



1ST SESSION, 38TH LEGISLATURE, ONTARIO
53 ELIZABETH II, 2004

1^{re} SESSION, 38^e LÉGISLATURE, ONTARIO
53 ELIZABETH II, 2004

Bill 8

**An Act to establish the
Ontario Health Quality Council,
to enact new legislation concerning
health service accessibility and repeal
the Health Care Accessibility Act,
to provide for accountability in the
health service sector, and to amend
the Health Insurance Act**

The Hon. G. Smitherman
Minister of Health and
Long-Term Care

Government Bill

1st Reading November 27, 2003
2nd Reading April 14, 2004
3rd Reading
Royal Assent

*(Reprinted as amended by the Standing Committee on
Justice and Social Policy and as reported to the
Legislative Assembly June 1, 2004)*

*(The provisions in this bill will be renumbered
after 3rd Reading)*

Printed by the Legislative Assembly
of Ontario

Projet de loi 8

**Loi créant le Conseil ontarien
de la qualité des services de santé,
édicte une nouvelle loi relative
à l'accessibilité aux services de santé
et abrogeant la Loi sur l'accessibilité
aux services de santé, prévoyant
l'imputabilité du secteur des services
de santé et modifiant la
Loi sur l'assurance-santé**

L'honorable G. Smitherman
Ministre de la Santé
et des Soins de longue durée

Projet de loi du gouvernement

1^{re} lecture 27 novembre 2003
2^e lecture 14 avril 2004
3^e lecture
Sanction royale

*(Réimprimé tel qu'il a été modifié par le Comité permanent
de la justice et des affaires sociales et rapporté à
l'Assemblée législative le 1^{er} juin 2004)*

*(Les dispositions du présent projet de loi
seront renumérotées après la 3^e lecture)*

Imprimé par l'Assemblée législative
de l'Ontario



This reprint of the Bill is marked to indicate the changes that were made in Committee.

The changes are indicated by underlines for new text and a ~~strikethrough~~ for deleted text.

La présente réimpression du projet de loi comporte des symboles qui indiquent les modifications apportées en comité.

Le nouveau texte est souligné et le texte supprimé est ~~rayé~~.

EXPLANATORY NOTE

Part I of the Bill provides for the establishment of the Ontario Health Quality Council, provides for its functions and reporting, and gives a framework to make regulations concerning the organization and work of that Council.

Part II replaces the *Health Care Accessibility Act*. Among the provisions of this Part, restrictions are placed on the receiving of payments by physicians and certain health service practitioners from sources other than the Plan under the *Health Insurance Act*, and remedies are provided for dealing with overpayments.

Part III establishes a framework dealing with the entering into of accountability agreements and the issuance of compliance directives. Rewards for compliance and remedies for non-compliance are provided for.

Part IV makes assorted amendments to the *Health Insurance Act*, most of them complementary to Part II.

Part V repeals the *Health Care Accessibility Act*, and provides for the commencement and short title of the Bill.

NOTE EXPLICATIVE

La partie I du projet de loi prévoit la création du Conseil ontarien de la qualité des services de santé, ses fonctions et la présentation de rapports et établit le cadre de réglementation applicable à l'organisation et aux travaux du Conseil.

La partie II remplace la *Loi sur l'accessibilité aux services de santé*. Cette partie comprend notamment des dispositions sur les restrictions s'appliquant aux honoraires versés aux médecins et à certains praticiens de la santé qui proviennent de sources autres que le Régime prévu par la *Loi sur l'assurance-santé* et des dispositions sur les recours en cas de paiements excédentaires.

La partie III établit une structure qui permet de conclure des ententes d'imputabilité et de donner des directives de conformité. Sont prévus des récompenses pour ceux et celles qui se conforment et des recours en cas de non-conformité.

La partie IV apporte des modifications à la *Loi sur l'assurance-santé*, dont la majorité complète la partie II.

La partie V abroge la *Loi sur l'accessibilité aux services de santé* et prévoit l'entrée en vigueur et le titre abrégé du projet de loi.

**An Act to establish the
Ontario Health Quality Council,
to enact new legislation concerning
health service accessibility and repeal
the Health Care Accessibility Act,
to provide for accountability in the
health service sector, and to amend
the Health Insurance Act**

**Loi créant le Conseil ontarien
de la qualité des services de santé,
édicte une nouvelle loi relative
à l'accessibilité aux services de santé
et abrogeant la Loi sur l'accessibilité
aux services de santé, prévoyant
l'imputabilité du secteur des services
de santé et modifiant la
Loi sur l'assurance-santé**

CONTENTS

Preamble

**PART I
ONTARIO HEALTH QUALITY COUNCIL**

1. Interpretation
2. Council
3. No personal liability
4. Functions of Council
5. Reports
6. Regulations
- 6.1 Public consultation before making regulations

**PART II
HEALTH SERVICES ACCESSIBILITY**

7. Definitions
8. General Manager
9. Persons not to charge more than OHIP
- 9.1 Transitional
10. Agreement for determining amount
11. Unauthorized payment
12. Entitlement to review
13. Personal information
14. Disclosure of information to the General Manager
15. Preferences
16. Block fees
17. Offence
18. Regulations

**PART III
ACCOUNTABILITY**

19. Definitions
20. Governing principle
21. Accountability agreements
- 21.1 Notice of non-compliance – health resource provider
22. Compliance directives – health resource provider
25. Recognition of accomplishment

SOMMAIRE

Préambule

**PARTIE I
CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ
DES SERVICES DE SANTÉ**

1. Définitions
2. Conseil
3. Immunité
4. Fonctions du Conseil
5. Rapports
6. Règlements
- 6.1 Consultation du public préalable à la prise de règlements

**PARTIE II
ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES DE SANTÉ**

7. Définitions
8. Directeur général
9. Interdiction d'exiger des honoraires supérieurs à ceux du Régime
- 9.1 Disposition transitoire
10. Entente de fixation des montants
11. Paiement non autorisé
12. Droit à une révision
13. Renseignements personnels
14. Divulgence de renseignements au directeur général
15. Préférences
16. Honoraires forfaitaires
17. Infraction
18. Règlements

**PARTIE III
IMPUTABILITÉ**

19. Définitions
20. Principe fondamental
21. Ententes d'imputabilité
- 21.1 Avis de non-conformité : fournisseur de ressources en santé
22. Directive de conformité : fournisseur de ressources en santé
25. Reconnaissance du mérite

- 26. Order – health resource provider
- 26.1 Notice in exceptional circumstance
- 27. Where change in employment
- 28. Where change in funding, agreement, etc.
- 29. Information
- 30. Non-liability
- 31. Offence
- 32. Regulations
- 32.1 Public consultation before making regulations

**PART IV
AMENDMENTS TO HEALTH INSURANCE ACT**

33. - 40. Health Insurance Act amended

**PART V
REPEAL, COMMENCEMENT, SHORT TITLE**

- 41. Repeal
- 42. Commencement
- 43. Short title

Preamble

The people of Ontario and their Government:

Recognize that Medicare – our system of publicly funded health services – reflects fundamental Canadian values and that its preservation is essential for the health of Ontarians now and in the future;

Confirm their enduring commitment to the principles of public administration, comprehensiveness, universality, portability and accessibility as provided in the *Canada Health Act*;

Continue to support the prohibition of two-tier medicine, extra billing and user fees in accordance with the *Canada Health Act*;

Believe in a consumer-centred health system that ensures access is based on assessed need, not on an individual's ability to pay;

~~Recognize that pharmacare for catastrophic drug costs and home care based on assessed need are important to the future of the health system;~~

~~Recognize that access to primary health care is a cornerstone of an effective health system;~~

~~Recognize that pharmacare for catastrophic drug costs is important to the future of the health system;~~

~~Recognize that access to community based health care, including primary health care, home care based on assessed need and community mental health care are cornerstones of an effective health care system;~~

- 26. Arrêté : fournisseur de ressources en santé
- 26.1 Avis dans une situation exceptionnelle
- 27. Modification des conditions d'emploi
- 28. Modification du financement ou d'une entente
- 29. Renseignements
- 30. Immunité
- 31. Infraction
- 32. Règlements
- 32.1 Consultation du public préalable

**PARTIE IV
MODIFICATION DE LA
LOI SUR L'ASSURANCE-SANTÉ**

33. - 40. Modification de la Loi sur l'assurance-santé

**PARTIE V
ABROGATION, ENTRÉE EN VIGUEUR
ET TITRE ABRÉGÉ**

- 41. Abrogation
- 42. Entrée en vigueur
- 43. Titre abrégé

Préambule

La population de l'Ontario et son gouvernement :

reconnaissent que l'assurance-santé – leur régime de services de santé publics – traduit des valeurs canadiennes fondamentales et qu'il est indispensable de la préserver pour la santé actuelle et future des Ontariens et des Ontariennes;

réaffirment leur fidélité aux principes de gestion publique, d'intégralité, d'universalité, de transférabilité et d'accessibilité que prévoit la *Loi canadienne sur la santé*;

continuent de souscrire à l'interdiction d'un système à deux vitesses, de la surfacturation et des frais modérateurs, conformément à la *Loi canadienne sur la santé*;

croient en un système de santé axé sur la clientèle qui garantit que l'accès repose sur l'évaluation des besoins et non sur la capacité de payer;

~~reconnaissent qu'un régime d'assurance-médicaments qui protège contre l'impact catastrophique du coût des médicaments ainsi qu'un programme de soins à domicile fondé sur l'évaluation des besoins sont importants pour l'avenir du système de santé;~~

~~reconnaissent que l'accès aux soins de santé primaires constitue l'une des pierres angulaires d'un système de santé efficace;~~

~~reconnaissent qu'un régime d'assurance-médicaments qui protège contre l'impact catastrophique du coût des médicaments est important pour l'avenir du système de santé;~~

~~reconnaissent que l'accès à des soins de santé communautaires, notamment à des soins de santé primaires, un programme de soins à domicile fondé sur l'évaluation des besoins et des soins de santé mentale communautaires constituent les pierres angulaires d'un système de soins de santé efficace;~~

Believe in public accountability to demonstrate that the health system is governed and managed in a way that reflects the public interest and that promotes efficient delivery of high quality health services to all Ontarians;

Recognize that the promotion of health, and the prevention of and treatment of disease includes mental and physical illness:

Recognize the importance of an Ontario Health Quality Council that would report to the people of Ontario on the performance of their health system to support continuous quality improvement;

Affirm that a strong health system depends on collaboration between the community, individuals, health service providers and governments, and a common vision of shared responsibility;

Therefore, Her Majesty, by and with the advice and consent of the Legislative Assembly of the Province of Ontario, enacts as follows:

PART I ONTARIO HEALTH QUALITY COUNCIL

Interpretation

1. In this Part,

“Council” means the Ontario Health Quality Council established under section 2; (“Conseil”)

“health system organization” means,

- (a) any corporation, agency or entity that represents the interests of persons who are part of the health sector and whose main purpose is advocacy for the interest of those persons,
- (b) the College of a health profession or group of health professions as defined under the *Regulated Health Professions Act, 1991*, or
- (c) a health resource provider within the meaning of Part III; (“organisme de santé”)

“information” includes reports and data; (“renseignements”)

“Minister” means the Minister of Health and Long-Term Care. (“ministre”)

Council

2. (1) The Lieutenant Governor in Council shall by regulation establish a Council, under the name Ontario Health Quality Council in English, and Conseil ontarien de la qualité des services de santé in French.

Members

(2) The Council shall have no fewer than nine and not more than 12 members who shall be appointed by the Lieutenant Governor in Council.

croient en l'imputabilité des pouvoirs publics comme moyen de démontrer que la gouvernance et la gestion du système de santé permettent de favoriser l'intérêt public et de promouvoir une prestation efficiente de services de santé de grande qualité pour tous les Ontariens et Ontariennes;

reconnaissent que la promotion de la santé, ainsi que la prévention et le traitement des maladies, porte tant sur les maladies mentales que physiques:

reconnaissent l'importance d'un conseil ontarien de la qualité des services de santé qui puisse rendre compte à la population de l'Ontario de la performance de son système de santé afin d'en favoriser l'amélioration constante de la qualité;

déclarent qu'un système de santé fort dépend à la fois de la collaboration existant entre la collectivité, les particuliers, les fournisseurs de services de santé et les gouvernements et d'une vision collective du partage des responsabilités;

Pour ces motifs, Sa Majesté, sur l'avis et avec le consentement de l'Assemblée législative de la province de l'Ontario, édicte :

PARTIE I CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ

Définitions

1. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

«Conseil» Le Conseil ontarien de la qualité des services de santé créé aux termes de l'article 2. («Council»)

«ministre» Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée. («Ministre»)

«organisme de santé» S'entend, selon le cas :

- a) d'une personne morale, d'un organisme ou d'une entité qui représente les intérêts des personnes qui relèvent du secteur de la santé et qui a pour objectif principal d'en défendre les intérêts;
- b) de l'ordre d'une profession de la santé ou d'un groupe de professions de la santé au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*;
- c) d'un fournisseur de ressources en santé au sens de la partie III. («health system organization»)

«renseignements» S'entend notamment des rapports et des données. («information»)

Conseil

2. (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil crée, par règlement, un conseil appelé «Conseil ontarien de la qualité des services de santé» en français et «Ontario Health Quality Council» en anglais.

Membres

(2) Le Conseil se compose de neuf à 12 membres que nomme le lieutenant-gouverneur en conseil.

Factors in appointment

(3) In appointing the members of the Council, regard shall be had to the desirability of appointing,

- (a) experts in the health system in the areas of patient and consumer issues and health service provision;
- (b) experts in the areas of governance, accountability and public finance;
- (c) persons from the community with a demonstrated interest or experience in health service.

Additional factor

(4) In addition to the considerations in subsection (3), in appointing the members of the Council, regard shall be had to representing the diversity of the population of Ontario and expertise with particular groups.

Ministry representative

(5) At least one member of the Council shall be an employee of the Ministry of Health and Long-Term Care, but that member shall not vote in the deliberations of the Council.

National Council representative

(6) Where there is in existence a similar council for Canada and the provinces and territories of Canada, at least one of the members of the Council shall be a person who is from Ontario and sits on the similar council.

Persons who may not be members

(7) A person who is a member of the board or the chief executive officer or an officer of a health system organization may not be a member of the Council.

No personal liability

3. No action or other proceeding for damages may be instituted against any member of the Council or any one acting on behalf of the Council for any act done in the execution or intended execution of the person's duty or for any alleged neglect or default in the execution in good faith of the person's duty.

Functions of Council

4. The functions of the Council are,
- (a) to monitor and report to the people of Ontario on,
 - (i) access to publicly funded health services,
 - (ii) health human resources in publicly funded health services,
 - (iii) consumer and population health status, and
 - (iv) health system outcomes; and
 - (b) to support continuous quality improvement.

Critères souhaités

(3) Lors de la nomination des membres du Conseil, il est tenu compte de l'avantage d'y nommer les personnes suivantes :

- a) des experts du système de santé en ce qui concerne les enjeux pour les patients et les clients ainsi que la prestation des services de santé;
- b) des experts dans les domaines de la régie, de l'imputabilité et des finances publiques;
- c) des membres du public qui ont un intérêt marqué ou une expérience manifeste en matière de services de santé.

Autre critère

(4) Outre les considérations visées au paragraphe (3), il faut également, lors de la nomination des membres du Conseil, refléter la diversité de la population de l'Ontario et tenir compte de l'expertise de groupes particuliers.

Représentant du ministère

(5) Au moins un membre du Conseil est un employé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, mais celui-ci n'a pas droit de vote lors des délibérations du Conseil.

Représentant au conseil national

(6) S'il existe un conseil semblable à l'échelle du Canada et de ses provinces et territoires, au moins un membre du Conseil est une personne de l'Ontario qui y siège.

Personnes exclues

(7) Quiconque est membre du conseil d'administration, chef de la direction ou dirigeant d'un organisme de santé est inhabile à siéger au Conseil.

Immunité

3. Sont irrecevables les actions ou autres instances en dommages-intérêts introduites contre un membre du Conseil, ou toute autre personne agissant pour le compte du Conseil, pour un acte accompli dans l'exercice effectif ou censé tel de ses fonctions ou pour une négligence ou un manquement qu'il aurait commis dans l'exercice de bonne foi de ses fonctions.

Fonctions du Conseil

4. Les fonctions du Conseil sont les suivantes :
- a) surveiller les questions suivantes et en rendre compte à la population de l'Ontario :
 - (i) l'accès aux services de santé publics,
 - (ii) les ressources humaines en santé dans les services de santé publics,
 - (iii) l'état de santé de la population et de la clientèle,
 - (iv) les résultats du système de santé;
 - b) favoriser l'amélioration constante de la qualité des services.

Reports

5. (1) The Council shall deliver to the Minister,
- a yearly report on the state of the health system in Ontario; and
 - any other reports required by the Minister.

Tabling

~~—(2) The Minister shall table a report under this section in the Legislative Assembly within 30 days of receiving it from the Council, but is not required to table the Council's annual business plan.~~

Tabling

(2) The Minister shall table the yearly report under this section in the Legislative Assembly within 30 days of receiving it from the Council, but is not required to table the Council's annual business plan.

Purpose of reporting

- (3) The purpose of a report under this section is to,
- encourage and promote an integrated, consumer-centred health system;
 - make the Ontario health system more transparent and accountable;
 - track long-term progress in meeting Ontario's health goals and commitments; and
 - help Ontarians to better understand their health system.

Recommendations

(4) In a report under this section the Council may make recommendations to the Minister but only in regard to future areas of reporting.

Annual plan

(6) At the time it makes its yearly report, the Council shall also submit to the Minister for his or her review and approval a business plan for the Council's next year's operation.

Regulations

6. (1) The Lieutenant Governor in Council may make regulations,
- governing the Council's constitution, management, structure and legal status;
 - respecting specific powers and duties of the Council and its members;
 - providing for the term of appointment and reappointment of Council members;
 - respecting any compensation of members;
 - providing for a chair and vice-chair of the Council;

Rapports

5. (1) Le Conseil présente au ministre :
- un rapport annuel sur l'état du système de santé en Ontario;
 - les autres rapports qu'exige le ministre.

Dépôt du rapport

~~—(2) Le ministre dépose les rapports prévus par le présent article devant l'Assemblée législative au plus 30 jours après les avoir reçus du Conseil, mais il n'est pas tenu d'y déposer son plan d'activités annuel.~~

Dépôt du rapport annuel

(2) Le ministre dépose le rapport annuel prévu au présent article devant l'Assemblée législative au plus 30 jours après l'avoir reçu du Conseil, mais il n'est pas tenu d'y déposer son plan d'activités annuel.

Objectifs des rapports

- (3) Les rapports prévus par le présent article sont rédigés aux fins suivantes :
- encourager et promouvoir un système de santé intégré qui soit axé sur la clientèle;
 - accroître la transparence du système de santé de l'Ontario et le responsabiliser davantage;
 - suivre les progrès à long terme qui sont accomplis en vue d'atteindre les buts qui ont été fixés et de tenir les engagements qui ont été pris pour l'Ontario en matière de santé;
 - aider la population ontarienne à mieux comprendre son système de santé.

Recommandations

(4) Le Conseil peut, dans les rapports prévus par le présent article, faire des recommandations au ministre, mais seulement à l'égard de questions devant faire à l'avenir l'objet de rapports.

Plan annuel

(6) Le Conseil soumet également à l'examen et à l'approbation du ministre, en même temps que son rapport annuel, son plan d'activités pour l'année suivante.

