



**NEW BRUNSWICK
REGULATION 2002-87**

under the

**REGIONAL HEALTH AUTHORITIES ACT
(O.C. 2002-431)**

Filed December 13, 2002

Regulation Outline

Citation. . . . .	.1
Definitions. . . . .	.2
Act — Loi	
chief executive officer — directeur général	
clinical record — dossier clinique	
community health centre patient — patient d'un centre de santé communautaire	
medical practitioner — médecin	
medical staff — personnel médical	
midwife — sage-femme	
nurse practitioner — infirmière praticienne	
nursing assessment — évaluation infirmière	
primary health care — soins de santé primaires	
privileges — privilèges	
rehabilitation services — services de réadaptation	
social services — services sociaux	
Community health services. . . . .	.3
Orders for care. . . . .	.4
Orders for care on approved computer systems. . . . .	.5
Register. . . . .	.6
Clinical records. . . . .	.7
Release of information. . . . .	.8
Court order. . . . .	.9
Retention and destruction of clinical records. . . . .	.10
Commencement. . . . .	.11

**RÈGLEMENT DU
NOUVEAU-BRUNSWICK 2002-87**

pris en vertu de la

**LOI SUR LES RÉGIES RÉGIONALES DE LA
SANTÉ
(D.C. 2002-431)**

Déposé le 13 décembre 2002

Sommaire

Citation. . . . .	.1
Définitions. . . . .	.2
directeur général — chief executive officer	
dossier clinique — clinical record	
évaluation infirmière — nursing assessment	
infirmière praticienne — nurse practitioner	
Loi — Act	
médecin — medical practitioner	
patient d'un centre de santé communautaire — community health centre patient	
personnel médical — medical staff	
privilèges — privileges	
sage-femme — midwife	
services de réadaptation — rehabilitation services	
services sociaux — social services	
soins de santé primaires — primary health care	
Services de santé communautaire. . . . .	.3
Ordres prescrivant des soins. . . . .	.4
Ordres prescrivant des soins par système informatique approuvé. . . . .	.5
Registre. . . . .	.6
Dossiers cliniques. . . . .	.7
Divulgence de renseignements. . . . .	.8
Ordonnance de la cour. . . . .	.9
Conservation et destruction des dossiers cliniques. . . . .	.10
Entrée en vigueur. . . . .	.11

Under section 71 of the *Regional Health Authorities Act*, the Lieutenant-Governor in Council makes the following Regulation:

2016-27

Citation

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

Definitions

2 In this Regulation

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

“board of directors” Repealed: 2016-27

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

“clinical record” means a written, electronic or printed record maintained by a regional health authority of the services rendered to a patient and includes a clinical record as set out in section 7; (*dossier clinique*)

“community health centre patient” means a patient who receives services delivered or provided in or through a community health centre; (*patient d'un centre de santé communautaire*)

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

“medical staff” means medical practitioners and midwives who are appointed by a board to the medical staff of a regional health authority and given privileges; (*personnel médical*)

“midwife” means a midwife as defined in the *Midwifery Act*; (*sage-femme*)

“nurse practitioner” means a person who is registered under the laws of the Province as authorized to practise as a nurse practitioner; (*infirmière praticienne*)

“nursing assessment” includes observations, interviews, reporting and the administration of specific as-

En vertu de l'article 71 de la *Loi sur les régions régionales de la santé*, le lieutenant-gouverneur en conseil prend le règlement suivant :

2016-27

Citation

1 Le présent règlement peut être cité sous le titre : *Règlement concernant les centres de santé communautaire - Loi sur les régions régionales de la santé*.

Définitions

2 Dans le présent règlement

« conseil d'administration » Abrogé : 2016-27

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

« dossier clinique » désigne un dossier écrit, électronique ou imprimé que tient une région régionale de la santé sur les services dispensés à un patient et comprend un dossier clinique établi à l'article 7; (*clinical record*)

« évaluation infirmière » comprend les observations, les entrevues, les rapports et l'application d'outils d'évaluation spécifiques et de tests et de mesures normalisés aux fins

a) d'évaluer les besoins de services,

b) d'évaluer l'état de santé physique, émotionnelle et d'ordre psychosocial et cognitif d'un patient en particulier,

c) de déterminer les objectifs du bénéficiaire de services et les résultats escomptés, et

d) de déterminer les diagnostics et les conséquences des états de santé et l'étendue des services requis; (*nursing assessment*)

« infirmière praticienne » désigne une infirmière immatriculée qui a légalement le droit de pratiquer la profession d'infirmière praticienne dans la province; (*nurse practitioner*)

