District health advisory councils
- 6 Provider advisory committee
- 7 No remuneration
- 8 Definitions
- 9 No disclosure if individual has given notice
- 10 Minister may collect and disclose information to resolve complaint
- 11 Minister may forward complaint
- 12 Corporate costs
- 13 Designated senior officers — Division 5.1 of Part 4 of the Act

TABLE DES MATIÈRES

Article

- 1 Assemblées annuelles
- 2 Avis public de l'assemblée
- 3 Ordre du jour
- 4 Procès-verbaux
- 5 Conseils de district de santé
- 6 Comité consultatif des prestations de soins de santé
- 7 Absence de rémunération
- 8 Définitions
- 9 Interdiction s'appliquant à la communication
- 10 Collecte et communication de renseignements par le ministre
- 11 Transmission de la plainte par le ministre
- 12 Coûts organiques
- 13 Cadres supérieurs désignés — section 5.1 de la partie 4 de la *Loi sur les offices régionaux de la santé*

ANNUAL MEETINGS FOR REGIONAL HEALTH
AUTHORITIESASSEMBLÉES ANNUELLES DES OFFICES
RÉGIONAUX DE LA SANTÉ**Annual meeting**

1(1) In the first 18 months after a regional health authority is established or continued under *The Regional Health Authorities Act*, the board of the authority shall hold an annual meeting in the health region.

1(2) In each fiscal year beginning after the first 18-month period, a board shall hold an annual meeting in the health region.

1(3) Every resident of the health region is entitled to be present and to be heard at an annual meeting.

Public notice of meeting

2(1) At least 21 days before the day of an annual meeting, the board shall notify the public about the meeting by

(a) posting a notice of the meeting in various locations in the health region; and

(b) except as provided in subsection (3), publishing a notice of the meeting in all of the newspapers published in the health region.

2(2) The board may also give notice of the annual meeting on radio or television or by any other means the board considers necessary to ensure that notice of the meeting is widely communicated throughout the health region.

2(3) The board of a regional health authority established for the Winnipeg health region is required to publish a notice of an annual meeting only in the newspapers published daily in the health region.

Order of business

3 The order of business at an annual meeting shall include presentation of the annual report of the regional health authority and a summary of its regional health plan.

Assemblées annuelles

1(1) Au cours des 18 mois qui suivent la constitution ou la prorogation d'un office régional de la santé en vertu de la *Loi sur les offices régionaux de la santé*, son conseil d'administration tient une assemblée annuelle dans la région sanitaire.

1(2) Le conseil d'administration tient, au cours de chaque exercice suivant la période de 18 mois, une assemblée annuelle dans la région sanitaire.

1(3) Les résidents de la région sanitaire ont le droit d'assister aux assemblées annuelles et de s'y faire entendre.

Avis public de l'assemblée

2(1) Au moins 21 jours avant la tenue d'une assemblée annuelle, le conseil d'administration en informe le public :

a) en affichant un avis d'assemblée à différents endroits dans la région sanitaire;

b) sous réserve du paragraphe (3), en publiant un avis d'assemblée dans tous les journaux de la région sanitaire.

2(2) Le conseil d'administration peut également informer la population de la tenue de l'assemblée annuelle au moyen de la radio ou de la télévision ou par tout autre moyen qu'il estime nécessaire à la diffusion de l'avis d'assemblée dans l'ensemble de la région sanitaire.

2(3) Les conseils d'administration des offices régionaux de la santé de la région sanitaire de Winnipeg ne sont tenus de publier un avis d'assemblée annuelle que dans les quotidiens de la région sanitaire.

Ordre du jour

3 L'ordre du jour d'une assemblée annuelle comprend la présentation du rapport annuel de l'office régional de la santé ainsi qu'un résumé de son plan sanitaire régional.

Minutes

4 Within 30 days after an annual meeting, the regional health authority shall prepare minutes of the meeting and make them available on request.

Procès-verbaux

4 Dans les 30 jours qui suivent la tenue d'une assemblée annuelle, l'office régional de la santé prépare le procès-verbal de l'assemblée que le public peut consulter sur demande.

DISTRICT HEALTH ADVISORY COUNCILS AND
PROVIDER ADVISORY COMMITTEES

CONSEILS DE DISTRICT DE SANTÉ ET
COMITÉS CONSULTATIFS DES PRESTATIONS
DE SOINS DE SANTÉ

District health advisory councils

5(1) A district health advisory council established by a regional health authority is to consist of not more than 15 members.