Règlements

6. (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :
- régir la création, la gestion, la structure et le statut juridique du Conseil;
 - traiter des pouvoirs et fonctions particuliers du Conseil et de ses membres;
 - prévoir la durée et le renouvellement du mandat des membres du Conseil;
 - traiter de la rémunération des membres;
 - prévoir la nomination d'un président et d'un vice-président du Conseil;

- | | |
|--|--|
| <p>(f.1) regarding the nature and scope of the yearly report required by section 5;</p> <p>(g) regarding the frequency, nature and scope of reporting in addition to the yearly report required by section 5;</p> <p>(h) governing the transfer of information from persons provided for in the regulations of information, including personal information, that is relevant to carrying out the functions of the Council;</p> <p>(i) governing the confidentiality and security of information including personal information, the collection, use and disclosure of such information, the retention and disposal of such information, and access to and correction of such information, including restrictions on any of these things, for the purposes of the carrying out of the functions of the Council;</p> <p>(j) respecting staff for the Council, including the status of Council staff, and their compensation;</p> <p>(k) respecting funding for the Council;</p> <p>(l) respecting audits of the statements and records of the Council;</p> <p>(m) providing whether or not the <i>Business Corporations Act</i>, the <i>Corporations Information Act</i> or the <i>Corporations Act</i> or any provisions of those Acts apply to the Council;</p> <p>(n) governing the procedures and administration of the Council;</p> <p>(o) generally to facilitate the carrying out of the functions of the Council;</p> <p>(p) respecting any other matter that the Lieutenant Governor in Council considers necessary or desirable for carrying out the purposes and provisions of this Part.</p> | <p>f.1) traiter de la nature et de la portée du rapport annuel qu'exige l'article 5;</p> <p>g) traiter de la fréquence, de la nature et de la portée des rapports, outre le rapport annuel qu'exige l'article 5;</p> <p>h) régir l'échange, par les personnes que visent les règlements, de renseignements personnels et autres qui se rapportent à l'exercice des fonctions du Conseil;</p> <p>i) régir le caractère confidentiel et la sécurité des renseignements personnels et autres ainsi que leur collecte, leur utilisation, leur divulgation, leur conservation, leur suppression, leur accessibilité et leur rectification, y compris toute restriction y afférente, aux fins de l'exercice des fonctions du Conseil;</p> <p>j) traiter des membres du personnel du Conseil, y compris de leur statut et de leur rémunération;</p> <p>k) traiter du financement du Conseil;</p> <p>l) traiter de la vérification des documents et autres dossiers du Conseil;</p> <p>m) prévoir si la <i>Loi sur les sociétés par actions</i>, la <i>Loi sur les renseignements exigés des personnes morales</i> ou la <i>Loi sur les personnes morales</i> s'applique ou non, en tout ou en partie, au Conseil;</p> <p>n) régir le mode de fonctionnement et l'administration du Conseil;</p> <p>o) de façon générale, faciliter l'exercice des fonctions du Conseil;</p> <p>p) traiter de toute autre question que le lieutenant-gouverneur en conseil estime nécessaire ou utile à la réalisation de l'objet et à l'application des dispositions de la présente partie.</p> |
|--|--|

Same

(2) A regulation under this Part may be general or specific in its application, may create different categories or classes, and may make different provisions for different categories, classes or circumstances.

Public consultation before making regulations

6.1 (1) Subject to subsection (7), the Lieutenant Governor in Council shall not make any regulation under section 6 unless,

- (a) the Minister has published a notice of the proposed regulation in *The Ontario Gazette* and given notice of the proposed regulation by all other means that the Minister considers appropriate for the purpose of providing notice to the persons who may be affected by the proposed regulation;
- (b) the notice complies with the requirements of this section;
- (c) the time periods specified in the notice, during which persons may make comments, have expired;

Idem

(2) Les règlements pris en application de la présente partie peuvent avoir une portée générale ou particulière, créer des catégories différentes et contenir des dispositions différentes selon les catégories ou les circonstances.

Consultation du public préalable à la prise de règlements

6.1 (1) Sous réserve du paragraphe (7), le lieutenant-gouverneur en conseil ne doit prendre des règlements en application de l'article 6 que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) le ministre a publié un avis du projet de règlement dans la *Gazette de l'Ontario* et en a donné avis par tout autre moyen qu'il estime approprié afin d'aviser les personnes concernées éventuelles;
- b) l'avis est conforme au présent article;
- c) les délais précisés dans l'avis pour soumettre des commentaires ont expiré;

- (d) the Minister has considered whatever comments and submissions that members of the public have made on the proposed regulation, or an accurate synopsis of such comments; and
- (e) the Minister has reported to the Lieutenant Governor in Council on what, if any, changes to the proposed regulation the Minister considers appropriate.

Contents of notice

- (2) The notice mentioned in clause (1) (a) shall contain,
- (a) a description of the proposed regulation and the text of it;
 - (b) a statement of the time period during which a person may submit written comments on the proposed regulation to the Minister and the manner in which and the address to which the comments must be submitted;
 - (c) a description of any other methods by which a person may comment on the proposed regulation and the manner in which and the time period during which they may do so;
 - (d) a statement of where and when members of the public may review written information about the proposed regulation;
 - (e) any prescribed information; and
 - (f) any other information that the Minister considers appropriate.

Time period for comments

(3) The time period mentioned in clauses (2) (b) and (c) shall be at least 60 days after the Minister gives the notice mentioned in clause (1) (a) unless the Minister shortens the time period in accordance with subsection (4).

Shorter time period for comments

- (4) The Minister may shorten the time period if, in the Minister's opinion,
- (a) the urgency of the situation requires it;
 - (b) the proposed regulation clarifies the intent or operation of this Part or the regulations; or
 - (c) the proposed regulation is of a minor or technical nature.

Discretion to make regulations

(5) Upon receiving the Minister's report mentioned in clause (1) (e), the Lieutenant Governor in Council, without further notice under subsection (1), may make the proposed regulation with any changes that the Lieutenant Governor in Council considers appropriate, whether or not those changes are mentioned in the Minister's report.

No public consultation

- (6) The Minister may decide that subsections (1) to (5)

- d) le ministre a examiné les commentaires et les observations qui lui ont été soumis par le public à l'égard du projet de règlement ou encore un résumé fidèle de tels commentaires;
- e) le ministre a rendu compte au lieutenant-gouverneur en conseil des modifications éventuelles qu'il estime approprié d'apporter au projet de règlement.

Contenu de l'avis

- (2) L'avis mentionné à l'alinéa (1) a) comprend les renseignements suivants :
- a) la description et le texte du projet de règlement;
 - b) l'indication du délai accordé pour soumettre au ministre des commentaires écrits sur le projet de règlement, la façon de le faire et l'adresse du destinataire;
 - c) la description de tout autre mode de communication de commentaires sur le projet de règlement, la façon de le faire et le délai prévu;
 - d) l'indication du lieu et du moment où le public peut examiner des renseignements écrits sur le projet de règlement;
 - e) les renseignements prescrits;
 - f) les autres renseignements que le ministre estime appropriés.

Délai pour soumettre des commentaires

(3) Sauf raccourcissement du délai par le ministre conformément au paragraphe (4), le délai mentionné aux alinéas (2) b) et c) est d'une durée minimale de 60 jours après que celui-ci a donné l'avis prévu à l'alinéa (1) a).

Délai plus court

- (4) Le ministre peut raccourcir le délai s'il est d'avis que, selon le cas :
- a) l'urgence de la situation le justifie;
 - b) le projet de règlement précise l'intention ou l'application de la présente partie ou des règlements;
 - c) le projet de règlement est mineur ou de nature technique.

Pouvoir discrétionnaire de prendre des règlements

(5) Sur réception du rapport du ministre mentionné à l'alinéa (1) e), le lieutenant-gouverneur en conseil peut, sans qu'un autre avis prévu au paragraphe (1) ne soit donné, prendre le règlement proposé avec les modifications qu'il estime appropriées, que celles-ci figurent ou non dans le rapport.

Absence de consultation du public

- (6) Le ministre peut décider que les paragraphes (1) à

should not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make a regulation under section 6 if, in the Minister's opinion,

- (a) the urgency of the situation requires it;
- (b) the proposed regulation clarifies the intent or operation of this Act or the regulations; or
- (c) the proposed regulation is of a minor or technical nature.

Same

(7) If the Minister decides that subsections (1) to (5) should not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make a regulation under section 6,

- (a) those subsections do not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make the regulation; and
- (b) the Minister shall give notice of the decision to the public as soon as is reasonably possible after making the decision.

Contents of notice

(8) The notice mentioned in clause (7) (b) shall include a statement of the Minister's reasons for making the decision and all other information that the Minister considers appropriate.

Publication of notice

(9) The Minister shall publish the notice mentioned in clause (7) (b) in *The Ontario Gazette* and give the notice by all other means that the Minister considers appropriate.

Temporary regulation

(10) If the Minister decides that subsections (1) to (5) should not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make a regulation under section 6 because the Minister is of the opinion that the urgency of the situation requires it, the regulation shall,

- (a) be identified as a temporary regulation in the text of the regulation; and
- (b) unless it is revoked before its expiry, expire at a time specified in the regulation, which shall not be after the second anniversary of the day on which the regulation comes into force.

No review

~~—(11) No action, decision, failure to take action or failure to make a decision by the Lieutenant Governor in Council or the Minister under this section shall be reviewed in any court.~~

No review

(11) Subject to subsection (12), a court shall not review any action, decision, failure to take action or failure to make a decision by the Lieutenant Governor in Council or the Minister under this section.

Exception

(12) Any person resident in Ontario may make an application for judicial review under the *Judicial Review*

(5) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir qu'a le lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un règlement en vertu de l'article 6 s'il est d'avis que, selon le cas :

- a) l'urgence de la situation le justifie;
- b) le projet de règlement précise l'intention ou l'application de la présente loi ou des règlements;
- c) le projet de règlement est mineur ou de nature technique.

Idem

(7) Si le ministre décide que les paragraphes (1) à (5) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir qu'a le lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un règlement en vertu de l'article 6 :

- a) d'une part, ces paragraphes ne s'y appliquent pas;
- b) d'autre part, le ministre donne avis de sa décision au public dès que raisonnablement possible après l'avoir prise.

Contenu de l'avis

(8) L'avis mentionné à l'alinéa (7) b) comprend un énoncé des motifs à l'appui de la décision du ministre et tous les autres renseignements que celui-ci estime appropriés.

Publication de l'avis

(9) Le ministre publie l'avis mentionné à l'alinéa (7) b) dans la *Gazette de l'Ontario* et le donne par tout autre moyen qu'il estime approprié.

Règlement temporaire

(10) Si le ministre décide que les paragraphes (1) à (5) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir qu'a le lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un règlement en vertu de l'article 6 parce qu'il est d'avis que l'urgence de la situation le justifie, le règlement :

- a) d'une part, indique qu'il s'agit d'un règlement temporaire;
- b) d'autre part, sauf abrogation avant sa date d'expiration, expire à la date qui y est précisée, laquelle ne doit pas dépasser le jour du deuxième anniversaire de son entrée en vigueur.

Révision judiciaire exclue

~~—(11) Aucune mesure ou décision que prend ou ne prend pas le lieutenant-gouverneur en conseil ou le ministre aux termes du présent article ne doit être révisée par un tribunal.~~

Révision judiciaire exclue

(11) Sous réserve du paragraphe (12), aucune mesure ou décision que prend ou ne prend pas le lieutenant-gouverneur en conseil ou le ministre aux termes du présent article ne doit être révisée par un tribunal.

Exception

(12) Tout résident de l'Ontario peut présenter une requête en révision judiciaire en vertu de la *Loi sur la pro-*

Procedure Act on the ground that the Minister has not taken a step required by this section.

Time for application

(13) No person shall make an application under subsection (12) with respect to a regulation later than 21 days after the day on which.

(a) the Minister publishes a notice with respect to the regulation under clause (1) (a) or subsection (9), where applicable; or

(b) the regulation is filed, if it is a regulation described in subsection (10).

**PART II
HEALTH SERVICES ACCESSIBILITY**

Definitions

7. In this Part,

“Board” means the Health Services Appeal and Review Board under the *Ministry of Health Appeal and Review Boards Act, 1998*; (“Commission”)

“designated practitioner” means a practitioner that is designated by the regulations as being a practitioner who may not charge an amount for the provision of insured services rendered to an insured person other than the amount payable by the Plan; (“praticien désigné”)

“General Manager” means the General Manager of the Plan appointed under the *Health Insurance Act*; (“directeur général”)

“insured person” means a person who is entitled to insured services under the *Health Insurance Act* and the regulations made under it; (“assuré”)

“insured service” means a service that is an insured service under the *Health Insurance Act* and the regulations made under it; (“service assuré”)

“non-designated practitioner” means a practitioner who is not a designated practitioner; (“praticien non désigné”)

“personal information” means any information about an identifiable individual; (“renseignements personnels”)

“physician” means a legally qualified medical practitioner who is lawfully entitled to practise medicine in Ontario; (“médecin”)

“Plan” means the Ontario Health Insurance Plan; (“Régime”)

“practitioner” means a practitioner or a health facility within the meaning of the *Health Insurance Act* that is prescribed as a practitioner for the purposes of this Part; (“praticien”)

“prescribed” means prescribed by the regulations made under this Part; (“prescrit”)

“unauthorized payment” means any payment accepted contrary to section 9. (“paiement non autorisé”)

cédure de révision judiciaire pour le motif que le ministre n'a pas pris une mesure qu'exige le présent article.

Délai de présentation

(13) Nul ne doit présenter une requête en vertu du paragraphe (12) à l'égard d'un règlement plus de 21 jours après, selon le cas :

a) le jour où le ministre publie un avis à l'égard du règlement aux termes de l'alinéa (1) a) ou du paragraphe (9), s'il y a lieu;

b) le jour où le règlement est déposé, s'il s'agit d'un règlement mentionné au paragraphe (10).

**PARTIE II
ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES DE SANTÉ**

Définitions

7. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

«assuré» Personne qui a droit à des services assurés aux termes de la *Loi sur l'assurance-santé* et de ses règlements d'application. («insured person»)

«Commission» La Commission d'appel et de révision des services de santé créée par la *Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministère de la Santé*. («Board»)

«directeur général» Le directeur général du Régime nommé en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*. («General Manager»)

«médecin» Médecin dûment qualifié qui est légalement habilité à exercer la médecine en Ontario. («physician»)

«paiement non autorisé» Paiement accepté contrairement à l'article 9. («unauthorized payment»)

«praticien» Praticien ou établissement de santé au sens de la *Loi sur l'assurance-santé* qui est prescrit comme praticien pour l'application de la présente partie. («practitioner»)

«praticien désigné» Praticien que les règlements désignent comme praticien ne pouvant exiger que les honoraires payables par le Régime à l'égard de la prestation de services assurés à un assuré. («designated practitioner»)

«praticien non désigné» Praticien qui n'est pas un praticien désigné. («non-designated practitioner»)

«prescrit» Prescrit par les règlements pris en application de la présente partie. («prescribed»)

«Régime» Le Régime d'assurance-santé de l'Ontario. («Plan»)

«renseignements personnels» Renseignements ayant trait à un particulier qui peut être identifié. («personal information»)

«service assuré» Service qui constitue un service assuré aux termes de la *Loi sur l'assurance-santé* et de ses règlements d'application. («insured service»)

General Manager

8. Subject to this Part and the regulations, the General Manager shall carry out any functions and duties that the General Manager considers necessary for purposes related to the administration of this Part.

Persons not to charge more than OHIP

9. (1) A physician or designated practitioner shall not charge more or accept payment or other benefit for more than the amount payable under the Plan for rendering an insured service to an insured person.

Exception

- (1.1) Subsection (1) does not apply to,
- (a) a charge made to or a payment or benefit accepted from a public hospital for an insured service rendered to an insured person in that public hospital;
 - (b) a charge made to or a payment accepted from a prescribed facility for an insured service rendered to an insured person in that facility; or
 - (c) any other charge, payment, benefit or service that is prescribed, subject to any prescribed conditions or limitations.

Physicians and designated practitioners

(2) A physician or designated practitioner shall not accept payment or benefit for an insured service rendered to an insured person except,

- (a) from the Plan, including a payment made in accordance with an agreement made under subsection 2 (2) of the *Health Insurance Act*;
- (b) from a public hospital or prescribed facility for services rendered in that public hospital or facility; or
- (c) if permitted to do so by the regulations in the prescribed circumstances and on the prescribed conditions.

Non-designated practitioners

(3) A non-designated practitioner shall not accept payment except from the Plan for that part of his or her account for any insured service rendered to an insured person that is payable by the Plan.

Restriction on who may accept payment

(4) No person or entity may charge or accept payment or other benefit ~~for rendering an insured service to an insured person~~ for an insured service rendered to an insured person.

- (a) except as permitted under this section; or
- (b) unless permitted to do so by the regulations in the prescribed circumstances and on the prescribed conditions.

Directeur général

8. Sous réserve de la présente partie et des règlements, le directeur général s'acquitte des fonctions et des obligations qu'il estime nécessaires aux fins liées à l'application de la présente partie.

Interdiction d'exiger des honoraires supérieurs à ceux du Régime

9. (1) Un médecin ou un praticien désigné ne doit pas demander ni accepter d'honoraires ou d'autres avantages supérieurs à ceux que prévoit le Régime pour la prestation d'un service assuré à un assuré.

Exception

- (1.1) Le paragraphe (1) ne s'applique pas, selon le cas :
- a) aux honoraires demandés à un hôpital public ou aux paiements ou avantages acceptés de celui-ci pour la prestation, dans cet hôpital, d'un service assuré à un assuré;
 - b) aux honoraires demandés à un établissement prescrit ou aux paiements acceptés de celui-ci pour la prestation, dans cet établissement, d'un service assuré à un assuré;
 - c) aux autres honoraires, paiements, avantages ou services prescrits, sous réserve des conditions ou restrictions prescrites.

Médecins et praticiens désignés

(2) Un médecin ou un praticien désigné ne doit accepter, à l'égard d'un service assuré fourni à un assuré, que les honoraires ou avantages prévus, selon le cas :

- a) par le Régime, notamment les honoraires payés conformément à une entente conclue en vertu du paragraphe 2 (2) de la *Loi sur l'assurance-santé*;
- b) par un hôpital public ou un établissement prescrit à l'égard des services qui y sont fournis;
- c) si les règlements le permettent dans les circonstances et aux conditions prescrites.

Praticiens non désignés

(3) Un praticien non désigné ne doit accepter que les honoraires prévus par le Régime à l'égard de la partie de sa note d'honoraires qui correspond à un service assuré fourni à un assuré qui est payable par le Régime.

Restriction : qui peut accepter des honoraires

(4) Une personne ou une entité ne peut pas demander ni accepter d'honoraires ou d'autres avantages ~~à l'égard de la prestation d'un service assuré à un assuré à l'égard d'un service assuré fourni à un assuré~~ sauf, selon le cas :

- a) dans la mesure permise par le présent article;
- b) si les règlements le permettent dans les circonstances et aux conditions prescrites.

Not a payment or other benefit

(4.1) For the purposes of subsection (4), “payment or other benefit” does not include a salary or an amount payable under a contract of employment or a contract of services to an employee of or a person who contracts with a physician, practitioner, public hospital or prescribed facility.

Transitional

9.1 (1) This section applies to physicians and designated practitioners who, on or before May 13, 2004, have rendered insured services to insured persons and who had never notified the General Manager of their intention to submit accounts for the performance of insured services rendered to insured persons directly to the Plan in accordance with subsection 15 (1) or 16 (1) of the Health Insurance Act, or had notified the General Manager under subsection 15 (4) or 16 (4) of the Health Insurance Act that they intended to cease submitting their accounts directly to the Plan.

Notification

(2) If a physician or designated practitioner mentioned in subsection (1) notifies the General Manager by registered mail, within 90 days of the coming into force of this section, that he or she intends not to submit his or her accounts directly to the Plan, the provisions of subsection (7) apply to him or her.

Transitional time

(3) Subsection 9 (2) does not apply to a physician or designated practitioner mentioned in subsection (1) who does not give notice under subsection (2) until the first day of the third month following the expiration of the 90-day period under subsection (2).

Subsequent election

(4) A physician or designated practitioner who has notified the General Manager under subsection (2) may subsequently notify the General Manager by registered mail that he or she intends to submit his or her accounts directly to the Plan for the performance of insured services rendered to insured persons and in such a case, subsection 9 (2) shall apply and the physician or designated practitioner may not subsequently choose to cease submitting his or her accounts directly to the Plan.

When decision takes effect

(5) A decision to submit accounts directly to the Plan under subsection (4) takes effect as of the first day of the third month following the month in which the General Manager received the notification.

Deemed election

(6) Unless the General Manager is satisfied that the account was submitted in error, if a physician or designated practitioner who has notified the General Manager under subsection (2) subsequently submits an account directly to the Plan for the performance of insured services rendered to an insured person, he or she shall be deemed to have notified the General Manager under subsection (4) that he or she intends to submit his or her ac-

Avantages et honoraires : exclusion

(4.1) Pour l'application du paragraphe (4), l'expression «honoraires ou autres avantages» exclut le salaire ou toute somme payable, aux termes d'un contrat de travail ou d'un contrat de services, à l'employé d'un médecin, d'un praticien, d'un hôpital public ou d'un établissement prescrit ou à une personne qui a conclu un contrat avec l'un d'entre eux.

Disposition transitoire

9.1 (1) Le présent article s'applique aux médecins et aux praticiens désignés qui, au plus tard le 13 mai 2004, ont fourni des services assurés à des assurés et qui soit n'avaient jamais avisé le directeur général de leur intention de soumettre leurs notes d'honoraires à l'égard de la prestation de services assurés qui ont été fournis à des assurés directement au Régime, conformément au paragraphe 15 (1) ou 16 (1) de la Loi sur l'assurance-santé, soit l'avaient avisé en vertu du paragraphe 15 (4) ou 16 (4) de cette loi de leur intention de cesser de le faire.

Avis

(2) Les dispositions du paragraphe (7) s'appliquent au médecin ou au praticien désigné visé au paragraphe (1) qui, dans les 90 jours de l'entrée en vigueur du présent article, avise le directeur général par courrier recommandé de son intention de ne pas soumettre ses notes d'honoraires directement au Régime.