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

« malade » Abrogé : 2016-27

assessment tools and standardized tests and measures for purposes of

- (a) evaluating the need for services,
- (b) assessing an individual patient's physical, psycho-social, emotional and cognitive health status,
- (c) identifying service recipient goals and expected outcomes, and
- (d) identifying diagnosis and consequences of health conditions and the extent of services required; (*évaluation infirmière*)

“patient” Repealed: 2016-27

“primary health care” means the first level of contact of individuals, a family or the community with the health system and the first level of a continuing health care process and may include health education, promotion and prevention at the individual or community level, assessment, diagnostic services, intervention and treatment; (*soins de santé primaires*)

“privileges” means permission granted by a board to

- (a) a medical practitioner to render medical care to a patient and to use the diagnostic services in a hospital facility or a community health centre, or
- (b) a midwife to render health care to a patient and to use the diagnostic services in a hospital facility or a community health centre; (*privileges*)

“rehabilitation services” means services that prevent, eliminate or minimize a loss of function or assist an individual in adapting to a loss of a function for the purposes of achieving well-being, social integration and an optimal level of independence and may include assessment, treatment, health education and consultation; (*services de réadaptation*)

“social services” means services to provide assessment and intervention to individuals, their families or both in respect of personal, socio-economic or environmental issues related to the individual's primary health care needs. (*services sociaux*)

2016-27; 2023, c.17, s.238

« médecin » désigne une personne qui a légalement le droit de pratiquer la médecine dans la province et s'entend également d'un médecin des forces armées de Sa Majesté en service dans la province; (*medical practitioner*)

« patient d'un centre de santé communautaire » désigne un patient qui reçoit des services dispensés ou fournis dans un centre de santé communautaire ou par l'intermédiaire de celui-ci; (*community health centre patient*)

« personnel médical » désigne des médecins et des sages-femmes que le conseil nomme pour faire partie du personnel médical d'une régie régionale de la santé et auxquels il accorde des privilèges; (*medical staff*)

« privilèges » désigne la permission qu'un conseil accorde :

- a) à un médecin de fournir des soins médicaux à un patient et d'utiliser les services de diagnostic d'un établissement hospitalier ou d'un centre de santé communautaire;
- b) à une sage-femme de fournir des soins de santé à un patient et d'utiliser les services de diagnostic d'un établissement hospitalier ou d'un centre de santé communautaire; (*privileges*)

« sage-femme » s'entend selon la définition que donne de ce terme la *Loi sur les sages-femmes*; (*midwife*)

« services de réadaptation » désigne les services qui sont destinés à prévenir, à éliminer ou à réduire une perte d'autonomie ou à aider un particulier à s'adapter à une perte d'autonomie aux fins de réaliser le bien-être, l'insertion sociale et la qualité optimale d'autonomie et peut inclure l'évaluation, le traitement, l'éducation en matière de santé et la consultation; (*rehabilitation services*)

« services sociaux » désigne les services destinés à dispenser l'évaluation et l'intervention à des particuliers, à leurs familles ou aux deux à l'égard de questions personnelles, socio-économiques ou environnementales reliées aux besoins de soins de santé primaires du particulier; (*social services*)

« soins de santé primaires » désigne le premier niveau de contact des particuliers, d'une famille ou de la communauté avec le système de santé et le premier niveau d'un processus de soins de santé continu et peut inclure

l'éducation en matière de santé, la promotion et la prévention au niveau des particuliers ou au niveau communautaire, l'évaluation, les services de diagnostic, l'intervention et le traitement. (*primary health care*)

2016-27; 2023, ch. 17, art. 238

Community health services

3 The following health services are prescribed for the purposes of the definition “community health services” in section 1 of the Act:

- (a) primary health care;
- (b) nursing assessment;
- (c) rehabilitation services;
- (d) social services; and
- (e) non-institutional services, including triage, assessment, diagnosis, intervention, treatment, counselling, referral, health education, promotion, prevention, chronic disease management, follow-up and monitoring.

Orders for care

4(1) A medical practitioner, nurse practitioner or midwife shall ensure that each order for care for a community health centre patient is

- (a) in writing and attached to the clinical record of the community health centre patient in the section designated for those orders, and
- (b) dated and signed by the medical practitioner, nurse practitioner or midwife.

4(2) Notwithstanding subsection (1), a medical practitioner, nurse practitioner or midwife may dictate orders for care by telephone to a person designated by the chief executive officer to take the orders.

4(3) A person to whom an order for care has been dictated by telephone shall transcribe the order, sign it and endorse on it the name of the medical practitioner, nurse practitioner or midwife who dictated the order as well as the date and time of receiving the order and attach it to

Services de santé communautaire

3 Les services de santé suivants sont prescrits aux fins de la définition « services de santé communautaire » à l'article 1 de la Loi :

- a) soins de santé primaires;
- b) évaluation infirmière;
- c) services de réadaptation;
- d) services sociaux; et
- e) services en dehors des établissements, y compris le triage, l'évaluation, le diagnostic, l'intervention, le traitement, le counselling, l'aiguillage, l'éducation en matière de santé, la promotion, la prévention, la gestion des maladies chroniques, le suivi et la surveillance.