5(2) In accordance with any guidelines approved by the minister, the board of a regional health authority shall develop a method for selecting the members of a district health advisory council and establish the council's terms of reference.

Provider advisory committee

6(1) Unless the minister approves otherwise, a board shall establish at least one provider advisory committee.

6(2) The members of a provider advisory committee are to be health care providers appointed by the board from different health disciplines. In addition, the board may appoint members who are not health care providers if it considers it appropriate to do so in the circumstances.

6(3) The board shall determine the different health disciplines to be represented on a provider advisory committee.

6(4) The board shall determine the terms of reference for a provider advisory committee.

6(5) A provider advisory committee shall report to the board at the times and in the manner required by the board.

Conseils de district de santé

5(1) Le conseil de district de santé établi par un office régional de santé se compose d'au plus 15 membres.

5(2) Conformément aux lignes directrices qu'approuve le ministre, le conseil d'administration d'un office régional de la santé met au point la méthode de sélection des membres d'un conseil de district de santé dont il établit le mandat.

Comité consultatif des prestations de soins de santé

6(1) À moins d'indication contraire du ministre, le conseil d'administration établit au moins un comité consultatif des prestations de soins de santé.

6(2) Le comité consultatif des prestations de soins de santé se compose de fournisseurs de soins de santé nommés par le conseil d'administration et oeuvrent dans différents domaines de la santé. Le conseil d'administration peut aussi nommer des membres qui ne sont pas des fournisseurs de soins de santé pour autant qu'il le juge indiqué dans les circonstances.

6(3) Le conseil d'administration détermine les différents domaines de la santé devant être représentés au comité consultatif des prestations de soins de santé.

6(4) Le conseil d'administration établit le mandat du comité consultatif des prestations de soins de santé.

6(5) Les comités consultatifs des prestations de soins de santé présentent un rapport au conseil d'administration à la date et de la façon qu'indique ce dernier.

No remuneration

7 The members of a district health advisory council or provider advisory committee shall receive no remuneration from the regional health authority for serving on the council or committee, but may be reimbursed for reasonable out-of-pocket expenses.

SHARING OF INFORMATION
TO RESOLVE COMPLAINTS**Definitions**

8 In sections 9 to 11,

"**personal health information**" means personal health information as defined in *The Personal Health Information Act*; (« renseignements médicaux personnels »)

"**personal information**" means personal information as defined in *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*; (« renseignements personnels »)

"**trustee**" means a trustee as defined in *The Personal Health Information Act*. (« dépositaire »)

M.R. 48/2002

No disclosure if individual has given notice

9(1) A trustee or the minister must not disclose personal health information or personal information under section 10 or 11 if the individual the information is about, or another person authorized to act on that individual's behalf, has notified the trustee or the minister that the information is not to be disclosed.

Limits on the sharing of specified types of information

9(2) A trustee or the minister must limit the personal health information and personal information collected and disclosed under section 10 or 11 to the minimum amount of information necessary to investigate and attempt to resolve the complaint or to make a report under subsection 11(5).

M.R. 48/2002

Absence de rémunération

7 Les membres des conseils de district de santé ainsi que ceux des comités consultatifs des prestations de soins de santé ne sont pas rémunérés pour leur présence aux conseils ou aux comités mais peuvent se faire rembourser certains frais.

COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS AUX
FINS DU RÈGLEMENT DE PLAINTES**Définitions**

8 Les définitions qui suivent s'appliquent aux articles 9 à 11.

« **dépositaire** » Dépositaire au sens de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*. ("trustee")

« **renseignements médicaux personnels** » Renseignements médicaux personnels au sens de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*. ("personal health information")

« **renseignements personnels** » Renseignements personnels au sens de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. ("personal information")

R.M. 48/2002

Interdiction s'appliquant à la communication

9(1) Le dépositaire ou le ministre ne peut communiquer des renseignements médicaux personnels ou des renseignements personnels sous le régime de l'article 10 ou 11 si le particulier que les renseignements concernent ou une autre personne autorisée à agir au nom de ce particulier l'a avisé que ces renseignements ne pouvaient être communiqués.

Restrictions s'appliquant à des renseignements déterminés

9(2) Le dépositaire ou le ministre ne recueille et ne communique, en vertu de l'article 10 ou 11, que les renseignements médicaux personnels et les renseignements personnels lui permettant d'enquêter sur la plainte et de tenter de la régler ou de présenter le rapport prévu au paragraphe 11(5).