Délai transitoire

(3) Le paragraphe 9 (2) ne s'applique au médecin ou au praticien désigné visé au paragraphe (1) qui ne donne pas l'avis prévu au paragraphe (2) qu'à partir du premier jour du troisième mois qui suit l'expiration du délai de 90 jours mentionné à ce dernier paragraphe.

Choix ultérieur

(4) Le médecin ou le praticien désigné peut, après avoir avisé le directeur général aux termes du paragraphe (2), aviser celui-ci par courrier recommandé de son intention de soumettre ses notes d'honoraires directement au Régime à l'égard de la prestation de services assurés qui ont été fournis à des assurés, auquel cas le paragraphe 9 (2) s'applique et il ne peut pas choisir ultérieurement de cesser de soumettre ses notes d'honoraires directement au Régime.

Prise d'effet de la décision

(5) La décision de soumettre des notes d'honoraires directement au Régime en vertu du paragraphe (4) prend effet le premier jour du troisième mois qui suit celui où le directeur général reçoit l'avis.

Choix réputé fait

(6) Sauf si le directeur général est convaincu que la note d'honoraires a été soumise par erreur, le médecin ou le praticien désigné qui, après avoir avisé celui-ci aux termes du paragraphe (2), soumet une note d'honoraires directement au Régime à l'égard de la prestation de services assurés qui ont été fournis à un assuré est réputé avoir avisé le directeur général, aux termes du paragraphe (4), de son intention de soumettre ses notes d'honoraires di-

counts directly to the Plan, except in respect of any prescribed accounts or classes of accounts, and subject to any prescribed circumstances or conditions.

Where notification given

(7) The following apply to a physician or designated practitioner who has notified the General Manager under subsection (2), except in respect of any prescribed accounts or classes of accounts, and subject to any prescribed circumstances or conditions:

1. Subsection 9 (2) does not apply to the physician or designated practitioner and, despite subsection 9 (4), he or she may accept payment for the rendering of insured services to insured persons from a source not mentioned in clause 9 (2) (a), (b) or (c), if he or she complies with all other relevant provisions of this Part.
2. Subject to subsection 9 (1.1), the physician or designated practitioner shall not accept payment for rendering an insured service to an insured person until after he or she receives notice that the patient has been reimbursed by the Plan unless the insured person consents to make the payment on an earlier date.
3. All other applicable provisions of this Part apply to the physician or designated practitioner.

Agreement for determining amount

10. (1) The Minister of Health and Long-Term Care may enter into agreements with the associations mentioned in subsection (2), as representatives of physicians, dentists and optometrists, to provide for methods of negotiating and determining the amounts payable under the Plan in respect of the rendering of insured services to insured persons.

Associations

- (2) The associations representing physicians, dentists and optometrists are,
- (a) the Ontario Medical Association, in respect of physicians;
 - (b) the Ontario Dental Association, in respect of dentists; and
 - (c) the Ontario Association of Optometrists, in respect of optometrists.

Same

(3) The Lieutenant Governor in Council may make a regulation providing that the Minister may enter into an agreement under subsection (1) with a specified person or organization other than an association mentioned in subsection (2).

Definitions

(4) In this section,

“dentist” means a member of the Royal College of Dental Surgeons of Ontario; (“dentiste”)

rectement au Régime, à l’exception des notes d’honoraires ou catégories de notes d’honoraires prescrites et sous réserve des circonstances ou conditions prescrites.

Avis

(7) Les règles suivantes s’appliquent au médecin ou au praticien désigné qui a avisé le directeur général aux termes du paragraphe (2), sauf à l’égard des notes d’honoraires ou catégories de notes d’honoraires prescrites et sous réserve des circonstances ou conditions prescrites :

1. Le paragraphe 9 (2) ne s’applique pas au médecin ou au praticien désigné et, malgré le paragraphe 9 (4), il peut accepter d’être payé, pour la prestation de services assurés à des assurés, par une source qui n’est pas mentionnée à l’alinéa 9 (2) a), b) ou c) s’il respecte toutes les autres dispositions pertinentes de la présente partie.
2. Sous réserve du paragraphe 9 (1.1), le médecin ou le praticien désigné ne doit pas accepter de paiement pour la prestation de services assurés à un assuré tant qu’il n’a pas été avisé que le patient a été remboursé par le Régime, à moins que l’assuré ne consente à faire le paiement plus tôt.
3. Toutes les autres dispositions applicables de la présente partie s’appliquent au médecin ou au praticien désigné.

Entente de fixation des montants

10. (1) Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut conclure avec les associations mentionnées au paragraphe (2), agissant à titre de représentants de médecins, de dentistes et d’optométristes, des ententes prévoyant des méthodes de négociation et de fixation des montants payables aux termes du Régime à l’égard de la prestation de services assurés à des assurés.

Associations

- (2) Les associations qui représentent les médecins, les dentistes et les optométristes sont les suivantes :
- a) la Ontario Medical Association, pour les médecins;
 - b) la Ontario Dental Association, pour les dentistes;
 - c) la Ontario Association of Optometrists, pour les optométristes.

Idem

(3) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, prévoir que le ministre peut conclure une entente en vertu du paragraphe (1) avec une personne déterminée ou un organisme particulier qui n’est pas une association mentionnée au paragraphe (2).

Définitions

(4) Les définitions qui suivent s’appliquent au présent article.

«dentiste» Membre de l’Ordre royal des chirurgiens dentistes de l’Ontario. («dentist»)

“optometrist” means a member of the College of Optometrists of Ontario. (“optométriste”)

Unauthorized payment

11. (1) If the General Manager is of the initial opinion that a person has paid an unauthorized payment, the General Manager shall promptly serve on the physician, practitioner, other person or entity that is alleged to have received the unauthorized payment notice of the General Manager’s intent to reimburse the person who is alleged to have made the unauthorized payment, together with a brief statement of the facts giving rise to the General Manager’s initial opinion.

Providing information

(1.1) The physician, practitioner, other person or entity that is alleged to have received the unauthorized payment may, not later than 21 days after receiving the notice described in subsection (1), provide the General Manager in writing with any information that he, she or it believes is relevant to determining whether an unauthorized payment has been paid.

Payment by General Manager

(1.2) If, after reviewing any information provided in accordance with subsection (1.1), the General Manager is satisfied that a person has paid an unauthorized payment, the General Manager shall pay to the person the amount of the unauthorized payment.

Debt

(2) Where a person has paid an unauthorized payment and the General Manager has paid the person under subsection (1.2), the physician, practitioner, other person or entity to whom the unauthorized payment was made is indebted to the Plan for the amount of the unauthorized payment and the amount of the administrative charge prescribed by the regulations.

General Manager to recover money

(3) The General Manager may recover from the physician, practitioner, other person or entity a part or all of any amount he, she or it is indebted to the Plan under subsection (2) by set-off against any money payable by the Plan or under the *Independent Health Facilities Act* to him, her or it.

Applies despite SPPA

(4) Despite section 25 of the *Statutory Powers Procedure Act*, a request for a review under section 12 or any application for judicial review of a review under section 12 does not stay the General Manager from exercising any right of set-off under subsection (3).

Notice of recovery

(5) Following a payment under subsection (1.2), the General Manager shall promptly serve on the physician, practitioner, other person or entity notice of the amount of his, her or its indebtedness to the Plan, the account in respect of which the indebtedness arose and his, her or its right under section 12 to request a review of the issue.

«optométriste» Membre de l’Ordre des optométristes de l’Ontario. («optometrist»)

Paiement non autorisé

11. (1) S’il est initialement d’avis qu’une personne a fait un paiement non autorisé, le directeur général signifie promptement au médecin, au praticien ou à l’autre personne ou entité qui aurait reçu ce paiement un avis de son intention d’en rembourser l’auteur présumé, ainsi qu’un bref exposé des faits sur lequel il fonde son avis initial.

Renseignements à l’appui

(1.1) Le médecin, le praticien ou l’autre personne ou entité qui aurait reçu un paiement non autorisé peut, au plus tard 21 jours après avoir reçu l’avis prévu au paragraphe (1), fournir par écrit au directeur général les renseignements qu’il croit pertinents pour décider s’il y a eu ou non paiement non autorisé.

Paiement par le directeur général

(1.2) S’il est convaincu, après examen des renseignements qui lui ont été fournis conformément au paragraphe (1.1), qu’une personne a fait un paiement non autorisé, le directeur général lui en rembourse le montant.

Dette

(2) Si une personne a fait un paiement non autorisé et que le directeur général l’en a remboursé aux termes du paragraphe (1.2), le médecin, le praticien, l’autre personne ou l’entité à qui le paiement a été fait doit au Régime le montant de celui-ci et les frais d’administration prescrits par les règlements.

Recouvrement des sommes par le directeur général

(3) Le directeur général peut recouvrer une partie ou la totalité du montant que le médecin, le praticien, l’autre personne ou l’entité doit au Régime aux termes du paragraphe (2) par compensation sur les sommes qui lui sont payables par le Régime ou aux termes de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.

Application malgré la Loi sur l’exercice des compétences légales

(4) Malgré l’article 25 de la *Loi sur l’exercice des compétences légales*, une demande de révision faite en vertu de l’article 12 ou une requête en révision judiciaire d’une révision demandée en vertu de l’article 12 n’a pas pour effet d’empêcher le directeur général d’exercer le droit de compensation prévu au paragraphe (3).

Avis de recouvrement

(5) À la suite d’un paiement visé au paragraphe (1.2), le directeur général signifie promptement au médecin, au praticien, à l’autre personne ou à l’entité un avis indiquant le montant qu’il doit au Régime, la note d’honoraires qui a donné lieu à la dette et le droit que lui donne l’article 12 de demander une révision de la question.

Service of notice

(6) The notice under subsection (1) or (5) shall be served upon the physician, practitioner, other person or entity to whom the notice is required to be given in accordance with the regulations, and shall be deemed to have been given on a date determined in accordance with the regulations.

Entitlement to review

12. (1) A physician, practitioner, other person or entity is entitled to a review of the issue of whether he, she or it has received an unauthorized payment if within 15 days after receiving the notice under subsection 11 (5) he, she or it mails or delivers to the General Manager written notice requesting a review.

Referral for review

(2) The General Manager, upon receiving a request for a review in accordance with subsection (1), shall refer the matter to the Board's chair.

Persons to review

(3) The Board's chair may from time to time appoint a member of the Board to conduct a review under this Part.

Terms of reference

(4) A member of the Board conducting a review shall inquire into whether the physician, practitioner, other person or entity has received an unauthorized payment.

Right to representations

(5) The General Manager, the physician, practitioner, other person or entity to which notice must be given under subsection 11 (5) and the insured person have the right to make written representations to the member of the Board conducting the review.

Non-application of *SPPA*

(6) Despite any provision of the *Statutory Powers Procedure Act*, the written representations to the member of the Board are the only representations that may be made under this section.

Decision in writing

(7) The member of the Board conducting a review shall provide to the parties who made representations in accordance with subsection (5) a decision in writing as to whether, in the Board's opinion, an unauthorized payment was paid and, if so, the amount of that payment.

Filing of notice or decision

(8) Where a physician, practitioner, other person or entity has not requested a review in accordance with subsection (1) or where a member of the Board has conducted a review and determined that the physician, practitioner, other person or entity has received an unauthorized payment, the General Manager may file with the Superior Court of Justice a copy of the notice given by the General Manager to the physician, practitioner, other person or entity, or of the decision of the Board, as the case may be,

Signification de l'avis

(6) L'avis prévu au paragraphe (1) ou (5) est signifié au médecin, au praticien, à l'autre personne ou à l'entité à qui il doit être donné conformément aux règlements et est réputé avoir été donné à la date déterminée conformément à ceux-ci.

Droit à une révision

12. (1) Un médecin, un praticien, une autre personne ou une entité a droit à une révision de la question de savoir s'il a reçu un paiement non autorisé si, dans les 15 jours de la réception de l'avis prévu au paragraphe 11 (5), il envoie par la poste ou remet au directeur général un avis écrit demandant une révision.

Renvoi pour révision

(2) Dès qu'il reçoit une demande de révision conformément au paragraphe (1), le directeur général renvoie l'affaire au président de la Commission.

Qui préside la révision

(3) Le président de la Commission peut au besoin nommer un membre de la Commission pour qu'il préside une révision prévue par la présente partie.

Mandat

(4) Un membre de la Commission qui préside une révision fait une enquête sur la question de savoir si le médecin, le praticien, l'autre personne ou l'entité a reçu un paiement non autorisé.

Droit de présenter des observations

(5) Le directeur général, le médecin, le praticien, l'autre personne ou l'entité à qui doit être donné un avis aux termes du paragraphe 11 (5) et l'assuré ont le droit de présenter des observations écrites au membre de la Commission qui préside la révision.

Non-application de la *Loi sur l'exercice des compétences légales*

(6) Malgré les dispositions de la *Loi sur l'exercice des compétences légales*, les observations écrites présentées au membre de la Commission sont les seules qui peuvent être présentées en vertu du présent article.

Décision écrite

(7) Le membre de la Commission qui préside la révision fournit aux parties qui ont présenté des observations conformément au paragraphe (5) une décision écrite sur la question de savoir si, de l'avis de la Commission, un paiement non autorisé a été fait et, le cas échéant, le montant du paiement.

Dépôt de l'avis ou de la décision

(8) Si le médecin, le praticien, l'autre personne ou l'entité n'a pas demandé de révision conformément au paragraphe (1) ou que le membre de la Commission en a présidé une et a conclu que n'importe lequel d'entre eux a reçu un paiement non autorisé, le directeur général peut déposer auprès de la Cour supérieure de justice une copie de l'avis qu'il lui a donné ou de la décision qu'a rendue la Commission, selon le cas, et l'avis ou la décision est consigné de la même façon qu'un jugement ou une or-

and the notice or decision shall be entered in the same way as a judgment or order of the Superior Court of Justice and is enforceable as an order of that court.

General Manager to pay

(9) If the member of the Board conducting a review advises the General Manager that the General Manager recovered more from the physician, practitioner, other person or entity than the sum of the unauthorized payment, if any, and the administrative charge, the General Manager shall pay the physician, practitioner, other person or entity,

- (a) if the member finds there was no unauthorized payment, the total amount recovered; or
- (b) if the member finds there was an unauthorized payment, the difference between the amount recovered and the amount that should have been recovered.

Personal information

13. (1) The General Manager may directly or indirectly collect personal information, subject to such conditions as may be prescribed, for purposes related to the administration of this Part, the *Health Insurance Act* or the *Independent Health Facilities Act*.

Use of personal information

(2) The General Manager may use personal information, subject to any conditions that may be prescribed, for purposes related to the administration of this Part, the *Health Insurance Act* or the *Independent Health Facilities Act*.

Disclosure

(3) The General Manager shall disclose personal information if all prescribed conditions have been met and if the disclosure is necessary for purposes related to the administration of this Part, the *Health Insurance Act*, the *Independent Health Facilities Act*, the *Regulated Health Professions Act, 1991* or a health profession Act as defined in that Act, but shall not disclose the information if, in his or her opinion, the disclosure is not necessary for those purposes.

Limitation

(3.1) The General Manager shall not collect, use or disclose more information than is reasonably necessary for the purposes of the collection, use or disclosure.

Obligation

(4) Before disclosing personal information obtained under this Part, the person who obtained it shall delete from it all names and identifying numbers, symbols or other particulars assigned to individuals unless,

- (a) disclosure of the names or other identifying information is necessary for the purposes described in subsection (3); or

donnance de la Cour et est exécutoire à titre d'ordonnance de celle-ci.

Remboursement par le directeur général

(9) Si le membre de la Commission qui préside une révision avise le directeur général que ce dernier a recouvré auprès du médecin, du praticien, de l'autre personne ou de l'entité un montant supérieur à la somme du paiement non autorisé, le cas échéant, et des frais d'administration, le directeur général rembourse au médecin, au praticien, à la personne ou à l'entité les sommes suivantes :

- a) si le membre conclut qu'il n'y a pas eu de paiement non autorisé, le montant total recouvré;
- b) si le membre conclut qu'il y a eu un paiement non autorisé, la différence entre le montant qui a été recouvré et celui qui aurait dû l'être.

Renseignements personnels

13. (1) Le directeur général peut recueillir directement ou indirectement des renseignements personnels, sous réserve des conditions prescrites, à des fins liées à l'application de la présente partie, de la *Loi sur l'assurance-santé* ou de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.

Utilisation des renseignements personnels

(2) Le directeur général peut utiliser des renseignements personnels, sous réserve des conditions prescrites, à des fins liées à l'application de la présente partie, de la *Loi sur l'assurance-santé* ou de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.

Divulgence

(3) Le directeur général divulgue des renseignements personnels si toutes les conditions prescrites ont été remplies et que la divulgation est nécessaire à des fins liées à l'application de la présente partie, de la *Loi sur l'assurance-santé*, de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*, de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* ou d'une loi sur une profession de la santé au sens de cette loi, mais il ne doit pas les divulguer si, à son avis, la divulgation n'est pas nécessaire à ces fins.

Restriction

(3.1) Le directeur général ne doit recueillir, utiliser ou divulguer que les renseignements qui sont raisonnablement nécessaires aux fins visées.

Obligation

(4) Avant de divulguer des renseignements personnels obtenus en vertu de la présente partie, la personne qui les a obtenus en supprime tous les noms et numéros ou symboles d'identification ou autres caractéristiques attribués à des particuliers à moins que, selon le cas :

- a) leur divulgation ne soit nécessaire aux fins visées au paragraphe (3);

(b) disclosure of the names or other identifying information is otherwise authorized under the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act*.

(5) Subsection (6) only applies if Bill 31, “An Act to enact and amend various acts with respect to the protection of health information”, which received first reading on December 17, 2003, receives Royal Assent.

(6) On the later of the day this subsection comes into force and the day on which Bill 31 receives Royal Assent, clause (4) (b) is amended by adding “or the *Personal Health Information Protection Act, 2004*” at the end.

Disclosure of information to the General Manager

14. (1) The General Manager may require that any person or entity submit information to the General Manager for the purposes of determining whether there has been a contravention of or a failure to comply with any of the following provisions, if the General Manager is of the opinion that such a contravention or failure may have taken place:

1. Section 9, 11, 15 or 16 of this Act.
2. Section 15 or 15.1 of the *Health Insurance Act*.
3. Section 3 of the *Independent Health Facilities Act*.

Same

(2) The information mentioned in subsection (1) may be any information that the General Manager reasonably considers is necessary for the purposes mentioned in subsection (1).

Time and form

(3) Subject to the regulations, the information shall be submitted and disclosed,

- (a) in the form required by the General Manager; and
- (b) within 21 days of the receipt by the person or entity of the request by the General Manager.

Extension of time

(3.1) The General Manager may extend the period of time mentioned in clause (3) (b) for a time that the General Manager believes is reasonable in the circumstances, if the General Manager believes that the person or entity cannot submit or disclose the information within the ~~prescribed time period of time~~ for reasons that he, she or it cannot control.

Suspension of payments

(4) The Minister or the General Manager may suspend payments under the Plan or under the *Independent Health Facilities Act* to a person or entity during any period when he, she or it fails to comply with subsection (1) without just cause, whether or not the person or entity is

b) leur divulgation ne soit par ailleurs autorisée en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

(5) Le paragraphe (6) ne s'applique que si le projet de loi 31, intitulé «Loi édictant et modifiant diverses lois en ce qui a trait à la protection des renseignements sur la santé», qui est passé en première lecture le 17 décembre 2003, reçoit la sanction royale.

(6) Le dernier en date du jour où le présent paragraphe entre en vigueur et du jour où le projet de loi 31 reçoit la sanction royale, l'alinéa (4) b) est modifié par adjonction de «ou de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*» à la fin de l'alinéa.

Divulgence de renseignements au directeur général

14. (1) Le directeur général peut exiger qu'une personne ou une entité lui fournisse des renseignements pour lui permettre de décider s'il y a eu contravention ou défaut de se conformer à l'une des dispositions suivantes s'il est d'avis qu'une telle contravention ou un tel défaut a pu se produire :

1. L'article 9, 11, 15 ou 16 de la présente loi.
2. L'article 15 ou 15.1 de la *Loi sur l'assurance-santé*.
3. L'article 3 de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.

Idem

(2) Les renseignements mentionnés au paragraphe (1) peuvent comprendre tous les renseignements que le directeur général estime raisonnablement nécessaires aux fins mentionnées au paragraphe (1).

Forme des renseignements et délai

(3) Sous réserve des règlements, les renseignements sont fournis et divulgués :

- a) d'une part, sous la forme qu'exige le directeur général;
- b) d'autre part, dans les 21 jours de la réception de la demande du directeur général par la personne ou entité.

Prorogation du délai

(3.1) Le directeur général peut proroger le délai visé à l'alinéa (3) b) de la période qu'il croit raisonnable dans les circonstances s'il croit que la personne ou l'entité ne peut pas fournir ni divulguer les renseignements dans le ~~délai prescrit~~ ~~délai~~ pour des raisons indépendantes de sa volonté.

Suspension des paiements

(4) Le ministre ou le directeur général peut suspendre les paiements versés à une personne ou à une entité, aux termes du Régime ou de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*, pendant toute la période où l'une ou l'autre omet de se conformer au paragraphe (1) sans motif

convicted of an offence.

Reporting

(5) Any person shall report to the General Manager any information relating to the administration or enforcement of this Part or the regulations, the *Health Insurance Act* or the *Independent Health Facilities Act* if the person believes it to be in the public interest to do so.

Application

(6) Subject to subsection (8), this section applies even if the information is confidential or privileged and despite any Act, regulation or other law prohibiting disclosure of the information.

Protection from liability

(7) No proceeding for reporting, providing or disclosing information under this section shall be commenced against a person unless he or she acts maliciously and the information is not true.

No retaliation

(7.1) No person or entity shall discipline or penalize any person for reporting, providing or disclosing information under this section unless he or she acts maliciously and the information is not true.

Exception: solicitor-client privilege

(8) Nothing in this section abrogates any privilege that may exist between a solicitor and his or her client.

Interpretation

(9) In this section, “information” includes personal information.

Preferences

- 15.** (1) No person or entity shall,
- (a) pay or confer a benefit upon any person or entity in exchange for conferring upon an insured person a preference in obtaining access to an insured service;
 - (b) charge or accept payment or a benefit for conferring upon an insured person a preference in obtaining access to an insured service;
 - (c) offer to do anything referred to in clause (a) or (b).

Mandatory reporting

(2) A prescribed person who, in the course of his or her professional or official duties, has reason to believe that anything prohibited by subsection (1) has occurred shall promptly report the matter to the General Manager.

Subs. (2) prevails

(3) Subject to subsection (5), subsection (2) applies

valable, qu'elle ait ou non été déclarée coupable d'une infraction.

Communication obligatoire

(5) Quiconque croit qu'il est dans l'intérêt public de le faire communiquer au directeur général tout renseignement ayant trait à l'application ou à l'exécution de la présente partie ou des règlements, de la *Loi sur l'assurance-santé* ou de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.

Champ d'application

(6) Sous réserve du paragraphe (8), le présent article s'applique même si les renseignements sont confidentiels ou protégés et malgré toute loi, tout règlement ou toute autre règle de droit qui en interdit la divulgation.

Immunité

(7) Sont irrecevables les instances introduites contre quiconque a communiqué, fourni ou divulgué des renseignements aux termes du présent article, sauf s'il a agi avec l'intention de nuire et que les renseignements sont mensongers.

Protection contre les représailles

(7.1) Aucune personne ou entité ne doit imposer de mesures disciplinaires ou de sanctions à quiconque a communiqué, fourni ou divulgué des renseignements aux termes du présent article, sauf s'il a agi avec l'intention de nuire et que les renseignements sont mensongers.

Exception : privilège du secret professionnel

(8) Le présent article n'a pas pour effet de rendre nul le privilège du secret professionnel qui lie l'avocat à son client.

Interprétation

(9) La définition qui suit s'applique au présent article. «renseignements» S'entend en outre de renseignements personnels.

Préférences

- 15.** (1) Aucune personne ou entité ne doit :
- a) faire un paiement ou accorder un avantage à une personne ou à une entité pour qu'elle accorde à un assuré un accès privilégié à un service assuré;
 - b) demander ou accepter un paiement ou un avantage pour accorder à un assuré un accès privilégié à un service assuré;
 - c) offrir de faire l'une des choses visées à l'alinéa a) ou b).

Obligation de présenter un rapport

(2) Toute personne prescrite qui, dans l'exercice de sa profession ou de ses fonctions officielles, a des motifs de croire que l'une des choses interdites par le paragraphe (1) s'est produite présente promptement au directeur général un rapport sur la question.

Le par. (2) l'emporte

(3) Sous réserve du paragraphe (5), le paragraphe (2)

even if the information reported is confidential or privileged and despite any Act, regulation or other law prohibiting disclosure of the information.

Protection from liability

(4) No proceeding for making a report under subsection (2) or for providing information in connection with the report shall be commenced against a person unless he or she acts maliciously and the information on which the report is based is not true.

No retaliation

(4.1) No person or entity shall discipline or penalize any person for making a report under subsection (2) or for providing information in connection with the report unless the person who reported or provided the information acted maliciously and the information is not true.

Defence

(4.2) Where an employer or contractor is charged with contravening subsection (1) as a result of an act committed by an employee, subcontractor or person with whom the employer or contractor contracted, it is a defence to the charge that the employer or contractor took all reasonable steps in the circumstances to prevent such a contravention.

Exception: solicitor-client privilege

(5) Nothing in this section abrogates any privilege that may exist between a solicitor and his or her client.

~~Block fees~~

~~—16. (1) A person or entity may only charge a block or annual fee in accordance with the regulations.~~

Block fees

—16. (1) If regulations have been made under this section, a person or entity may charge a block or annual fee only in accordance with those regulations.

Non-discrimination

(2) A physician, practitioner or hospital shall not refuse to render an insured service to an insured person or refuse to continue rendering insured services to an insured person for any reason relating to an insured person's choice not to pay a block or annual fee.

Regulations

(3) For the purposes of this section, the Lieutenant Governor in Council may make regulations governing block or annual fees, including the circumstances under which they may be charged and the information that must be provided to the person who is charged, but may not regulate the amount of such a fee.

Definition

~~—(4) In this section,~~

s'applique même si les renseignements communiqués sont confidentiels ou protégés et malgré toute loi, tout règlement ou toute autre règle de droit qui en interdit la divulgation.

Immunité

(4) Sont irrecevables les instances introduites contre quiconque a présenté un rapport visé au paragraphe (2) ou fourni des renseignements relativement à ce rapport, sauf s'il a agi avec l'intention de nuire et que les renseignements donnés à l'appui du rapport sont mensongers.

Protection contre les représailles

(4.1) Aucune personne ou entité ne doit imposer de mesures disciplinaires ou de sanctions à quiconque a présenté un rapport aux termes du paragraphe (2) ou a fourni des renseignements relativement à ce rapport, sauf s'il a agi avec l'intention de nuire et que les renseignements sont mensongers.

Moyen de défense

(4.2) Si un employeur ou un entrepreneur est accusé d'avoir contrevenu au paragraphe (1) par suite d'un acte commis par un employé, un sous-traitant ou quiconque a conclu un contrat avec l'un ou l'autre, le fait, pour l'employeur ou l'entrepreneur, d'avoir pris toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour éviter la contravention constitue un moyen de défense.

Exception : privilège du secret professionnel

(5) Le présent article n'a pas pour effet de rendre nul le privilège du secret professionnel qui lie l'avocat à son client.

~~Honoraires forfaitaires~~

~~—16. (1) Une personne ou entité ne peut demander des honoraires forfaitaires ou annuels que conformément aux règlements.~~

Honoraires forfaitaires

—16. (1) Si des règlements ont été pris en application du présent article, une personne ou entité ne peut demander des honoraires forfaitaires ou annuels que conformément à ceux-ci.

Traitement égal sans discrimination

(2) Un médecin, un praticien ou un hôpital ne doit pas refuser de fournir ou de continuer de fournir un service assuré à un assuré pour une raison quelconque liée au choix de l'assuré de ne pas verser d'honoraires forfaitaires ou annuels.

Règlements

(3) Pour l'application du présent article, le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, régir les honoraires forfaitaires ou annuels, y compris les circonstances dans lesquelles ils peuvent être demandés et les renseignements qui doivent être donnés à la personne à qui ils sont demandés, mais il ne peut pas fixer le montant de tels honoraires.

Définition

~~—(4) La définition qui suit s'applique au présent article.~~

“block or annual fee”;

- (a) means a fee that is a set fee regardless of how many services are rendered to a patient and that is charged for health services that are not insured services as defined in section 1 of the *Health Insurance Act* and,
 - (i) are rendered by a physician, practitioner or hospital, or
 - (ii) are necessary adjuncts to services rendered by a physician, practitioner or hospital, or
- (b) has any other meaning that may be provided for in regulations made under subsection (3).

Definition

(4) In this section,

“block or annual fee”;

- (a) means a fee charged in respect of one or more health services that are not insured services as defined in section 1 of the *Health Insurance Act*, or a fee for an undertaking not to charge for such a service or to be available to provide such a service or services if,
 - (i) the service or services are or would be rendered by a physician, practitioner or hospital, or the service or services are or would be necessary adjuncts to services rendered by a physician, practitioner or hospital, and
 - (ii) at the time the fee is paid it is not possible for the person paying the fee to know with certainty how many, if any, of the services covered by the block or annual fee the patient will require during the period of time covered by the block or annual fee, or
- (b) has any other meaning that may be provided for in regulations made under subsection (3).

Offence

17. (1) Every one who contravenes a provision of this Part or the regulations is guilty of an offence.

Penalty, individual

(2) Subject to subsection (2.1), an individual who is convicted of an offence under this section is liable to a fine of not more than \$10,000.

Same, s. 15 (2)

(2.1) An individual who is convicted of an offence under this section for contravening subsection 15 (2) is liable to a fine not exceeding \$1,000.

Penalty, corporation

(3) A corporation that is convicted of an offence under this section is liable to a fine not exceeding \$25,000.

«honoraires forfaitaires ou annuels» Selon le cas :

- a) s'entend des honoraires fixes, peu importe le nombre de services fournis à un patient, qui sont demandés pour des services de santé qui ne sont pas des services assurés au sens de l'article 1 de la *Loi sur l'assurance-santé* et qui :
 - (i) soit, sont fournis par un médecin, un praticien ou un hôpital;
 - (ii) soit, constituent un complément nécessaire à un service fourni par un médecin, un praticien ou un hôpital;
- b) a tout autre sens prévu dans les règlements pris en application du paragraphe (3).

Définition

(4) La définition qui suit s'applique au présent article.

«honoraires forfaitaires ou annuels» Selon le cas :

- a) s'entend des honoraires demandés à l'égard d'un ou de plusieurs services de santé qui ne sont pas des services assurés au sens de l'article 1 de la *Loi sur l'assurance-santé* ou de ceux demandés en contrepartie de la promesse de ne pas en exiger à l'égard de tels services ou d'être disponible pour fournir ceux-ci si :
 - (i) d'une part, les services sont ou seraient fournis par un médecin, un praticien ou un hôpital ou constituent ou constitueraient un complément nécessaire à de tels services,
 - (ii) d'autre part, la personne payant les honoraires ne peut connaître avec certitude, lorsqu'elle effectue le paiement, le nombre de services éventuels couverts par les honoraires forfaitaires ou annuels dont le patient aura besoin pendant la durée d'application de ceux-ci;
- b) a tout autre sens prévu dans les règlements pris en application du paragraphe (3).

Infraction

17. (1) Est coupable d'une infraction quiconque contrevient à une disposition de la présente partie ou des règlements.

Peine : particulier

(2) Sous réserve du paragraphe (2.1), le particulier qui est déclaré coupable d'une infraction prévue au présent article est passible d'une amende maximale de 10 000 \$.

Idem, par. 15 (2)

(2.1) Le particulier qui est déclaré coupable d'une infraction prévue au présent article par suite d'une contravention au paragraphe 15 (2) est passible d'une amende maximale de 1 000 \$.

Pénalité, personne morale

(3) La personne morale qui est déclarée coupable d'une infraction prévue au présent article est passible d'une amende maximale de 25 000 \$.

Compensation or restitution

(4) The court that convicts a person of an offence under this section may, in addition to any other penalty, order that the person pay compensation or make restitution to any person who suffered a loss as a result of the offence.

Limitation

(5) A prosecution for an offence under this section shall not be commenced after two years after the date on which the offence was, or is alleged to have been, committed.

Regulations

18. (1) The Lieutenant Governor in Council may make regulations,

- (a) prescribing practitioner and health facilities for the purposes of the definition of “practitioner” in this Part;
- (b) designating practitioners as practitioners who may not charge an amount for the provision of insured services rendered to insured persons other than the amount payable by the Plan;
- (c) governing circumstances and prescribing conditions for the purposes of subsection 9 (4);
- (d) prescribing an administrative charge for the purpose of subsection 11 (2), and for that purpose may set out a formula to determine the charge;
- (e) governing service for the purposes of subsection 11 (6);
- (f) prescribing conditions and purposes for the purposes of section 13;
- (g) governing the information that must be provided under section 14, including its content and the form in which it must be provided;
- (h) prescribing persons for the purposes of section 15;
- (h.1) prescribing conditions and limitations for the purposes of this Part;
- (i) prescribing anything that must or may be prescribed under this Part or anything that is required or permitted to be done in accordance with the regulations or as provided in the regulations.

Same

(2) A regulation under this Part may be general or specific in its application, may create different categories or classes, and may make different provisions for different categories, classes or circumstances.

Exemptions

(3) A regulation under this Part may provide for exemption from the application of any provision of this Part.

Indemnité ou restitution

(4) Le tribunal qui déclare une personne coupable d’une infraction prévue au présent article peut, outre toute autre peine, ordonner qu’elle verse une indemnité ou effectue une restitution à quiconque a subi une perte par suite de l’infraction.

Prescription

(5) Sont irrecevables les poursuites intentées pour une infraction prévue au présent article plus de deux ans après la date de sa commission ou de sa commission présumée.

Règlements

18. (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) prescrire des praticiens et des établissements de santé pour l’application de la définition de «praticien» dans la présente partie;
- b) désigner des praticiens comme praticiens ne pouvant demander que les honoraires que prévoit le Régime pour la prestation de services assurés à un assuré;
- c) régir des circonstances et prescrire des conditions pour l’application du paragraphe 9 (4);
- d) prescrire des frais d’administration pour l’application du paragraphe 11 (2) et, à cette fin, établir une formule pour les fixer;
- e) régir la signification d’avis pour l’application du paragraphe 11 (6);
- f) prescrire des conditions et des fins pour l’application de l’article 13;
- g) régir les renseignements qui doivent être fournis aux termes de l’article 14, y compris leur contenu et la forme de leur présentation;
- h) prescrire des personnes pour l’application de l’article 15;
- h.1) prescrire des conditions et des restrictions pour l’application de la présente partie;
- i) prescrire tout ce qui doit ou peut être prescrit aux termes de la présente partie ou tout ce qu’il est exigé ou permis de faire conformément aux règlements ou comme ceux-ci le prévoient.

Idem

(2) Les règlements pris en application de la présente partie peuvent avoir une portée générale ou particulière, créer des catégories différentes et contenir des dispositions différentes selon les catégories ou les circonstances.

Exemptions

(3) Les règlements pris en application de la présente partie peuvent prévoir une exemption de l’application de toute disposition de la présente partie.

Retroactivity

(4) A regulation under this Part is effective with respect to a period before it was filed if the regulation so provides.

Restriction

(5) A regulation made for the purposes of this Part shall not include a provision that is contrary to a provision of the *Canada Health Act*.

**PART III
ACCOUNTABILITY**

Definitions

19. In this Part,

“accountability agreement” means an agreement establishing any one or more of,

- (a) performance goals and objectives respecting roles and responsibilities, service quality, accessibility of services, related health human resources, shared and collective responsibilities for health system outcomes, consumer and population health status, value for money, consistency, and other prescribed matters,
- (b) a plan and a timeframe for meeting those goals and objectives,
- (c) requirements for reporting and the provision of information, including personal information,
- (d) any other prescribed matter, and
- (e) the standards to be used in measuring compliance with anything mentioned in clauses (a) to (d); (“entente d'imputabilité”)

“chief executive officer” means any individual who holds the position of chief executive officer with a health resource provider, and any individual who, regardless of title,

- (a) holds a position with a health resource provider similar to that of chief executive officer, or
- (b) performs functions for a health resource provider similar to those normally performed by a chief executive officer; (“chef de la direction”)

“compensation package” means the value of any compensation in any form that is provided to or on behalf of a chief executive officer in respect of his or her office with a health resource provider including,

- (a) any amount that is required by section 5 of the *Income Tax Act* (Canada) to be included in the chief executive officer's income from his or her office with the health resource provider,
- (b) any amount or benefit paid to or on behalf of another person arising directly or indirectly from the chief executive officer's position with or services provided to the health resource provider, and

Rétroactivité

(4) Les règlements pris en application de la présente partie qui comportent une disposition en ce sens ont un effet rétroactif.

Restriction

(5) Un règlement pris pour l'application de la présente partie ne doit pas comprendre de disposition qui soit contraire aux dispositions de la *Loi canadienne sur la santé*.

**PARTIE III
IMPUTABILITÉ**

Définitions

19. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

«chef de la direction» Particulier qui occupe le poste de chef de la direction auprès d'un fournisseur de ressources en santé ou qui, indépendamment de son titre :

- a) soit occupe, auprès d'un tel fournisseur, un poste semblable à celui de chef de la direction;
- b) soit exerce, auprès d'un tel fournisseur, des fonctions semblables à celles qu'exerce normalement un chef de la direction. («chief executive officer»)

«convention de performance» Convention qu'un fournisseur de ressources en santé conclut avec son chef de la direction aux termes de la présente partie. («performance agreement»)

«directive de conformité» Directive que donne le ministre en vertu de l'article 22. («compliance directive»)

«entente d'imputabilité» Entente traitant d'un ou de plusieurs des points suivants :

- a) les objectifs de rendement à l'égard des rôles et des responsabilités, de la qualité des services et de leur accessibilité, des ressources humaines en santé, des responsabilités à la fois partagées et collectives quant aux résultats du système de santé, de l'état de santé de la population et de la clientèle, de l'optimisation des ressources, de l'uniformité et d'autres questions prescrites;
- b) le plan d'action et l'échéancier prévus pour atteindre ces objectifs;
- c) les critères de communication de renseignements personnels et autres;
- d) toute autre question prescrite;
- e) les normes qui serviront à évaluer la conformité aux alinéas a) à d). («accountability agreement»)

«fournisseur de ressources en santé» S'entend, selon le cas :

- a) d'une entité qui exploite :
 - (i) un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*,
 - (ii) un hôpital privé au sens de la *Loi sur les hôpitaux privés*,

(c) any other prescribed compensation type; (“rémunération”)

“compliance directive” means a directive issued by the Minister under section 22; (“directive de conformité”)

“health resource provider” means,

- (a) an entity that operates,
 - (i) a hospital within the meaning of the *Public Hospitals Act*,
 - (ii) a private hospital within the meaning of the *Private Hospitals Act*,
 - (iii) a psychiatric facility within the meaning of the *Mental Health Act*, or
 - (iv) an institution within the meaning of the *Mental Hospitals Act*,
- (b) an approved corporation within the meaning of the *Charitable Institutions Act* that operates and maintains an approved charitable home for the aged,
- (c) each municipality or a board of management maintaining a home for the aged or a joint home for the aged under the *Homes for the Aged and Rest Homes Act*,
- (d) a licensee under the *Nursing Homes Act*,
- (e) a licensee under the *Independent Health Facilities Act*, or
- (f) a community care access corporation within the meaning of the *Community Care Access Corporations Act, 2001*,

but does not include a physician or practitioner, as defined in the *Health Insurance Act*, or a group of physicians or practitioners, in his, her or its capacity as a physician, practitioner or group that receives any payment for the provision of an insured service to an insured person under the *Health Insurance Act*, or a trade union; (“fournisseur de ressources en santé”)

“Minister” means the Minister of Health and Long-Term Care; (“ministre”)

“performance agreement” means an agreement between a health resource provider and a chief executive officer of the health resource provider under this Part; (“convention de performance”)

“personal information” means any information about an identifiable individual; (“renseignements personnels”)

“prescribed” means prescribed by the regulations. (“prescrit”)

Governing principle

20. (1) In administering this Part, the Minister shall be governed by the principle that accountability is fundamental to a sound health system.

(iii) un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale*,

(iv) un établissement au sens de la *Loi sur les hôpitaux psychiatriques*;

- b) d’une personne morale agréée, au sens de la *Loi sur les établissements de bienfaisance*, qui fait fonctionner et entretient un foyer de bienfaisance pour personnes âgées agréé;
- c) de chaque municipalité ou d’un conseil de gestion qui entretient un foyer pour personnes âgées ou un foyer commun pour personnes âgées en vertu de la *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos*;
- d) d’un titulaire de permis visé par la *Loi sur les maisons de soins infirmiers*;
- e) d’un titulaire de permis visé par la *Loi sur les établissements de santé autonomes*;
- f) d’une société d’accès aux soins communautaires au sens de la *Loi de 2001 sur les sociétés d’accès aux soins communautaires*.