R.M. 48/2002

Minister may collect and disclose information to resolve complaint

10(1) Where the minister receives or is investigating a complaint respecting health services, the minister may request and collect personal health information, personal information or other information from a trustee, and may disclose such information to a trustee, without the consent of the individual the information is about, for the purposes of investigating and attempting to resolve the complaint.

Trustee may collect and disclose information to resolve complaint

10(2) Where a trustee receives or is investigating a complaint respecting health services, the trustee may request and collect personal health information, personal information or other information from another trustee or the minister, and may disclose such information to another trustee or the minister, without the consent of the individual the information is about, for the purposes of investigating and attempting to resolve the complaint.

Minister or trustee may disclose information on request to resolve complaints

10(3) Where the minister or a trustee requests information from another person under subsection (1) or (2), that other person may disclose personal health information, personal information or other information to the minister or trustee, as the case may be, without the consent of the individual the information is about, for the purposes of investigating and attempting to resolve the complaint.

M.R. 48/2002

Minister may forward complaint

11(1) Where the minister receives a complaint respecting health services, the minister may forward it to a trustee to

- (a) investigate on behalf of the minister; or
- (b) investigate and attempt to resolve;

without the consent of any individual, even if the complaint discloses personal health information or personal information about an individual.

Collecte et communication de renseignements par le ministre

10(1) S'il est saisi d'une plainte au sujet de services de santé ou s'il enquête sur une telle plainte, le ministre peut recueillir auprès d'un dépositaire des renseignements, y compris des renseignements médicaux personnels et des renseignements personnels, et communiquer ces renseignements à un dépositaire, sans le consentement du particulier qu'ils concernent, afin d'enquêter sur la plainte et de tenter de la régler.

Collecte et communication de renseignements par le dépositaire

10(2) S'il est saisi d'une plainte au sujet de services de santé ou s'il enquête sur une telle plainte, le dépositaire peut recueillir auprès d'un autre dépositaire ou du ministre des renseignements, y compris des renseignements médicaux personnels et des renseignements personnels, et communiquer ces renseignements à un autre dépositaire ou au ministre, sans le consentement du particulier qu'ils concernent, afin d'enquêter sur la plainte et de tenter de la régler.

Communication de renseignements sans le consentement du particulier concerné

10(3) La personne auprès de qui le ministre ou le dépositaire recueille des renseignements en vertu du paragraphe (1) ou (2) peut lui communiquer ces renseignements sans le consentement du particulier qu'ils concernent.

R.M. 48/2002

Transmission de la plainte par le ministre

11(1) Le ministre peut transmettre toute plainte dont il est saisi au sujet de services de santé à un dépositaire afin que celui-ci enquête sur cette plainte en son nom ou enquête sur cette plainte et tente de la régler, et ce, sans le consentement d'un particulier, même si des renseignements médicaux personnels ou des renseignements personnels concernant un particulier sont communiqués dans la plainte.

Trustee may forward complaint

11(2) Where a trustee receives a complaint respecting health services, the trustee may forward it to another trustee or to the minister to

(a) investigate on behalf of the trustee who forwarded the complaint; or

(b) investigate and attempt to resolve;

without the consent of any individual, even if the complaint discloses personal health information or personal information about an individual.

Minister or trustee may forward entire complaint

11(3) Notwithstanding subsection 9(2), in forwarding a complaint under this section the minister or a trustee may forward the entire complaint.

Person handling complaint may receive, collect and disclose information

11(4) The person to whom a complaint is forwarded under this section may

(a) receive personal health information, personal information or other information contained in the complaint;

(b) collect additional personal health information, personal information or other information from a trustee or the minister, as the case may be; or

(c) disclose personal health information, personal information or other information to a trustee or the minister, as the case may be;

without the consent of the individual the information is about, for the purposes of investigating and attempting to resolve the complaint.

Information may be disclosed in reporting back

11(5) For greater certainty, in reporting the results of an investigation or an attempt to resolve a complaint to the minister or to a trustee who forwarded a complaint under this section, the person making the report may disclose personal health information or personal information about an individual, without the consent of that individual.

M.R. 48/2002

Transmission de la plainte par le ministre

11(2) Le dépositaire peut transmettre toute plainte dont il est saisi au sujet de services de santé à un autre dépositaire ou au ministre afin qu'il enquête sur cette plainte en son nom ou enquête sur cette plainte et tente de la régler, et ce, sans le consentement d'un particulier, même si des renseignements médicaux personnels ou des renseignements personnels concernant un particulier sont communiqués dans la plainte.