La présente définition exclut toutefois soit le médecin ou le praticien, au sens de la *Loi sur l’assurance-santé*, ou le groupe de médecins ou de praticiens, agissant en leur qualité individuelle ou collective de médecin ou praticien, qui reçoit un paiement pour la prestation d’un service assuré à un assuré en vertu de la *Loi sur l’assurance-santé*, soit un syndicat. («health resource provider»)

«ministre» Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée. («Minister»)

«prescrit» Prescrit par les règlements. («prescribed»)

«rémunération» Valeur de toute forme de rémunération accordée à un chef de la direction, ou en son nom, dans le cadre de sa charge auprès d’un fournisseur de ressources en santé, notamment :

- a) les sommes qui doivent, aux termes de l’article 5 de la *Loi de l’impôt sur le revenu* (Canada), figurer dans le calcul du revenu que le chef de la direction tire de sa charge auprès du fournisseur de ressources en santé;
- b) les sommes payées ou les avantages accordés à une autre personne, ou en son nom, qui sont directement ou indirectement reliés au poste du chef de la direction auprès du fournisseur de ressources en santé ou aux services fournis à ce dernier;
- c) tout autre genre de rémunération prescrit. («compensation package»)

«renseignements personnels» Renseignements concernant un particulier qui peut être identifié. («personal information»)

Principe fondamental

20. (1) Pour l’application de la présente partie, le ministre est guidé par le principe voulant que l’imputabilité est au coeur même d’un système de santé solide.

Public interest

(2) The Minister and the Lieutenant Governor in Council may exercise any authority under this Part where he, she or it considers it in the public interest to do so and, in doing so, the Minister or the Lieutenant Governor in Council may consider any matter that he, she or it considers relevant in the circumstances, including any of the following:

1. Clear roles and responsibilities regarding the proper management of the health care system and any health resource provider.
2. Shared and collective responsibilities.
3. Transparency.
4. Quality improvement.
5. Fiscal responsibility.
6. Value for money.
7. Public reporting.
8. Consistency.
9. Trust.
10. Reliance on evidence.
11. A focus on outcomes and the quality of the care and treatment of individuals.

11.1 Timely access to care.11.1 Accessibility.

12. Any other prescribed matter.

Accountability agreements

21. (1) The Minister may give notice to a health resource provider that,

- (a) the Minister proposes to enter into an accountability agreement with the health resource provider; or
- (b) the Minister proposes to enter into an accountability agreement with the health resource provider and one or more other health resource providers.

Discussion

~~—(2) The Minister and the health resource provider shall negotiate the terms of an accountability agreement and enter into an accountability agreement within 60 days after the notice under subsection (1) is given.~~

Discussion

—(2) After the notice under subsection (1) is given, the Minister and the health resource provider shall negotiate the terms of an accountability agreement and enter into an accountability agreement within the applicable number of days provided for in subsection (2.1).

Applicable number of days

(2.1) The applicable number of days is,

- (a) 90 days where the Minister gives notice to the health resource provider under subsection (1).

Intérêt public

(2) Le ministre et le lieutenant-gouverneur en conseil peuvent exercer les pouvoirs prévus par la présente partie s'ils estiment qu'il est dans l'intérêt public de le faire, auquel cas ils peuvent tenir compte des questions qu'ils estiment pertinentes dans les circonstances, notamment les questions suivantes :

1. La définition de rôles et de responsabilités clairs en ce qui a trait à la bonne gestion du système de santé et des fournisseurs de ressources en santé.
2. Les responsabilités à la fois partagées et collectives.
3. La transparence.
4. L'amélioration de la qualité.
5. La responsabilité financière.
6. L'optimisation des ressources.
7. L'information du public.
8. L'uniformité.
9. La confiance.
10. Le recours à la preuve.
11. La concentration sur les résultats et sur la qualité des soins et du traitement des particuliers.

11.1 L'accès aux soins en temps opportun.11.1 L'accessibilité.

12. Toute autre question prescrite.

Ententes d'imputabilité

21. (1) Le ministre peut donner à un fournisseur de ressources en santé un avis selon lequel :

- a) soit il se propose de conclure une entente d'imputabilité avec lui;
- b) soit il se propose de conclure une entente d'imputabilité avec lui et avec un ou plusieurs autres fournisseurs de ressources en santé.

Discussion

~~—(2) Le ministre et le fournisseur de ressources en santé négocient les conditions de l'entente d'imputabilité et la concluent dans les 60 jours de la remise de l'avis prévu au paragraphe (1).~~

Discussion

—(2) Après la remise de l'avis prévu au paragraphe (1), le ministre et le fournisseur de ressources en santé négocient les conditions de l'entente d'imputabilité et la concluent dans le nombre de jours applicable que prévoit le paragraphe (2.1).

Nombre de jours applicable

(2.1) Le nombre de jours applicable est :

- a) de 90 jours si le ministre donne un avis au fournisseur de ressources en santé en vertu du paragraphe (1) :

(i) for the first time, or

(ii) for the second time, where the first accountability agreement was for a term of one year or less; and

(b) 60 days in all other cases.

Information

(3) The Minister and the health resource provider shall disclose to each other any information, other than personal information, that they consider necessary for the purposes of negotiating an accountability agreement, but this subsection does not,

- (a) authorize or require the Minister to disclose information that is not required to be disclosed to a requester under the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act*;
- (b) authorize or require a health resource provider to disclose information that is not required to be disclosed to a requester under the *Municipal Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, if that Act applies to a health resource provider;
- (c) authorize or require the disclosure of any information that is subject to any privilege recognized by law; or
- (d) require the disclosure of any information that the Minister or health resource provider is entitled not to disclose by virtue of any other law.

Direction

~~— (4) If the health resource provider and the Minister do not enter into an accountability agreement within 60 days after the Minister gave notice under subsection (1), the Minister may direct the health resource provider to enter into an accountability agreement with the Minister and with any other health resource provider on such terms as the Minister may determine, and the health resource provider shall enter into and shall comply with the accountability agreement.~~

Direction

(4) If the health resource provider and the Minister do not enter into an accountability agreement within the applicable number of days after the Minister gave notice under subsection (1), the Minister may direct the health resource provider to enter into an accountability agreement with the Minister and with any other health resource provider on such terms as the Minister may determine, and the health resource provider shall enter into and shall comply with the accountability agreement.

Performance agreement

(5) An accountability agreement may provide that a health resource provider will enter into a performance agreement with its chief executive officer to support the achievement by the health resource provider of the terms of the accountability agreement.

(i) pour la première fois,

(ii) pour la deuxième fois, si la durée de la première entente d'imputabilité ne dépassait pas un an;

b) de 60 jours dans tous les autres cas.

Renseignements

(3) Le ministre et le fournisseur de ressources en santé se divulguent l'un à l'autre les renseignements, sauf des renseignements personnels, qu'ils estiment nécessaires aux fins de la négociation sur l'entente d'imputabilité. Le présent paragraphe n'a cependant pas pour effet, selon le cas :

- a) d'autoriser ou d'exiger la divulgation, par le ministre, de renseignements dont la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* n'exige pas la divulgation à quiconque le demande;
- b) d'autoriser ou d'exiger la divulgation, par un fournisseur de ressources en santé, de renseignements dont la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée* n'exige pas la divulgation à quiconque le demande, si cette loi s'applique à un tel fournisseur;
- c) d'autoriser ou d'exiger la divulgation de renseignements qui sont assortis d'un privilège reconnu par la loi;
- d) d'exiger la divulgation de renseignements que le ministre ou le fournisseur de ressources en santé a le droit de ne pas divulguer par l'effet de toute autre loi.

Directive

~~— (4) Si le fournisseur de ressources en santé ne conclut pas d'entente d'imputabilité avec lui dans les 60 jours de la remise de l'avis prévu au paragraphe (1), le ministre peut lui enjoindre d'en conclure une avec lui et avec tout autre fournisseur de ressources en santé, aux conditions qu'il impose, auquel cas le fournisseur de ressources en santé conclut l'entente et s'y conforme.~~

Directive

(4) Si le fournisseur de ressources en santé ne conclut pas d'entente d'imputabilité avec le ministre dans le nombre de jours applicable suivant la remise de l'avis prévu au paragraphe (1), le ministre peut lui enjoindre d'en conclure une avec lui et avec tout autre fournisseur de ressources en santé, aux conditions qu'il impose, auquel cas le fournisseur de ressources en santé conclut l'entente et s'y conforme.

Convention de performance

(5) Une entente d'imputabilité peut prévoir qu'un fournisseur de ressources en santé conclura une convention de performance avec son chef de la direction pour aider le fournisseur à satisfaire aux conditions de l'entente.

Same

(6) If an accountability agreement requires that a health resource provider enter into a performance agreement, the health resource provider and its chief executive officer shall enter into a performance agreement within such period of time stipulated in the accountability agreement, and the terms of the performance agreement shall be consistent with the accountability agreement.

Exception – chief executive officer

(7) Despite subsection (6), a chief executive officer shall not be required to enter into a performance agreement except with respect to that part of the individual's appointment, employment or contract that relates to his or her function or position as a chief executive officer for the health resource provider.

Duty of health resource provider

(8) A health resource provider has a duty to take all reasonable care to ensure that its chief executive officer complies with any performance agreement and his or her duties under this Part, including taking such measures as may be necessary from time to time to enforce the health resource provider's rights under the performance agreement.

Notice of non-compliance – health resource provider

21.1 (1) The Minister may give notice in writing to a health resource provider where the Minister believes that any of the following circumstances have occurred:

1. A health resource provider has not entered into an accountability agreement as directed by the Minister under subsection 21 (4).
2. A health resource provider has not entered into a performance agreement with its chief executive officer as required under subsection 21 (6).
3. A chief executive officer has not entered into a performance agreement with a health resource provider as required under subsection 21 (6).
4. The terms of a performance agreement that a health resource provider and its chief executive officer have entered into or intend to enter into are not consistent with the terms of an accountability agreement as required under subsection 21 (6).
5. A health resource provider has not complied with a term of an accountability agreement.
6. A health resource provider has not complied with its duty under subsection 21 (8).
7. A health resource provider has not complied with a term of a performance agreement.
8. A chief executive officer has not complied with a term of a performance agreement, an order issued under subsection 26.1 (5) or any provision of this

Idem

(6) Si une entente d'imputabilité exige qu'un fournisseur de ressources en santé conclue une convention de performance, celui-ci et son chef de la direction en concluent une, dans le délai précisé dans l'entente, dont les conditions sont compatibles avec celle-ci.

Exception : chef de la direction

(7) Malgré le paragraphe (6), un chef de la direction ne doit être tenu de conclure une convention de performance qu'à l'égard des aspects de sa nomination, de son emploi ou de son contrat qui touchent à sa fonction ou à son poste de chef de la direction auprès du fournisseur de ressources en santé.

Obligation du fournisseur de ressources en santé

(8) Un fournisseur de ressources en santé a l'obligation de prendre toutes les mesures raisonnables afin de s'assurer que son chef de la direction se conforme à toute convention de performance et exerce les fonctions que lui attribue la présente partie, notamment de prendre au besoin les mesures nécessaires pour faire respecter les droits que lui confère la convention.

Avis de non-conformité : fournisseur de ressources en santé

21.1 (1) Le ministre peut donner un avis écrit à un fournisseur de ressources en santé s'il croit que l'une des situations suivantes s'est produite :

1. Le fournisseur de ressources en santé n'a pas conclu d'entente d'imputabilité, comme le lui a enjoint le ministre en vertu du paragraphe 21 (4).
2. Le fournisseur de ressources en santé n'a pas conclu de convention de performance avec son chef de la direction, comme l'exige le paragraphe 21 (6).
3. Le chef de la direction n'a pas conclu de convention de performance avec le fournisseur de ressources en santé, comme l'exige le paragraphe 21 (6).
4. Les conditions d'une convention de performance qu'ont conclue ou ont l'intention de conclure le fournisseur de ressources en santé et son chef de la direction ne sont pas compatibles avec les conditions d'une entente d'imputabilité, contrairement à ce qu'exige le paragraphe 21 (6).
5. Le fournisseur de ressources en santé ne s'est pas conformé à une condition d'une entente d'imputabilité.
6. Le fournisseur de ressources en santé ne s'est pas conformé à l'obligation que lui impose le paragraphe 21 (8).
7. Le fournisseur de ressources en santé ne s'est pas conformé à une des conditions d'une convention de performance.
8. Le chef de la direction ne s'est pas conformé à une des conditions d'une convention de performance, à un décret pris en vertu du paragraphe 26.1 (5) ou à

Part that a chief executive officer is required to comply with.

9. A health resource provider has not complied with a compliance directive, an order issued under section 25, or an order issued under subsection 26 (1).
10. A health resource provider has not complied with any provision of this Part.

Contents of notice

(2) A notice under subsection (1) shall briefly describe,

- (a) the circumstance that has led the Minister to give the notice; and
- (b) any directions that the Minister proposes to make to the health resource provider in a compliance directive or an order under subsection 26 (1).

Restriction

(2.1) The Minister shall not give a notice under subsection (1) that proposes to make directions in an order under subsection 26 (1) unless,

- (a) a compliance directive has been issued in respect of the circumstance or a related circumstance that is referred to in the notice; or
- (b) the circumstance referred to in the notice relates to non-compliance with,
 - (i) a compliance directive,
 - (ii) an order made under subsection 26 (1), or
 - (iii) an order made under subsection 26.1 (5).

Process of dispute resolution

(3) After receiving a notice under subsection (1), where a health resource provider disputes any matter set out in the notice,

- (a) the Minister and the health resource provider shall discuss the circumstances that resulted in the notice or any directions that are proposed in the notice;
- (b) the Minister shall provide to the health resource provider any information that the Minister believes,
 - (i) is appropriate for the Minister to disclose to the health resource provider, and
 - (ii) is necessary to an understanding of the circumstances referred to in the notice or the directions that are proposed in the notice; and
- (c) the health resource provider may make representations to the Minister about the matters set out in the notice.

une des dispositions de la présente partie à laquelle il est tenu de se conformer.

9. Le fournisseur de ressources en santé ne s'est pas conformé à une directive de conformité ou à un arrêté pris en vertu de l'article 25 ou du paragraphe 26 (1).
10. Le fournisseur de ressources en santé ne s'est conformé à aucune des dispositions de la présente partie.

Contenu de l'avis

(2) L'avis prévu au paragraphe (1) décrit brièvement :

- a) d'une part, la situation qui a mené le ministre à le donner;
- b) d'autre part, les directives que le ministre se propose de donner au fournisseur de ressources en santé dans une directive de conformité ou dans un arrêté prévu au paragraphe 26 (1).

Restriction

(2.1) Le ministre ne doit pas donner l'avis prévu au paragraphe (1) dans lequel il décrit les directives qu'il se propose de donner dans un arrêté prévu au paragraphe 26 (1) sauf si, selon le cas :

- a) une directive de conformité a été donnée à l'égard de la situation ou d'une situation connexe mentionnée dans l'avis;
- b) la situation mentionnée dans l'avis porte sur la non-conformité à, selon le cas :
 - (i) une directive de conformité,
 - (ii) un arrêté pris en vertu du paragraphe 26 (1),
 - (iii) un décret pris en vertu du paragraphe 26.1 (5).

Règlement de différends

(3) Après avoir reçu l'avis prévu au paragraphe (1), si un fournisseur de ressources en santé conteste une question qui y est énoncée, il est satisfait aux exigences suivantes :

- a) le ministre et le fournisseur de ressources en santé discutent de la situation qui a mené à la remise de l'avis ou aux directives proposées dans l'avis;
- b) le ministre donne au fournisseur de ressources en santé les renseignements qu'il croit :
 - (i) d'une part, être approprié pour lui de lui divulguer,
 - (ii) d'autre part, nécessaires à la compréhension de la situation mentionnée dans l'avis ou des directives qui y sont proposées;
- c) le fournisseur de ressources en santé peut présenter des observations au ministre concernant les questions énoncées dans l'avis.

Consideration

(4) The Minister shall consider any representations made under subsection (3) before making a decision to issue a compliance directive or an order under subsection 26 (1).

Exception

(5) Subsections (1) to (4) do not apply to the issuance of an order under subsection 26 (1) if the Minister believes that,

- (a) a circumstance described in subsection (1) exists which urgently requires that an order under subsection 26 (1) be issued to a health resource provider and the circumstance is,
 - (i) exceptional and unlikely to occur in the future, or
 - (ii) causing or likely to cause harm to any person or property;
- (b) it is reasonable not to follow the procedures set out in subsections (1) to (4); and
- (c) it is necessary to issue an order under subsection 26 (1) to a health resource provider to remedy the circumstance or alleviate the effects of the circumstance.

Compliance directives – health resource provider

22. (1) If any circumstance referred to in a notice under subsection 21.1 (1) continues for more than 30 days after the notice was given by the Minister, the Minister may issue a compliance directive to the health resource provider.

Compliance

(2) The health resource provider shall comply with a compliance directive.

Directions

(3) A compliance directive may require the health resource provider to comply with any directions set out in the compliance directive relating to the following:

1. Requiring the health resource provider to enter into an accountability agreement with the Minister on the terms set out in the compliance directive.
2. Requiring the health resource provider to enter into a performance agreement.
3. Requiring the health resource provider to comply with a provision of this Part, a term of an accountability agreement, or a term of a performance agreement.
4. Requiring the health resource provider to meet with the Minister or any person designated by the Minister, at a time and place set out in the compliance directive, for the purposes of discussing any non-compliance identified by the Minister.
5. Requiring the health resource provider to carry out or cause to be carried out an audit, as directed by the Minister.

Examen

(4) Le ministre examine toutes les observations présentées en vertu du paragraphe (3) avant de décider de donner une directive de conformité ou de prendre un arrêté en vertu du paragraphe 26 (1).

Exception

(5) Les paragraphes (1) à (4) ne s'appliquent pas à la prise d'un arrêté en vertu du paragraphe 26 (1) si le ministre croit ce qui suit :

- a) il s'est produit une situation décrite au paragraphe (1) qui exige qu'un arrêté visé au paragraphe 26 (1) soit pris d'urgence à l'intention d'un fournisseur de ressources en santé et la situation :
 - (i) soit est exceptionnelle et il est peu vraisemblable qu'elle se reproduise,
 - (ii) soit cause ou causera vraisemblablement un préjudice à une personne ou un dommage à un bien;
- b) il est raisonnable de ne pas suivre les modalités énoncées aux paragraphes (1) à (4);
- c) il est nécessaire de prendre un arrêté en vertu du paragraphe 26 (1) à l'intention d'un fournisseur de ressources en santé afin de remédier à la situation ou d'en atténuer les effets.

Directive de conformité : fournisseur de ressources en santé

22. (1) Le ministre peut donner une directive de conformité à un fournisseur de ressources en santé si l'une des situations visées dans l'avis prévu au paragraphe 21.1 (1) se poursuit pendant plus de 30 jours après la remise de l'avis.

Conformité

(2) Le fournisseur de ressources en santé se conforme à la directive de conformité.

Directives

(3) Une directive de conformité peut exiger que le fournisseur de ressources en santé se conforme aux directives suivantes qui y sont énoncées :

1. Exiger qu'il conclue une entente d'imputabilité avec le ministre aux conditions énoncées dans la directive de conformité.
2. Exiger qu'il conclue une convention de performance.
3. Exiger qu'il se conforme à une disposition de la présente partie, à une condition d'une entente d'imputabilité ou à une condition d'une convention de performance.
4. Exiger qu'il rencontre le ministre ou toute personne que désigne celui-ci, au moment et à l'endroit indiqués dans la directive de conformité, afin de discuter de tout cas de non-conformité constaté par le ministre.
5. Exiger qu'il effectue ou fasse effectuer une vérification, comme le lui enjoint le ministre.

- | | |
|---|--|
| <p>6. Requiring the health resource provider to study and to report to the Minister on any matter as directed by the Minister.</p> <p>7. Requiring the health resource provider to provide any information identified in the compliance directive to the Minister or to otherwise assist the Minister or any person authorized by the Minister to conduct an audit or carry out a study or report in respect of the operations of the health resource provider.</p> <p>8. Requiring the health resource provider to develop or implement an education or remedial learning plan for the health resource provider, or to follow an educational or remedial learning plan.</p> <p>9. Requiring the development of a budget for the review and approval of the Minister as set out in the compliance directive.</p> <p>10. Requiring compliance with a budget as set out in the compliance directive.</p> <p>11. Requiring the posting and distribution of any matter as required by subsection 29 (3)<u>subsection 29 (2)</u>.</p> <p>12. Taking any action or refraining from taking any action that is specified in the compliance directive to correct the circumstance of non-compliance described in the notice under subsection 21.1 (1), to prevent its reoccurrence, or to remedy any effects of the circumstance of non-compliance.</p> | <p>6. Exiger qu'il étudie les questions que lui indique le ministre et qu'il en fasse rapport à ce dernier.</p> <p>7. Exiger qu'il fournisse au ministre les renseignements indiqués dans la directive de conformité ou qu'il aide d'une autre façon celui-ci ou toute autre personne qu'il autorise à effectuer une vérification ou à faire une étude ou un rapport sur les activités du fournisseur de ressources en santé.</p> <p>8. Exiger qu'il élabore, mette en oeuvre ou suive un programme de formation ou de rattrapage conçu à son intention.</p> <p>9. Exiger l'élaboration d'un budget aux fins d'examen et d'approbation par le ministre, comme l'énonce la directive de conformité.</p> <p>10. Exiger la conformité à un budget, comme l'énonce la directive de conformité.</p> <p>11. Exiger l'affichage et la distribution de toute question, comme l'exige le paragraphe 29 (3)<u>paragraphe 29 (2)</u>.</p> <p>12. Prendre ou s'abstenir de prendre les mesures qui sont précisées dans la directive de conformité afin de corriger la situation de non-conformité décrite dans l'avis prévu au paragraphe 21.1 (1), d'empêcher qu'elle se reproduise ou de remédier à ses effets.</p> |
|---|--|

Times

(4) In any compliance directive, the Minister may specify the time or times when or the period or periods of time within which the health resource provider must comply with the directive.