Transmission de la totalité de la plainte

11(3) Malgré le paragraphe 9(2), il est permis au ministre et au dépositaire de transmettre la totalité d'une plainte sous le régime du présent article.

Réception, collecte et communication de renseignements

11(4) La personne à qui une plainte est transmise en vertu du présent article peut, afin d'enquêter sur la plainte et de tenter de la régler :

a) recevoir les renseignements que contient la plainte, y compris des renseignements médicaux personnels et des renseignements personnels;

b) recueillir auprès d'un dépositaire ou du ministre des renseignements supplémentaires, y compris des renseignements médicaux personnels et des renseignements personnels;

c) communiquer à un dépositaire ou au ministre des renseignements, y compris des renseignements médicaux personnels et des renseignements personnels.

Communication de renseignements dans le rapport

11(5) La personne qui présente à celui qui lui a transmis une plainte en vertu du présent article un rapport sur le résultat de l'enquête ou la tentative de règlement de la plainte peut communiquer des renseignements médicaux personnels ou des renseignements personnels concernant un particulier, sans le consentement de celui-ci.

R.M. 48/2002

CORPORATE COSTS

Corporate costs

12 For the purpose of section 33.1 of *The Regional Health Authorities Act*, the costs set out in the Schedule are corporate costs.

M.R. 138/2011

COÛTS ORGANIQUES

Coûts organiques

12 Pour l'application de l'article 33.1 de la *Loi sur les offices régionaux de la santé*, les frais indiqués à l'annexe constituent des coûts organiques.

R.M. 138/2011

DESIGNATED SENIOR OFFICERS

Designated senior officers — Division 5.1 of Part 4 of the Act

13 For the purpose of Division 5.1 of Part 4 of *The Regional Health Authorities Act*, each vice-president of a regional health authority is hereby designated as a designated senior officer of the authority.

M.R. 101/2012

CADRES SUPÉRIEURS DÉSIGNÉS

Cadres supérieurs désignés — section 5.1 de la partie 4 de la Loi sur les offices régionaux de la santé

13 Pour l'application de la section 5.1 de la partie 4 de la *Loi sur les offices régionaux de la santé*, chaque vice-président d'un office régional de la santé est nommé cadre supérieur désigné de l'office.

R.M. 101/2012

Le ministre de la santé,

September 21, 1998

Darren Praznik
Minister of Health

Le 21 septembre 1998 Darren Praznik

SCHEDULE
(Section 12)**Corporate costs**

1 The following costs are corporate costs:

(a) general administration costs — costs relating to the overall administration of the regional health authority, acute care services, long-term care services and community care services, including planning, organizing, directing and controlling the authority, those services and the carrying out of policies and legal obligations, including

(i) the offices of the chief executive officer, president, vice-presidents, executive directors and directors of multi-disciplinary functions (includes related administrative and secretarial support services),

(ii) the board of directors (includes honoraria, discretionary expenditures made by or on behalf of the board and its committees, and travel expenses),

(iii) provider advisory committees established under *The Regional Health Authorities (Ministerial) Regulation*,

(iv) district health advisory councils or community health advisory councils,

(v) public relations (programs to inform personnel, the public or the news media about activities, policies and objectives, including all related advertising costs and the costs of obtaining public feedback),

(vi) planning and development (includes consultant fees relating to planning and development activities),

(vii) community health assessment (systematic and ongoing processes undertaken by the authority, through the collection, analysis and interpretation of data and other information, to identify a community's health needs and strengths),

(viii) risk management (the prevention of financial loss, personal injury, property loss or damage or legal liability, including costs of in-house or external legal counsel or other professional advice or services procured externally),

(ix) claims management (costs associated with insurance policies and claims, including insurance premiums and voluntary payments to claimants not covered by an insurance policy or where clear liability does not exist),

(x) risk identification (the identification and assessment of risks related to financial loss, personal injury, property loss or damage or legal liability, and incident follow-up and reporting, including fees paid to external consultants retained to perform risk assessment surveys), and

(xi) internal audit (costs associated with internal audit services);

(b) finance costs — costs relating to the recording, monitoring and reporting of the financial and statistical aspects of planned and actual activities, including

(i) general accounting,

(ii) accounts receivable,

(iii) accounts payable, and

(iv) budget control (the monitoring, analysis and reporting of variances in the financial and statistical aspects of planned and actual activities);

(c) communications costs — costs relating to the receipt and transmittal of communications including telephone, paging, monitors, telex, fax and mail services, and including the personnel dedicated to maintaining and repairing communications systems and devices.

M.R. 138/2011

Method of reporting corporate costs

2 The reporting of a regional health authority's corporate costs must be in accordance with the *Standards for Management Information Systems in Canadian Health Service Organizations* (MIS Standards), as amended from time to time, published by the Canadian Institute for Health Information.

M.R. 138/2011

ANNEXE
(Article 12)**Coûts organiques**

1 Les frais indiqués ci-dessous constituent des coûts organiques :

a) les frais d'administration générale, soit les frais liés à l'administration globale d'un office régional de la santé et des services de soins de courte et de longue durée ainsi que de santé communautaire, y compris la planification, l'organisation, la direction et le contrôle de l'office ainsi que des services précités, de même que les frais liés à la mise en œuvre de ses lignes directrices et à l'exécution de ses obligations juridiques, notamment :

(i) les bureaux du directeur, du président, des vice-présidents, des directeurs administratifs et des directeurs de fonctions multidisciplinaires (y compris les services de soutien connexe en administration et en secrétariat),

(ii) le conseil d'administration (y compris les honoraires, les dépenses discrétionnaires faites par le conseil ou ses comités ou en leur nom et les frais de déplacement),

(iii) les comités consultatifs des prestations de soins de santé constitués en vertu du *Règlement sur les offices régionaux de la santé*,

(iv) les conseils de district de santé ou les conseils consultatifs de soins de santé communautaires,

(v) les relations publiques (programmes visant à renseigner le personnel, le public ou les médias sur les activités, les lignes directrices et les objectifs, y compris les frais de publicité connexes et les frais engagés pour recevoir la rétroaction du public),

(vi) la planification et l'élaboration (y compris les honoraires versés aux experts-conseils à l'égard de ces activités),

(vii) l'évaluation de la santé communautaire (activités systématiques et continues entreprises par l'office pour cerner les besoins et les points forts en matière de santé communautaire, soit la collecte, l'analyse et l'interprétation de données et d'autres renseignements),

(viii) la gestion des risques (prévention des pertes financières, des lésions corporelles, des pertes ou des dommages matériels ainsi que des poursuites en responsabilité, y compris les honoraires d'un avocat travaillant pour le compte de l'office ou les honoraires versés à un avocat dont les services sont retenus ou à d'autres personnes ne travaillant pas pour l'office et fournissant des conseils ou des services professionnels),

(ix) la gestion des demandes de règlement (frais liés aux polices d'assurance et aux demandes de règlement, y compris les primes et les versements accordés volontairement à des demandeurs qui ne sont pas couverts par une police ou dans les cas où une responsabilité précise n'existe pas),

(x) l'établissement des risques (établissement et évaluation des risques liés aux pertes financières, aux lésions corporelles, aux pertes ou aux dommages matériels ainsi qu'aux poursuites en responsabilité, suivi et rédaction de rapports à la suite d'incidents, y compris les honoraires versés à des experts-conseils dont les services sont retenus et qui sont chargés d'effectuer des études d'évaluation des risques),

(xi) la vérification interne (frais liés aux services de vérification interne);

b) les frais financiers, soit les frais liés à la tenue de documents, à la surveillance et à l'établissement de rapports se rapportant aux volets financiers et statistiques des activités effectives et prévues, y compris :

(i) la comptabilité générale,

(ii) les comptes clients,

(iii) les comptes créditeurs,

(iv) le contrôle budgétaire (surveillance, analyse et déclaration des écarts en ce qui a trait aux volets financiers et statistiques des activités effectives et prévues);

c) les frais de communication, soit les frais liés à la réception et à la transmission des communications, notamment les communications par téléphone, téléavertisseur, moniteur, télex, télécopieur et services de courrier, y compris le personnel qui effectue l'entretien et la réparation des systèmes et des appareils de communication.

R.M. 138/2011

Établissement des rapports sur les coûts organiques

2 L'office régional de la santé établit les rapports sur les coûts organiques conformément à la dernière version du *Guide sur les systèmes d'information de gestion dans les organismes de santé du Canada (Guide SIG)* publiée par l'Institut canadien d'information sur la santé.

R.M. 138/2011