Directions not in notice

(5) Despite subsection 21.1 (2), a compliance directive may set out a direction that the Minister did not propose in the notice under subsection 21.1 (1).

Varying

(6) The Minister may vary a compliance directive after it is issued if the change relates to a circumstance referred to in the notice under subsection 21.1 (1).

Recognition of accomplishment

25. If a health resource provider meets or exceeds all or part of the terms of an accountability agreement, the Minister may, in his or her discretion, make an order directing that the accomplishment be recognized in any prescribed manner.

Order – health resource provider

26. (1) If the circumstance referred to in a notice under subsection 21.1 (1) continues for more than 30 days after the notice was given by the Minister and the Minister proposed in the notice to issue an order under this section, or if no notice was given by virtue of subsection 21.1 (5), the Minister may issue an order to the health

Délais

(4) Le ministre peut, dans toute directive de conformité, préciser les moments où le fournisseur de ressources en santé doit s'y confirmer ou les délais impartis pour le faire.

Directives non mentionnées dans l'avis

(5) Malgré le paragraphe 21.1 (2), une directive de conformité peut comprendre des directives que le ministre n'a pas proposées dans l'avis prévu au paragraphe 21.1 (1).

Modification

(6) Le ministre peut modifier une directive de conformité après qu'elle a été donnée si la modification en question porte sur une situation visée dans l'avis prévu au paragraphe 21.1 (1).

Reconnaissance du mérite

25. Le ministre peut, à sa discrétion, ordonner par arrêté de reconnaître de toute façon prescrite le mérite du fournisseur de ressources en santé qui remplit ou dépasse tout ou partie des conditions d'une entente d'imputabilité.

Arrêté : fournisseur de ressources en santé

26. (1) Si la situation visée dans l'avis prévu au paragraphe 21.1 (1) se poursuit pendant plus de 30 jours après la remise de l'avis par le ministre la remise par le ministre de l'avis dans lequel il s'est proposé de prendre un arrêté en vertu du présent article, ou si aucun avis n'a été donné par l'effet du paragraphe 21.1 (5), le ministre peut pren-

resource provider.

Compliance

(2) The health resource provider shall comply with an order issued under subsection (1).

Matters in order

(3) An order issued under subsection (1) may require the health resource provider to comply with any directions set out in the order relating to any or all of the following:

1. Requiring a health resource provider to comply with any part of a compliance directive that has been issued to the health resource provider.
2. Requiring a health resource provider to comply with any direction that may be made in a compliance directive.
3. Holding back, reducing or discontinuing any payment payable to or on behalf of a health resource provider by the Crown in any manner and for any period of time as provided in the order and despite any provision in a contract to the contrary.
4. Requiring a health resource provider to enforce any provision of a performance agreement with a chief executive officer.
5. Varying any term of an agreement, as set out in the order, between the Crown and the health resource provider.

Times for compliance

(4) In an order under this section, the Minister may specify the time or times when or the period or periods of time within which the health resource provider ~~or chief executive officer~~ must comply with the order.

Direction not in notice

(5) An order under this section may set out a direction that the Minister did not propose in the notice under subsection 21.1 (1).

Varying

(6) The Minister may vary an order after it is issued if the changes relate to a circumstance which caused the order to be issued under subsection (1).

Orders without notice

(7) If, by virtue of subsection 21.1 (5), the Minister did not give notice under subsection 21.1 (1) before issuing an order under this section, the Minister shall, as soon as reasonably possible after issuing the order, provide the health resource provider with,

- (a) reasons for the issuance of the order;
- (b) the matters that the Minister took into account in making his or her decision to issue an order; and
- (c) the matters that caused the Minister to form his or her belief under subsection 21.1 (5) and to not follow the procedures set out in subsections 21.1 (1) to (4).

dre un arrêté à l'intention du fournisseur de ressources en santé.

Conformité

(2) Le fournisseur de ressources en santé se conforme à l'arrêté pris en vertu du paragraphe (1).

Questions incluses dans l'arrêté

(3) L'arrêté pris en vertu du paragraphe (1) peut exiger que le fournisseur de ressources en santé se conforme à l'une ou l'autre ou à l'ensemble des directives suivantes qui y sont énoncées :

1. Exiger qu'il se conforme à toute partie d'une directive de conformité qui lui a été donnée.
2. Exiger qu'il se conforme aux directives données dans une directive de conformité.
3. Retenir, réduire ou supprimer tout paiement payable à lui-même ou en son nom par la Couronne, de la manière et pour la période que prévoit l'arrêté, et ce malgré toute disposition contraire d'un contrat.
4. Exiger qu'il exécute les dispositions d'une convention de performance conclue avec le chef de la direction.
5. Modifier les conditions d'une entente, comme l'énonce l'arrêté, qu'il a conclue avec la Couronne.

Délai de conformité

(4) Le ministre peut, dans un arrêté visé au présent article, préciser les moments où le fournisseur de ressources en santé ~~ou le chef de la direction~~ doit s'y conformer ou les délais impartis pour le faire.

Directive absente de l'avis

(5) L'arrêté visé au présent article peut énoncer une directive que le ministre n'a pas proposée dans l'avis prévu au paragraphe 21.1 (1).

Modification

(6) Le ministre peut modifier un arrêté après l'avoir pris si la modification se rapporte à une situation qui a mené à sa prise en vertu du paragraphe (1).

Arrêté pris en l'absence d'avis

(7) Si, par l'effet du paragraphe 21.1 (5), le ministre n'a pas donné l'avis prévu au paragraphe 21.1 (1) avant de prendre un arrêté en vertu du présent article, il communique ce qui suit au fournisseur de ressources en santé dès qu'il est raisonnablement possible de le faire après avoir pris l'arrêté :

- a) les raisons pour lesquelles il a pris l'arrêté;
- b) les questions dont il a tenu compte dans sa décision de prendre l'arrêté;
- c) les questions qui l'ont mené à se former une opinion en vertu du paragraphe 21.1 (5) et à ne pas suivre les modalités énoncées aux paragraphes 21.1 (1) à (4).

No delegation

(8) Despite subsection 3 (3) of the *Ministry of Health and Long-Term Care Act*, the Minister shall not delegate the power to issue an order under subsection (1).

Notice in exceptional circumstance

26.1 (1) The Minister may give notice in writing to a chief executive officer and a health resource provider where,

- (a) the Minister has issued a compliance directive or an order under subsection 26 (1) to a health resource provider in respect of non-compliance by the health resource provider under the accountability agreement or any provision of this Part or by its chief executive officer under a performance agreement or any provision of this Part which the chief executive officer is required to comply with;
- (b) the Minister believes that the health resource provider has not complied with an accountability agreement or any provision of this Part or the chief executive officer has not complied with a performance agreement or has not complied with a provision under this Part which the chief executive officer is required to comply with, despite a compliance directive or an order under subsection 26 (1); and
- (c) the Minister believes that, even though attempts have been made to require the health resource provider or chief executive officer to comply, an exceptional circumstance may exist which may require that an order be issued under subsection (5) to the chief executive officer and the health resource provider.

Contents of notice

(2) A notice under subsection (1) shall briefly describe,

- (a) the reasons for the notice; and
- (b) any directions that the Minister proposes to recommend be made in an order under subsection (5).

Dispute resolution process

(3) After receiving a notice under subsection (1), where a chief executive officer or a health resource provider disputes any matter set out in the notice,

- (a) the Minister and the health resource provider and the chief executive officer shall discuss the circumstances that resulted in the notice or any directions that are proposed in the notice;
- (b) the Minister shall provide to the chief executive officer and the health resource provider any information that the Minister believes is necessary to an understanding of the reasons for the notice or the directions that are recommended in the notice; and

Délégation interdite

(8) Malgré le paragraphe 3 (3) de la *Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée*, le ministre ne doit pas déléguer le pouvoir de prendre un arrêté que lui confère le paragraphe (1).

Avis dans une situation exceptionnelle

26.1 (1) Le ministre peut donner un avis écrit à un chef de la direction et à un fournisseur de ressources en santé si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il a donné une directive de conformité au fournisseur de ressources en santé ou a pris un arrêté à son intention en vertu du paragraphe 26 (1) relativement à la non-conformité, de la part de ce dernier, à l'entente d'imputabilité ou à une disposition de la présente partie ou, de la part de son chef de la direction, à une convention de performance ou à une disposition de la présente partie à laquelle celui-ci est tenu de se conformer;
- b) il croit que le fournisseur de ressources en santé ne s'est pas conformé à une entente d'imputabilité ou à une disposition de la présente partie ou que le chef de la direction ne s'est pas conformé à une convention de performance ou à une disposition de la présente partie à laquelle celui-ci est tenu de se conformer, et ce malgré une directive de conformité ou un arrêté pris en vertu du paragraphe 26 (1);
- c) il croit que, malgré les efforts déployés pour obliger le fournisseur de ressources en santé ou le chef de la direction à se conformer, une situation exceptionnelle pourrait exiger la prise d'un décret à l'intention de l'un ou l'autre en vertu du paragraphe (5).

Contenu de l'avis

(2) L'avis prévu au paragraphe (1) décrit brièvement :

- a) d'une part, les raisons pour lesquelles il a été donné;
- b) d'autre part, les directives que le ministre se propose de recommander de donner dans le décret visé au paragraphe (5).

Règlement de différends

(3) Si, après avoir reçu l'avis prévu au paragraphe (1), le chef de la direction ou le fournisseur de ressources en santé conteste une question qui y est énoncée, il est satisfait aux exigences suivantes :

- a) le ministre et le fournisseur de ressources en santé et le chef de la direction discutent de la situation qui a mené à la remise de l'avis ou aux directives qui y sont proposées;
- b) le ministre donne au chef de la direction et au fournisseur de ressources en santé les renseignements qu'il estime nécessaires à la compréhension des raisons qui ont mené à la remise de l'avis ou des directives qui y sont recommandées;

- (c) the chief executive officer or the health resource provider may make representations to the Minister about the matters set out in the notice.

Consideration

(4) The Minister shall consider any representations made under subsection (3) before making a recommendation to issue an order under subsection (5).

Order in exceptional circumstances

(5) The Lieutenant Governor in Council may make an order to the chief executive officer and the health resource provider, where,

- (a) the Lieutenant Governor in Council believes that an exceptional circumstance exists which makes it necessary to issue an order;
- (b) a period of 30 days has passed since the Minister gave notice under subsection (1) and the circumstance of non-compliance that caused the notice under subsection (1) to be issued has not been remedied to the satisfaction of the Minister;
- (c) the Minister has recommended in writing to the Lieutenant Governor in Council that the order be made; and
- (d) the Minister has notified the chief executive officer and the health resource provider that he or she has made the recommendation to the Lieutenant Governor in Council and the reasons for the recommendation.

Directions

(6) An order issued under subsection (5) may require the chief executive officer and health resource provider to comply with any directions set out in the order relating to any or all of the following:

1. Holding back, reducing or varying the compensation package provided to or on behalf of a chief executive officer in any manner and for any period of time as provided for in the order and despite any provision in a contract to the contrary.
2. Requiring a chief executive officer to pay any amount of his or her compensation package to the Crown or any person.

Compliance

(7) A chief executive officer and a health service provider shall comply with the directions set out in the order.

Times

(8) In an order under subsection (5), the Lieutenant Governor in Council may specify the time or times when or the period or periods of time within which the chief executive officer and health service provider must comply with the order.

Direction not in notice

- (9) An order under subsection (5) may set out a direc-

- c) le chef de la direction ou le fournisseur de ressources en santé peut présenter des observations au ministre concernant les questions énoncées dans l'avis.

Examen

(4) Le ministre examine toutes les observations présentées en vertu du paragraphe (3) avant de recommander qu'un décret soit pris en vertu du paragraphe (5).

Décret pris dans une situation exceptionnelle

(5) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut prendre un décret à l'intention du chef de la direction et du fournisseur de ressources en santé si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il croit qu'une situation exceptionnelle rend nécessaire la prise du décret;
- b) une période de 30 jours s'est écoulée depuis la remise d'un avis par le ministre en vertu du paragraphe (1) et la situation de non-conformité qui a mené à la remise de l'avis n'a pas été réglée de manière satisfaisante pour le ministre;
- c) le ministre lui a recommandé par écrit de prendre le décret;
- d) le ministre a avisé le chef de la direction et le fournisseur de ressources en santé de la recommandation qu'il a faite au lieutenant-gouverneur en conseil et des raisons de celle-ci.

Directives

(6) Un décret pris en vertu du paragraphe (5) peut exiger que le chef de la direction et le fournisseur de ressources en santé se conforment à l'une ou l'autre ou à l'ensemble des directives suivantes qui y sont énoncées :

1. Retenir, réduire ou modifier la rémunération fournie au chef de la direction ou en son nom de la manière et pour la période que prévoit le décret, et ce malgré toute disposition contraire d'un contrat.
2. Exiger que le chef de la direction paie un montant de sa rémunération à la Couronne ou à toute personne.

Conformité

(7) Le chef de la direction et le fournisseur de ressources en santé se conforment aux directives énoncées dans le décret.

Délais

(8) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, dans un décret visé au paragraphe (5), préciser les moments où le chef de la direction et le fournisseur de ressources en santé doivent se conformer au décret ou les délais impartis pour le faire.

Directive absente de l'avis

- (9) Un décret visé au paragraphe (5) peut énoncer une

tion that the Minister did not propose in the notice under subsection (1).

Varying

(10) The Lieutenant Governor in Council may vary an order after it is issued if the change relates to a circumstance which caused the order to be issued under subsection (5).

Maximum limit

(11) An order issued under subsection (5) shall not require the payment by the chief executive officer of more than, or shall not hold back, reduce or vary the compensation package by more than, 10 per cent of the compensation package in respect of the calendar year during which the non-compliance occurred which caused the notice under subsection (1) to be given.

Prohibition

(12) Where an order is issued under subsection (5) that holds back, reduces or varies the compensation package of a chief executive officer or requires the chief executive officer to make a payment,

- (a) no person shall provide any payment, compensation or benefit to the health resource provider or the chief executive officer or to any other person on behalf of the health resource provider or the chief executive officer to compensate for or reduce or alleviate the effects of the order on the chief executive officer, despite any provision at law or in a contract to the contrary; and
- (b) the health resource provider or the chief executive officer shall not accept or permit any other person to accept on its or his or her behalf any compensation, payment or benefit to compensate for or to reduce or alleviate the effects of the order on the chief executive officer, despite any provision at law or in a contract to the contrary.

Civil enforcement

(13) An order under subsection (5) that requires a chief executive officer to pay an amount may be filed by the Minister with a local registrar of the Superior Court of Justice and enforced by the Minister as if it were an order of that court.

Same

(14) Section 129 of the *Courts of Justice Act* applies in respect of an order filed with the Superior Court of Justice, and the date of filing shall be deemed to be the date of the order.

Where change in employment

27. (1) Where, as the result of entering into a performance agreement under subsection 21 (6) or the making of an order made under subsection 26 (1) or 26.1 (5), there is a material change in a chief executive officer's terms of employment with a health resource provider, including a holdback, reduction or variation of the compensation package or a payment by the chief executive officer,

directive que le ministre n'a pas proposée dans l'avis prévu au paragraphe (1).

Modification

(10) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut modifier un décret après l'avoir pris si la modification se rapporte à une situation qui a mené à sa prise en vertu du paragraphe (5).

Limite maximale

(11) Un décret pris en vertu du paragraphe (5) ne doit pas exiger que le chef de la direction verse plus de 10 pour cent de la rémunération ni ne doit retenir, réduire ou modifier celle-ci de plus de 10 pour cent à l'égard de l'année civile pendant laquelle s'est produite la situation de non-conformité qui a donné lieu à la remise de l'avis prévu au paragraphe (1).

Interdiction

(12) Si un décret pris en vertu du paragraphe (5) retient, réduit ou modifie la rémunération d'un chef de la direction ou exige que celui-ci fasse un paiement :

- a) d'une part, nul ne doit fournir un paiement, une indemnité ou un avantage au fournisseur de ressources en santé, au chef de la direction ou à quiconque agit au nom de l'un ou l'autre afin de compenser, de réduire ou de d'atténuer les effets du décret sur le chef de la direction, et ce malgré toute disposition contraire existant en droit ou figurant dans un contrat;
- b) d'autre part, le fournisseur de ressources en santé ou le chef de la direction ne doit pas accepter ni permettre à quiconque d'accepter en son nom une indemnité, un paiement ou un avantage afin de compenser, de réduire ou d'atténuer les effets du décret sur le chef de la direction, et ce malgré toute disposition contraire existant en droit ou figurant dans un contrat.

Exécution au civil

(13) Le décret visé au paragraphe (5) qui exige qu'un chef de la direction paie une somme peut être déposé par le ministre auprès d'un greffier local de la Cour supérieure de justice et exécuté par le ministre comme s'il s'agissait d'une ordonnance de ce tribunal.

Idem

(14) L'article 129 de la *Loi sur les tribunaux judiciaires* s'applique à l'égard des décrets déposés à la Cour supérieure de justice et la date de leur dépôt est réputée la date où ils ont été pris.

Modification des conditions d'emploi

27. (1) Si, par suite de la conclusion d'une convention de performance en vertu du paragraphe 21 (6) ou de la prise d'un arrêté ou d'un décret en vertu du paragraphe 26 (1) ou 26.1 (5), selon le cas, il se produit un changement important dans les conditions d'emploi d'un chef de la direction auprès d'un fournisseur de ressources en santé, y compris une retenue, une réduction ou une modification de la rémunération ou d'un paiement par le chef de la direction, il est satisfait aux exigences suivantes :

- (a) the change shall be deemed to have been mutually agreed upon by the chief executive officer and the health resource provider;
- (b) no proceeding shall be brought by or on behalf of the chief executive officer for any payment, compensation, benefits or damages from the health resource provider, the Minister or any other person, despite any provision to the contrary at law or in his or her contract of employment; and
- (c) the chief executive officer shall not receive any payment, compensation, benefits or damages from the health resource provider, the Minister or any other person, despite any provision to the contrary at law or in his or her contract of employment.

Services

(2) Subsection (1) applies with necessary modification to a contract or agreement for services between a health resource provider and a chief executive officer.

Where change in funding, agreement, etc.

28. Where, as the result of an order made under subsection 26 (1), any funding or payment by the Crown to a health resource provider is withheld, reduced or discontinued, or any term of a contract or agreement between the Crown and a health resource provider is varied, the reduction, variance or discontinuance,

- (a) shall be deemed to have been mutually agreed upon by the parties; and
- (b) does not entitle the health resource provider to payment or compensation, despite any provision to the contrary at law or in the contract or agreement.

Information

29. (1) For the purposes of carrying out the provisions of this Part, the Minister may require any health resource provider or chief executive officer to provide the Minister with a performance agreement or any information that the Minister considers necessary other than personal health information, in such form and at such times as the Minister may require, and the health resource provider or chief executive officer shall comply with the Minister's requirement.

Posting and distribution

(2) A health resource provider shall post in a conspicuous place or distribute all or part of any accountability agreement, notice under subsection 21.1 (1), compliance directive, order issued under section 26 (1), notice under subsection 26.1 (1) or order issued under subsection 26.1 (5) when **ordered-required** to do so by the Minister, even if this results in the disclosure of personal information.

- a) le changement est réputé avoir été accepté d'un commun accord par le chef de la direction et le fournisseur de ressources en santé;
- b) aucune instance ne doit être introduite par le chef de la direction ou en son nom en vue d'obtenir un paiement, une indemnité, des avantages ou des dommages-intérêts du fournisseur de ressources en santé, du ministre ou de toute autre personne, et ce malgré toute disposition contraire existant en droit ou figurant dans son contrat de travail;
- c) le chef de la direction ne doit pas recevoir de paiement, d'indemnité, d'avantages ou de dommages-intérêts du fournisseur de ressources en santé, du ministre ou de toute autre personne, et ce malgré toute disposition contraire existant en droit ou figurant dans son contrat de travail.

Services

(2) Le paragraphe (1) s'applique, avec les adaptations nécessaires, à un contrat ou à une entente de services conclu entre un fournisseur de ressources en santé et un chef de la direction.

Modification du financement ou d'une entente

28. Si, sous l'effet d'un arrêté pris en vertu du paragraphe 26 (1), un financement accordé ou un paiement effectué par la Couronne à un fournisseur de ressources en santé est retenu, réduit ou supprimé ou qu'une condition d'un contrat ou d'une entente conclu entre la Couronne et un fournisseur de ressources en santé est modifiée, le changement :

- a) d'une part, est réputé avoir été accepté d'un commun accord par les parties;
- b) d'autre part, ne confère pas au fournisseur de ressources en santé le droit de recevoir un paiement ou une indemnité, et ce malgré toute disposition contraire existant en droit ou figurant dans le contrat ou l'entente.

Renseignements

29. (1) Pour l'application des dispositions de la présente partie, le ministre peut exiger d'un fournisseur de ressources en santé ou d'un chef de la direction qu'il lui fournisse, sous la forme et aux moments qu'il précise, une convention de performance ou les renseignements qu'il estime nécessaires, sauf des renseignements personnels sur la santé. Le fournisseur de ressources en santé ou le chef de la direction se conforme à l'exigence du ministre.

Affichage et distribution

(2) Lorsque le ministre ~~l'ordonne~~ **l'exige**, un fournisseur de ressources en santé affiche dans un endroit bien en vue ou distribue tout ou partie d'une entente d'imputabilité, d'un avis prévu au paragraphe 21.1 (1) ou 26.1 (1), d'une directive de conformité ou d'un arrêté ou d'un décret pris en vertu du paragraphe 26 (1) ou 26.1 (5), selon le cas, et ce même si cela entraîne la divulgation de renseignements personnels.

Public disclosure

(3) The Minister shall disclose to the public all or part of any accountability agreement, notice under subsection 21.1 (1), representations under subsection 21.1 (4), compliance directive, order issued under subsection 26 (1), notice under subsection 26.1 (1), representations under subsection 26.1 (3), order issued under subsection 26.1 (5) or any enforcement action taken by the Minister even if personal information is contained in what is disclosed, if the Minister is of the opinion that disclosure would promote accountability.

Offence

(4) Every person who fails to provide a performance agreement or information as provided in subsection (1) or refuses to post or distribute as required by subsection (2) is guilty of an offence and on conviction is liable to a fine of not more than \$10,000.

Definition of “personal health information”

(5) In subsection (1), “personal health information” means information, other than information referred to in subsection (6), that is in oral or recorded form, if the information,

- (a) is information that identifies an individual or for which it is reasonably foreseeable in the circumstances that it could be utilized, either alone or with other information, to identify an individual, and
- (b) is information that,
 - (i) relates to the physical or mental health of the individual, including information that consists of the medical history of the individual’s family,
 - (ii) relates to the providing of health care to the individual, including the identification of a person as a provider of health care to the individual,
 - (iii) is a plan of service within the meaning of the *Long-Term Care Act, 1994* for the individual,
 - (iv) relates to payments or eligibility for health care in respect of the individual,
 - (v) relates to the donation by the individual of any body part or bodily substance of the individual or is derived from the testing or examination of any such body part or bodily substance,
 - (vi) is the individual’s health number, or
 - (vii) identifies an individual’s substitute decision-maker.

Divulgence au public

(3) S’il est d’avis que la divulgation favoriserait l’imputabilité, le ministre divulgue au public tout ou partie d’une entente d’imputabilité, d’un avis donné en vertu du paragraphe 21.1 (1) ou 26.1 (1), des observations présentées en vertu du paragraphe 21.1 (4) ou 26.1 (3), d’une directive de conformité, d’un arrêté ou d’un décret pris en vertu du paragraphe 26 (1) ou 26.1 (5), selon le cas, ou de toute mesure d’exécution qu’il a prise, et ce même si des renseignements personnels y figurent.

Infraction

(4) Est coupable d’une infraction et passible, sur déclaration de culpabilité, d’une amende maximale de 10 000 \$ quiconque ne fournit pas une convention de performance ou des renseignements contrairement à ce que prévoit le paragraphe (1) ou refuse de procéder à l’affichage ou à la distribution qu’exige le paragraphe (2).

Définition de «renseignements personnels sur la santé»

(5) La définition qui suit s’applique au paragraphe (1).

«renseignements personnels sur la santé» S’entend des renseignements qui se présentent sous forme verbale ou autre forme consignée, à l’exception des renseignements visés au paragraphe (6), si :

- a) d’une part, il s’agit de renseignements qui identifient un particulier ou dont il est raisonnable de prévoir, dans les circonstances, qu’ils puissent être utilisés, seuls ou avec d’autres, pour l’identifier;
- b) d’autre part, il s’agit de renseignements qui, selon le cas :
 - (i) ont trait à la santé physique ou mentale du particulier, y compris aux antécédents médicaux de sa famille,
 - (ii) ont trait à la fourniture de soins de santé au particulier et identifient notamment son fournisseur de soins de santé,
 - (iii) constituent un programme de services au sens de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée* pour le particulier,
 - (iv) ont trait aux paiements relatifs aux soins de santé fournis au particulier ou à son admissibilité à ces soins,
 - (v) ont trait au don, par le particulier, d’une partie de son corps ou d’une de ses substances corporelles ou découlent de l’analyse ou de l’examen d’une telle partie ou substance,
 - (vi) sont le numéro de la carte Santé du particulier,
 - (vii) identifient le mandataire spécial du particulier.

Exception

(6) “Personal health information” does not include identifying information contained in a record that is in the custody or under the control of a person if,

- (a) the identifying information contained in the record relates primarily to one or more employees or other agents of the person; and
- (b) the record is maintained primarily for a purpose other than the provision of health care or assistance in providing health care to the employees or other agents.

Non-liability

30. (1) No compensation or damages shall be payable by the Crown, the Minister or an employee or agent of the Crown or Minister for any act done in good faith in the execution or intended execution of a duty or authority under this Part or the regulations, or for any alleged neglect or default in the execution in good faith of any such duty or authority.

Same

(2) No action or proceeding for damages or otherwise, other than an application for judicial review, shall be instituted against the Crown, the Minister or an employee or agent of the Crown or Minister for any act done in good faith in the execution or intended execution of a duty or authority under this Part or the regulations or for any alleged neglect or default in the execution in good faith of any such duty or authority.

Offence

31. (1) Subject to subsection (2), every health resource provider that fails to comply with an order under subsection 26 (1), every health resource provider or chief executive officer who fails to comply with an order made under subsection 26.1 (5), every person who fails to comply with subsection 26.1 (12) and every person who wilfully attempts to circumvent or obstruct compliance with an order under subsection 26 (1) or 26.1 (5) is guilty of an offence.

Exception

(2) Despite subsection (1), where a health resource provider consists of a board of trustees of a non-profit oriented entity, an individual member of the board of trustees is not liable to a conviction for failing to comply with an order under subsection 26 (1), if that individual receives no compensation of any kind for being a member of the board of trustees.

Penalty – individual

(3) An individual who is convicted of an offence under this section is liable to a fine of not more than \$10,000.

Exception

(6) L'expression «renseignements personnels sur la santé» ne comprend pas les renseignements identificatoires contenus dans un dossier dont une personne a la garde ou le contrôle si :

- a) d'une part, les renseignements identificatoires contenus dans le dossier concernent essentiellement un ou plusieurs employés ou autres mandataires de cette personne;
- b) d'autre part, le dossier est tenu essentiellement à une autre fin que la fourniture de soins de santé à ces employés ou autres mandataires ou d'une aide à cet égard.

Immunité

30. (1) Aucune indemnité ni aucuns dommages-intérêts ne sont payables par la Couronne, le ministre ou un employé ou mandataire de la Couronne ou du ministre pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice effectif ou censé tel des fonctions ou pouvoirs que lui attribuent la présente partie ou les règlements ou pour une négligence ou un manquement qu'elle ou il aurait commis dans l'exercice de bonne foi de ces fonctions ou pouvoirs.

Idem

(2) Sont irrecevables les actions ou autres instances, notamment celles en dommages-intérêts, à l'exception des requêtes en révision judiciaire, qui sont introduites contre la Couronne, le ministre ou un employé ou mandataire de la Couronne ou du ministre pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice effectif ou censé tel des fonctions ou pouvoirs que lui attribuent la présente partie ou les règlements ou pour une négligence ou un manquement qu'elle ou il aurait commis dans l'exercice de bonne foi de ces fonctions ou pouvoirs.

Infraction

31. (1) Sous réserve du paragraphe (2), sont coupables d'une infraction le fournisseur de ressources en santé qui ne se conforme pas à un arrêté pris en vertu du paragraphe 26 (1), le fournisseur de ressources en santé ou le chef de la direction qui ne se conforme pas à un décret pris en vertu du paragraphe 26.1 (5), quiconque ne se conforme pas au paragraphe 26.1 (12) et quiconque tente délibérément de se soustraire ou de faire obstruction à un arrêté ou à un décret pris en vertu du paragraphe 26 (1) ou 26.1 (5), selon le cas.

Exception

(2) Malgré le paragraphe (1), si un fournisseur de ressources en santé est le conseil d'administration d'une entité à but non lucratif, l'administrateur de ce conseil qui n'est pas rétribué en sa qualité d'administrateur ne peut pas être condamné pour ne pas s'être conformé à un arrêté pris en vertu du paragraphe 26 (1).

Peine : particulier

(3) Le particulier qui est déclaré coupable d'une infraction prévue au présent article est passible d'une amende maximale de 10 000 \$.

Penalty – corporation

(4) A corporation that is convicted of an offence under this section is liable to a fine of not more than \$25,000.

Regulations

32. (1) The Lieutenant Governor in Council may make regulations,

- (a) prescribing anything that may be prescribed for the purposes of this Part;
- (b) respecting the content or terms and conditions of any accountability agreement;
- (c) prescribing manners in which accomplishment may be recognized in orders under section 25.

Same

(2) A regulation under this Part may be general or specific in its application, may create different categories or classes, and may make different provisions for different categories, classes or circumstances.

Exemptions

(3) A regulation under this Part may provide for exemption from the application of any provision of this Part.

Public consultation before making regulations

32.1 (1) Subject to subsection (7), the Lieutenant Governor in Council shall not make any regulation under section 32 unless,

- (a) the Minister has published a notice of the proposed regulation in *The Ontario Gazette* and given notice of the proposed regulation by all other means that the Minister considers appropriate for the purpose of providing notice to the persons who may be affected by the proposed regulation;
- (b) the notice complies with the requirements of this section;
- (c) the time periods specified in the notice, during which persons may make comments, have expired;
- (d) the Minister has considered whatever comments and submissions that members of the public have made on the proposed regulation, or an accurate synopsis of such comments; and
- (e) the Minister has reported to the Lieutenant Governor in Council on what, if any, changes to the proposed regulation the Minister considers appropriate.

Contents of notice

(2) The notice mentioned in clause (1) (a) shall contain,

- (a) a description of the proposed regulation and the text of it;
- (b) a statement of the time period during which a person may submit written comments on the proposed

Peine : personne morale

(4) La personne morale qui est déclarée coupable d'une infraction prévue au présent article est passible d'une amende maximale de 25 000 \$.

Règlements

32. (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) prescrire tout ce qui peut l'être pour l'application de la présente partie;
- b) traiter du contenu ou des conditions des ententes d'imputabilité;
- c) prescrire des façons de reconnaître le mérite dans les arrêtés pris en vertu de l'article 25.

Idem

(2) Les règlements pris en application de la présente partie peuvent avoir une portée générale ou particulière, créer des catégories différentes et contenir des dispositions différentes selon les catégories ou les circonstances.

Exemptions

(3) Les règlements pris en application de la présente partie peuvent prévoir une exemption de l'application de toute disposition de la présente partie.

Consultation du public préalable

32.1 (1) Sous réserve du paragraphe (7), le lieutenant-gouverneur en conseil ne doit prendre des règlements en application de l'article 32 que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) le ministre a publié un avis du projet de règlement dans la *Gazette de l'Ontario* et en a donné avis par tout autre moyen qu'il estime approprié afin d'aviser les personnes concernées éventuelles;
- b) l'avis est conforme au présent article;
- c) les délais précisés dans l'avis pour soumettre des commentaires ont expiré;
- d) le ministre a examiné les commentaires et les observations qui lui ont été soumis par le public à l'égard du projet de règlement ou encore un résumé fidèle de tels commentaires;
- e) le ministre a rendu compte au lieutenant-gouverneur en conseil des modifications éventuelles qu'il estime approprié d'apporter au projet de règlement.

Contenu de l'avis

(2) L'avis mentionné à l'alinéa (1) a) comprend les renseignements suivants :

- a) la description et le texte du projet de règlement;
- b) l'indication du délai accordé pour soumettre au ministre des commentaires écrits sur le projet de

regulation to the Minister and the manner in which and the address to which the comments must be submitted;

- (c) a description of any other methods by which a person may comment on the proposed regulation and the manner in which and the time period during which they may do so;
- (d) a statement of where and when members of the public may review written information about the proposed regulation;
- (e) any prescribed information; and
- (f) any other information that the Minister considers appropriate.

Time period for comments

(3) The time period mentioned in clauses (2) (b) and (c) shall be at least 60 days after the Minister gives the notice mentioned in clause (1) (a) unless the Minister shortens the time period in accordance with subsection (4).

Shorter time period for comments

(4) The Minister may shorten the time period if, in the Minister's opinion,

- (a) the urgency of the situation requires it;
- (b) the proposed regulation clarifies the intent or operation of this Part or the regulations; or
- (c) the proposed regulation is of a minor or technical nature.

Discretion to make regulations

(5) Upon receiving the Minister's report mentioned in clause (1) (e), the Lieutenant Governor in Council, without further notice under subsection (1), may make the proposed regulation with any changes that the Lieutenant Governor in Council considers appropriate, whether or not those changes are mentioned in the Minister's report.

No public consultation

(6) The Minister may decide that subsections (1) to (5) should not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make a regulation under section 32 if, in the Minister's opinion,

- (a) the urgency of the situation requires it;
- (b) the proposed regulation clarifies the intent or operation of this Act or the regulations; or
- (c) the proposed regulation is of a minor or technical nature.

Same

(7) If the Minister decides that subsections (1) to (5) should not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make a regulation under section 32,

- (a) those subsections do not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make the regulation; and

règlement, la façon de le faire et l'adresse du destinataire;

- c) la description de tout autre mode de communication de commentaires sur le projet de règlement, la façon de le faire et le délai prévu;
- d) l'indication du lieu et du moment où le public peut examiner des renseignements écrits sur le projet de règlement;
- e) les renseignements prescrits;
- f) les autres renseignements que le ministre estime appropriés.

Délai pour soumettre des commentaires

(3) Sauf raccourcissement du délai par le ministre conformément au paragraphe (4), le délai mentionné aux alinéas (2) b) et c) est d'une durée minimale de 60 jours après que celui-ci a donné l'avis prévu à l'alinéa (1) a).

Délai plus court

(4) Le ministre peut raccourcir le délai s'il est d'avis que, selon le cas :

- a) l'urgence de la situation le justifie;
- b) le projet de règlement précise l'intention ou l'application de la présente partie ou des règlements;
- c) le projet de règlement est mineur ou de nature technique.

Pouvoir discrétionnaire de prendre des règlements

(5) Sur réception du rapport du ministre mentionné à l'alinéa (1) e), le lieutenant-gouverneur en conseil peut, sans qu'un autre avis prévu au paragraphe (1) ne soit donné, prendre le règlement proposé avec les modifications qu'il estime appropriées, que celles-ci figurent ou non dans le rapport.

Absence de consultation du public

(6) Le ministre peut décider que les paragraphes (1) à (5) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir qu'a le lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un règlement en vertu de l'article 32 s'il est d'avis que, selon le cas :

- a) l'urgence de la situation le justifie;
- b) le projet de règlement précise l'intention ou l'application de la présente loi ou des règlements;
- c) le projet de règlement est mineur ou de nature technique.

Idem

(7) Si le ministre décide que les paragraphes (1) à (5) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir qu'a le lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un règlement en vertu de l'article 32 :

- a) d'une part, ces paragraphes ne s'y appliquent pas;

- (b) the Minister shall give notice of the decision to the public as soon as is reasonably possible after making the decision.

Contents of notice

(8) The notice mentioned in clause (7) (b) shall include a statement of the Minister's reasons for making the decision and all other information that the Minister considers appropriate.

Publication of notice

(9) The Minister shall publish the notice mentioned in clause (7) (b) in *The Ontario Gazette* and give the notice by all other means that the Minister considers appropriate.

Temporary regulation

(10) If the Minister decides that subsections (1) to (5) should not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make a regulation under section 32 because the Minister is of the opinion that the urgency of the situation requires it, the regulation shall,

- (a) be identified as a temporary regulation in the text of the regulation; and
- (b) unless it is revoked before its expiry, expire at a time specified in the regulation, which shall not be after the second anniversary of the day on which the regulation comes into force.

No review

~~—(11) No action, decision, failure to take action or failure to make a decision by the Lieutenant Governor in Council or the Minister under this section shall be reviewed in any court.~~

No review

—(11) Subject to subsection (12), a court shall not review any action, decision, failure to take action or failure to make a decision by the Lieutenant Governor in Council or the Minister under this section.

Exception

—(12) Any person resident in Ontario may make an application for judicial review under the *Judicial Review Procedure Act* on the ground that the Minister has not taken a step required by this section.

Time for application

—(13) No person shall make an application under subsection (12) with respect to a regulation later than 21 days after the day on which,

- (a) the Minister publishes a notice with respect to the regulation under clause (1) (a) or subsection (9), where applicable; or
- (b) the regulation is filed, if it is a regulation described in subsection (10).

- b) d'autre part, le ministre donne avis de sa décision au public dès que raisonnablement possible après l'avoir prise.

Contenu de l'avis

(8) L'avis mentionné à l'alinéa (7) b) comprend un énoncé des motifs à l'appui de la décision du ministre et tous les autres renseignements que celui-ci estime appropriés.

Publication de l'avis

(9) Le ministre publie l'avis mentionné à l'alinéa (7) b) dans la *Gazette de l'Ontario* et le donne par tout autre moyen qu'il estime approprié.

Règlement temporaire

(10) Si le ministre décide que les paragraphes (1) à (5) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir qu'a le lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un règlement en vertu de l'article 32 parce qu'il est d'avis que l'urgence de la situation le justifie, le règlement :

- a) d'une part, indique qu'il s'agit d'un règlement temporaire;
- b) d'autre part, sauf abrogation avant sa date d'expiration, expire à la date qui y est précisée, laquelle ne doit pas dépasser le jour du deuxième anniversaire de son entrée en vigueur.

Révision judiciaire exclue

~~—(11) Aucune mesure ni décision que prend ou ne prend pas le lieutenant-gouverneur en conseil ou le ministre aux termes du présent article ne doit être révisée par un tribunal.~~

Révision judiciaire exclue

—(11) Sous réserve du paragraphe (12), aucune mesure ou décision que prend ou ne prend pas le lieutenant-gouverneur en conseil ou le ministre aux termes du présent article ne doit être révisée par un tribunal.

Exception

—(12) Tout résident de l'Ontario peut présenter une requête en révision judiciaire en vertu de la *Loi sur la procédure de révision judiciaire* pour le motif que le ministre n'a pas pris une mesure qu'exige le présent article.

Délai de présentation

—(13) Nul ne doit présenter une requête en vertu du paragraphe (12) à l'égard d'un règlement plus de 21 jours après, selon le cas :

- a) le jour où le ministre publie un avis à l'égard du règlement aux termes de l'alinéa (1) a) ou du paragraphe (9), s'il y a lieu;
- b) le jour où le règlement est déposé, s'il s'agit d'un règlement mentionné au paragraphe (10).

**PART IV
AMENDMENTS TO HEALTH INSURANCE ACT**

Health Insurance Act amended

33. Section 15 of the *Health Insurance Act*, as amended by the Statutes of Ontario, 2000, chapter 42, Schedule, section 17 and 2001, chapter 8, section 32, and section 16 of the Act, as amended by the Statutes of Ontario, 2000, chapter 42, Schedule, section 18 and 2001, chapter 8, section 33, are repealed and the following substituted:

Billing – physicians

15. (1) A physician shall submit all of his or her accounts for the performance of insured services rendered to an insured person directly to the Plan in accordance with and subject to the requirements of this Act and the regulations, unless an agreement under subsection 2 (2) provides otherwise.

Requirements where Plan billed

(2) Where a physician submits his or her accounts directly to the Plan under this section,

- (a) payment shall be made,
 - (i) directly to the physician, or
 - (ii) as the physician directs in accordance with section 16.1; and
- (b) the payment by the Plan for the insured services rendered to an insured person constitutes payment in full of the account.

Where s. 2 (2) applies

(4) Where an account is submitted to the Plan in accordance with subsection 2 (2) with respect to insured services rendered to an insured person, the payment by the Plan constitutes payment in full of the account.

Billing – practitioners

15.1 (1) A designated practitioner shall submit all of his or her accounts for the performance of insured services directly to the Plan in accordance with and subject to the requirements of this Act and the regulations, unless an agreement under subsection 2 (2) provides otherwise.

Same – non-designated

(2) A non-designated practitioner shall submit directly to the Plan that part of his or her account for insured services rendered to an insured person that is payable by the Plan, unless an agreement under subsection 2 (2) provides otherwise.

Requirements where Plan billed

(3) Where a practitioner submits his or her accounts directly to the Plan under this section,

**PARTIE IV
MODIFICATION DE LA
LOI SUR L'ASSURANCE-SANTÉ**

Modification de la *Loi sur l'assurance-santé*

33. L'article 15 de la *Loi sur l'assurance-santé*, tel qu'il est modifié par l'article 17 de l'annexe du chapitre 42 des Lois de l'Ontario de 2000 et par l'article 32 du chapitre 8 des Lois de l'Ontario de 2001, et l'article 16 de la Loi, tel qu'il est modifié par l'article 18 de l'annexe du chapitre 42 des Lois de l'Ontario de 2000 et par l'article 33 du chapitre 8 des Lois de l'Ontario de 2001, sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Facturation : médecins

15. (1) Sauf disposition contraire d'une entente conclue en vertu du paragraphe 2 (2), un médecin soumet directement au Régime, conformément à la présente loi et aux règlements et sous réserve de leurs exigences, toutes ses notes d'honoraires à l'égard de la prestation de services assurés qui ont été fournis à un assuré.

Conditions à remplir en cas de facturation au Régime

(2) Si un médecin soumet ses notes d'honoraires directement au Régime aux termes du présent article :

- a) d'une part, leur paiement :
 - (i) soit est effectué directement au médecin,
 - (ii) soit est effectué selon la directive que donne le médecin conformément à l'article 16.1;
- b) d'autre part, le paiement effectué par le Régime à l'égard des services assurés qui ont été fournis à un assuré constitue le paiement intégral des honoraires.

Application du par. 2 (2)

(4) Lorsqu'une note d'honoraires est soumise au Régime conformément au paragraphe 2 (2) à l'égard de services assurés qui ont été fournis à un assuré, le paiement effectué par le Régime constitue le paiement intégral des honoraires.

Facturation : praticiens

15.1 (1) Sauf disposition contraire d'une entente conclue en vertu du paragraphe 2 (2), un praticien désigné soumet toutes ses notes d'honoraires à l'égard de la prestation de services assurés directement au Régime conformément à la présente loi et aux règlements et sous réserve de leurs exigences.

Idem : praticiens non désignés

(2) Sauf disposition contraire d'une entente conclue en vertu du paragraphe 2 (2), un praticien non désigné soumet directement au Régime la partie de ses notes d'honoraires qui est payable par ce dernier à l'égard des services assurés qui ont été fournis à un assuré.

Conditions à remplir en cas de facturation au Régime

(3) Les règles suivantes s'appliquent si un praticien soumet ses notes d'honoraires directement au Régime aux termes du présent article :

- (a) payment shall be made,
 - (i) directly to the practitioner, or
 - (ii) as the practitioner directs in accordance with section 16.1;
- (b) in the case of a designated practitioner, the payment by the Plan for the insured services performed constitutes payment in full of the account; and
- (c) in the case of a non-designated practitioner, the payment by the Plan for that part of his or her account for an insured service rendered to an insured person that is payable by the Plan constitutes payment in full of that part of the account.

Where s. 2 (2) applies

(5) Where an account is submitted to the Plan in accordance with subsection 2 (2) with respect to insured services rendered to an insured person, the payment by the Plan constitutes payment in full of the account.

Interpretation

- (6) In this section,

“designated practitioner”, “non-designated practitioner” and “practitioner” have the same meanings as in Part II of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*.

Transitional

15.2 (1) The following rules apply with respect to a physician or designated practitioner to whom subsection 9.1 (7) of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* applies:

1. Sections 15 and 15.1 do not apply to him or her.
2. Subsections 15 (5), 16 (5), 16.1 (2), 17 (2), 25 (2) to (9), and 27.2 (3) and (4), as applicable, as they existed immediately before their repeal by the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* continue to apply to the physician or designated practitioner, as the case may be, as if they had not been repealed, except in respect of any prescribed accounts or classes of accounts, and subject to any prescribed circumstances or conditions.
3. Where, under subsection 27.2 (3), the physician or designated practitioner is required to temporarily submit his or her accounts directly to the Plan, the submission of the accounts is not a deemed election for the purposes of subsection 9.1 (6) of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*, but subsection 9 (2) of that Act applies to him or her during the time that he or she is temporarily required to submit accounts directly to the Plan.

- a) leur paiement :
 - (i) soit est effectué directement au praticien,
 - (ii) soit est effectué selon la directive que donne le praticien conformément à l'article 16.1;
- b) dans le cas d'un praticien désigné, le paiement effectué par le Régime à l'égard des services assurés qui ont été fournis constitue le paiement intégral des honoraires;
- c) dans le cas d'un praticien non désigné, le paiement effectué par le Régime de la partie de ses notes d'honoraires qui est payable par ce dernier à l'égard d'un service assuré qui a été fourni à un assuré constitue le paiement intégral de cette partie des honoraires.

Application du par. 2 (2)

(5) Lorsqu'une note d'honoraires est soumise au Régime conformément au paragraphe 2 (2) à l'égard de services assurés qui ont été fournis à un assuré, le paiement effectué par le Régime constitue le paiement intégral des honoraires.

Interprétation

- (6) La définition des expressions qui suivent s'applique au présent article.

«praticien désigné», «praticien non désigné» et «praticien» S'entendent au sens de la partie II de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*.

Disposition transitoire

15.2 (1) Les règles suivantes s'appliquent au médecin ou au praticien désigné auquel s'applique le paragraphe 9.1 (7) de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé* :

1. Les articles 15 et 15.1 ne s'appliquent pas à lui.
2. Les paragraphes 15 (5), 16 (5), 16.1 (2), 17 (2), 25 (2) à (9) et 27.2 (3) et (4), selon le cas, tels qu'ils existaient immédiatement avant d'être abrogés par la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*, continuent de s'appliquer au médecin ou au praticien désigné, selon le cas, comme s'ils n'avaient pas été abrogés, sauf à l'égard des notes d'honoraires ou catégories de notes d'honoraires prescrites et sous réserve des circonstances ou conditions prescrites.
3. Si, aux termes du paragraphe 27.2 (3), le médecin ou le praticien désigné est tenu de soumettre temporairement ses notes d'honoraires directement au Régime, cette obligation n'est pas réputée un choix pour l'application du paragraphe 9.1 (6) de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*. Toutefois, le paragraphe 9 (2) de cette loi s'applique au médecin ou au praticien désigné pendant la période où il est tenu temporairement de soumettre ses notes d'honoraires directement au Régime.

4. All other applicable provisions of this Act apply to the physician or designated practitioner.

Same

(2) Where a physician or designated practitioner to whom section 9.1 of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* applies submits his or her accounts for the rendering of insured services to insured persons directly to the Plan, subsections 25 (2) to (9) of this Act, as they existed before their repeal, apply to him or her with respect to accounts submitted before he or she commenced submitting his or her accounts directly to the Plan.

Interpretation

(3) In this section,

“physician” and “designated practitioner” mean a physician or designated practitioner within the meaning of Part II of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*.

Billing numbers

16. (1) An account or claim submitted in the name of a physician or practitioner in conjunction with the billing number issued to the physician or practitioner, and any payment made pursuant to the account or claim is deemed to have been,

- (a) submitted personally by the physician or practitioner;
- (b) paid to the physician or practitioner personally;
- (c) received by the physician or practitioner personally; and
- (d) made by and submitted with the consent and knowledge of the physician or practitioner.

Health facilities

(2) Subsection (1) applies with necessary modifications to health facilities.

Applies despite direction

(3) This section applies despite a direction given pursuant to section 16.1.

Exception

(4) This section does not apply to an account, claim or payment in the circumstances and on the conditions prescribed in the regulations.

Definition

(5) In this section,

“billing number” means the unique identifying number issued by the General Manager to a physician, practitioner or health facility for the purpose of identifying the accounts or claims for insured services rendered by that physician, practitioner or health facility.

4. Toutes les autres dispositions applicables de la présente loi s'appliquent au médecin ou au praticien désigné.

Idem

(2) Si le médecin ou le praticien désigné auquel s'applique l'article 9.1 de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé* soumet ses notes d'honoraires à l'égard de la prestation de services assurés à des assurés directement au Régime, les paragraphes 25 (2) à (9) de la présente loi, tels qu'ils existaient avant leur abrogation, s'appliquent à lui à l'égard des notes d'honoraires soumises avant qu'il ne commence à les soumettre directement au Régime.

Définitions

(3) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent article.

«médecin» et «praticien désigné» S'entendent au sens de la partie II de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*.

Numéros de facturation

16. (1) Les notes d'honoraires ou les demandes qui sont soumises au nom d'un médecin ou d'un praticien avec le numéro de facturation qui lui a été assigné et les paiements effectués conformément aux notes ou aux demandes sont réputés avoir été :

- a) soumis directement par le médecin ou le praticien;
- b) payés directement au médecin ou au praticien;
- c) reçus directement par le médecin ou le praticien;
- d) effectués par le médecin ou le praticien et soumis avec le consentement et à la connaissance de l'un ou l'autre.

Établissements de santé

(2) Le paragraphe (1) s'applique, avec les adaptations nécessaires, aux établissements de santé.

Application malgré une directive

(3) Le présent article s'applique malgré toute directive donnée conformément à l'article 16.1.

Exception

(4) Le présent article ne s'applique pas aux notes d'honoraires, aux demandes ou aux paiements dans les circonstances et aux conditions que prescrivent les règlements.

Définition

(5) La définition qui suit s'applique au présent article.

«numéro de facturation» Le numéro d'identification exclusif que le directeur général assigne à un médecin, à un praticien ou à un établissement de santé aux fins d'identification des notes d'honoraires ou des demandes qu'ils soumettent au titre des services assurés qu'ils fournissent.

Same

34. Subsection 16.1 (2) of the Act, as enacted by the Statutes of Ontario, 2000, chapter 42, Schedule, section 19, is repealed.

Same

35. Subsection 17 (2) of the Act, as re-enacted by the Statutes of Ontario, 1996, chapter 1, Schedule H, section 11, is repealed.

Same

36. Section 19.1 of the Act, as enacted by the Statutes of Ontario, 1993, chapter 32, section 2 and amended by 1996, chapter 1, Schedule H, section 14, is repealed.

Same

~~— 37. (1) Subsection 25 (2) of the Act, as amended by the Statutes of Ontario, 2002, chapter 18, Schedule I, section 8, is repealed and the following substituted:~~

~~Transitional~~

~~— (2) Subsections (2) to (9) of this section, as they existed immediately before the coming into force of section 37 of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* continue to apply in respect of physicians who did not submit accounts directly to the Plan before the coming into force of that section.~~

Same

37. (1) Subsection 25 (2) of the Act, as amended by the Statutes of Ontario, 2002, chapter 18, Schedule I, section 8, is repealed.

(2) Subsection 25 (3) of the Act, as re-enacted by the Statutes of Ontario, 2002, chapter 18, Schedule I, section 8, is repealed.

(3) Subsections 25 (4), (5), (6) and (7) of the Act are repealed.

(4) Subsections 25 (8) and (9) of the Act, as amended by the Statutes of Ontario, 2002, chapter 18, Schedule I, section 8, are repealed.

Same

38. Subsections 27.2 (3) and (4) of the Act, as enacted by the Statutes of Ontario, 1996, chapter 1, Schedule H, section 21, are repealed.

Same

39. The Act is amended by adding the following section:

Filing with court

38.1 A copy of any of the following may be filed with the Superior Court of Justice after the time in which an appeal may be made has passed, and once filed shall be entered in the same way as a judgment or order of the Superior Court of Justice and is enforceable as an order of that court:

Idem

34. Le paragraphe 16.1 (2) de la Loi, tel qu'il est édicté par l'article 19 de l'annexe du chapitre 42 des Lois de l'Ontario de 2000, est abrogé.

Idem

35. Le paragraphe 17 (2) de la Loi, tel qu'il est réédité par l'article 11 de l'annexe H du chapitre 1 des Lois de l'Ontario de 1996, est abrogé.

Idem

36. L'article 19.1 de la Loi, tel qu'il est édicté par l'article 2 du chapitre 32 des Lois de l'Ontario de 1993 et tel qu'il est modifié par l'article 14 de l'annexe H du chapitre 1 des Lois de l'Ontario de 1996, est abrogé.

Idem

~~— 37. (1) Le paragraphe 25 (2) de la Loi, tel qu'il est modifié par l'article 8 de l'annexe I du chapitre 18 des Lois de l'Ontario de 2002, est abrogé et remplacé par ce qui suit :~~

~~Disposition transitoire~~

~~— (2) Les paragraphes (2) à (9) du présent article, tels qu'ils existaient immédiatement avant l'entrée en vigueur de l'article 37 de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*, continuent de s'appliquer aux médecins qui n'ont pas soumis de notes d'honoraires directement au Régime avant l'entrée en vigueur de cet article.~~

Idem

37. (1) Le paragraphe 25 (2) de la Loi, tel qu'il est modifié par l'article 8 de l'annexe I du chapitre 18 des Lois de l'Ontario de 2002, est abrogé.

(2) Le paragraphe 25 (3) de la Loi, tel qu'il est réédité par l'article 8 de l'annexe I du chapitre 18 des Lois de l'Ontario de 2002, est abrogé.

(3) Les paragraphes 25 (4), (5), (6) et (7) de la Loi sont abrogés.

(4) Les paragraphes 25 (8) et (9) de la Loi, tels qu'ils sont modifiés par l'article 8 de l'annexe I du chapitre 18 des Lois de l'Ontario de 2002, sont abrogés.

Idem

38. Les paragraphes 27.2 (3) et (4) de la Loi, tels qu'ils sont édictés par l'article 21 de l'annexe H du chapitre 1 des Lois de l'Ontario de 1996, sont abrogés.

Idem

39. La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

Dépôt auprès du tribunal

38.1 Une copie de l'une ou l'autre des décisions suivantes peut être déposée auprès de la Cour supérieure de justice après écoulement du délai d'appel et, une fois déposée, est consignée de la même façon qu'un jugement ou une ordonnance de la Cour et est exécutoire à titre d'ordonnance de celle-ci :

1. A decision of the General Manager made under this Act.
2. A decision of the Appeal Board made under this Act.

Same

40. (1) Clause 45 (1) (m) of the Act is amended by striking out “may” and substituting “shall”.

(2) Clause 45 (1) (n) of the Act is amended by striking out “may” and substituting “shall”.

(3) Section 45 of the Act, as amended by the Statutes of Ontario, 1993, chapter 32, section 2, 1994, chapter 17, section 72, 1996, chapter 1, Schedule H, section 35 and 1999, chapter 10, section 2, is amended by adding the following subsections:

Ministerial order

(2.1) Upon the advice of the General Manager, and where the Minister considers it to be in the public interest to do so, the Minister may make an order amending a schedule of fees or benefits that has been adopted in a regulation in any manner the Minister considers appropriate for the purposes of the regulation.

Duration

(2.2) An order made under subsection (2.1) remains in force until the earliest of the following events occurs:

1. The order is cancelled by an order made under subsection (2.3).
2. A regulation is made adopting a schedule of fees or benefits or an amendment to the schedule of fees or benefits in which essentially the same subject-matter is addressed.
3. Twelve months have elapsed from the making of the order.

Cancellation

(2.3) Upon the advice of the General Manager, and where the Minister considers it to be in the public interest to do so, the Minister may make an order cancelling an order under subsection (2.1).

Not a regulation

(2.4) An order made under subsection (2.1) or (2.3) is not a regulation for the purposes of the *Regulations Act*, but has the same effect as if the schedule of fees or benefits as amended by the order had been adopted by regulation.

Publication

(2.5) The Minister shall publish an order made under subsection (2.1) or (2.3) in *The Ontario Gazette*, and in any other manner the Minister considers appropriate, and the order is effective from the publication date of the issue of the *Gazette* in which publication is made, unless paragraph 2 or 3 of subsection (2.2) applies first.

1. Une décision du directeur général rendue aux termes de la présente loi.
2. Une décision de la Commission d'appel rendue aux termes de la présente loi.

Idem

40. (1) L'alinéa 45 (1) m) de la Loi est modifié par substitution de «soumettent» à «peuvent soumettre».

(2) L'alinéa 45 (1) n) de la Loi est modifié par substitution de «soumettent» à «peuvent soumettre».

(3) L'article 45 de la Loi, tel qu'il est modifié par l'article 2 du chapitre 32 des Lois de l'Ontario de 1993, par l'article 72 du chapitre 17 des Lois de l'Ontario de 1994, par l'article 35 de l'annexe H du chapitre 1 des Lois de l'Ontario de 1996 et par l'article 2 du chapitre 10 des Lois de l'Ontario de 1999, est modifié par adjonction des paragraphes suivants :

Arrêté du ministre

(2.1) Le ministre peut, sur avis du directeur général et s'il juge qu'il est dans l'intérêt public de le faire, prendre un arrêté qui modifie un barème d'honoraires ou une liste d'indemnités qui a été adopté par règlement, de la façon qu'il juge appropriée pour l'application de celui-ci.

Durée

(2.2) Un arrêté pris en vertu du paragraphe (2.1) reste en vigueur jusqu'à la première en date des éventualités suivantes :

1. Un arrêté pris en vertu du paragraphe (2.3) annule l'arrêté.
2. Un barème d'honoraires ou une liste d'indemnités ou une modification de ce barème ou de cette liste qui traite essentiellement du même sujet est adopté par règlement.
3. Douze mois se sont écoulés depuis que l'arrêté a été pris.

Annulation

(2.3) Le ministre peut, sur avis du directeur général et s'il estime qu'il est dans l'intérêt public de le faire, prendre un arrêté qui annule un arrêté pris en vertu du paragraphe (2.1).

Non un règlement

(2.4) L'arrêté pris en vertu du paragraphe (2.1) ou (2.3) n'est pas un règlement pour l'application de la *Loi sur les règlements*, mais a le même effet que si le barème d'honoraires ou la liste d'indemnités modifié par l'arrêté avait été adopté par règlement.

Publication

(2.5) Le ministre publie l'arrêté pris en vertu du paragraphe (2.1) ou (2.3) dans la *Gazette de l'Ontario* et de toute autre façon qu'il estime appropriée, et l'arrêté entre en vigueur à la date de publication du numéro de la *Gazette* dans lequel il est publié, sauf si la disposition 2 ou 3 du paragraphe (2.2) s'applique avant.

Variation

(2.6) An amendment made by an order under subsection (2.1) may be varied at any time by regulation.

Restriction

(2.7) An order under subsection (2.1) may not be made more than once with respect to essentially the same subject-matter.

**PART V
REPEAL, COMMENCEMENT, SHORT TITLE**

Repeal

41. The *Health Care Accessibility Act*, as amended, is repealed.

Commencement

~~—42. (1) Subject to subsection (2), this Act comes into force on the day it receives Royal Assent.~~

Same

~~—(2) Sections 1 to 6, 7 to 32 and 33 to 41 come into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.~~

Commencement

42. (1) Subject to subsections (2) and (3), this Act comes into force on the day it receives Royal Assent.

Same

(2) Sections 1 to 6, 7 to 18 and 33 to 41 come into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.

Same

(3) Section 26.1 comes into force two years after this Act receives Royal Assent.

Short title

43. The short title of this Act is the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*.

Modification

(2.6) Un règlement peut à tout moment modifier une modification apportée par un arrêté pris en vertu du paragraphe (2.1).

Restriction

(2.7) L'arrêté pris en vertu du paragraphe (2.1) ne peut être pris qu'une seule fois à l'égard d'essentiellement le même sujet.

**PARTIE V
ABROGATION, ENTRÉE EN VIGUEUR
ET TITRE ABRÉGÉ**

Abrogation

41. La *Loi sur l'accessibilité aux services de santé*, telle qu'elle est modifiée, est abrogée.

Entrée en vigueur

~~—42. (1) Sous réserve du paragraphe (2), la présente loi entre en vigueur le jour où elle reçoit la sanction royale.~~

Idem

~~—(2) Les articles 1 à 6, 7 à 32 et 33 à 41 entrent en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.~~

Entrée en vigueur

42. (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), la présente loi entre en vigueur le jour où elle reçoit la sanction royale.

Idem

(2) Les articles 1 à 6, 7 à 18 et 33 à 41 entrent en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

Idem

(3) L'article 26.1 entre en vigueur deux ans après que la présente loi reçoit la sanction royale.

Titre abrégé

43. Le titre abrégé de la présente loi est *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*.