Ordres prescrivant des soins

4(1) Le médecin, l'infirmière praticienne ou la sage-femme doit s'assurer que chaque ordre prescrivant des soins pour un patient d'un centre de santé communautaire est

- a) établi par écrit et annexé au dossier clinique du patient du centre de santé communautaire dans la partie réservée à ces ordres, et
- b) daté et signé par le médecin, l'infirmière praticienne ou la sage-femme.

4(2) Nonobstant le paragraphe (1), le médecin, l'infirmière praticienne ou la sage-femme peut transmettre des ordres prescrivant des soins par téléphone à une personne désignée par le directeur général pour prendre les ordres.

4(3) La personne à qui un ordre prescrivant des soins a été transmis par téléphone doit le transcrire, le signer et y inscrire le nom du médecin, de l'infirmière praticienne ou de la sage-femme qui l'a transmis ainsi que la date et l'heure de réception de l'ordre et l'annexer au dossier clinique dans la partie réservée à ces ordres.

the clinical record in the section designated for those orders.

4(4) A medical practitioner, nurse practitioner or midwife who dictates an order for care under subsection (2) shall sign the order on the first visit to the community health centre after dictating the order.

2016-27

Orders for care on approved computer systems

5(1) Notwithstanding subsection 4(1), a medical practitioner, nurse practitioner or midwife may make an order for care on a computer system approved by the Minister if the system produces an order for care that is printed, dated and, subject to subsection (3), signed.

5(2) A medical practitioner, nurse practitioner or midwife shall ensure that the printed order for care is attached to the clinical record of the community health centre patient in the section designated for those orders.

5(3) An order for care on an approved computer system shall be deemed to be signed by a medical practitioner, nurse practitioner or midwife when he or she has entered the computer equivalent of his or her signature in the manner approved by the regional health authority.

5(4) Subsections 4(2), (3) and (4) apply with the necessary modifications to an order for care made on an approved computer system.

2016-27

Register

6 A regional health authority shall retain a register of each community health service delivered or provided to a community health centre patient.

Clinical records

7(1) A regional health authority shall compile a clinical record for a community health centre patient that includes the following:

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

4(4) Le médecin, l'infirmière praticienne ou la sage-femme qui transmet en vertu du paragraphe (2) un ordre prescrivant des soins le signe dès sa première visite au centre de santé communautaire après l'avoir transmis.

2016-27

Ordres prescrivant des soins par système informatique approuvé

5(1) Nonobstant le paragraphe 4(1), un médecin, une infirmière praticienne ou une sage-femme peut donner un ordre prescrivant des soins sur un système informatique approuvé par le Ministre si le système produit un ordre prescrivant des soins imprimé, daté et, sous réserve du paragraphe (3), signé.

5(2) Le médecin, l'infirmière praticienne ou la sage-femme s'assure que l'ordre prescrivant des soins imprimé est annexé au dossier clinique du patient du centre de santé communautaire dans la partie réservée à ces ordres.

5(3) Un ordre prescrivant des soins par système informatique approuvé est réputé signé par le médecin, l'infirmière praticienne ou la sage-femme lorsque l'une de ces personnes y a inscrit l'équivalent informatique de sa signature de la manière approuvée par la régie régionale de la santé.

5(4) Les paragraphes 4(2), (3) et (4) s'appliquent avec les modifications nécessaires à un ordre prescrivant des soins donné au moyen d'un système informatique approuvé.

2016-27

Registre

6 Une régie régionale de la santé conserve un registre de chaque service de santé communautaire dispensé ou fourni à un patient d'un centre de santé communautaire.

Dossiers cliniques

7(1) Une régie régionale de la santé doit établir un dossier clinique pour un patient d'un centre de santé communautaire qui comprend ce qui suit :

- a) l'identification du patient du centre de santé communautaire sur chaque document, électronique ou autre, qui fait partie du dossier;

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> (b) history of present and previous illnesses; (c) results of physical examination; (d) reports of <ul style="list-style-type: none"> (i) consultations, (ii) diagnostic tests, and (iii) therapy provided; (e) vital signs; (f) medication sheets and protocols, if appropriate; (f.1) health care directives; (g) notes of all health professionals involved in the care of the community health centre patient; (h) presenting problem or final diagnosis; and (i) any other information required by the Minister. | <ul style="list-style-type: none"> b) l'histoire de la maladie actuelle et des maladies antérieures; c) les résultats des examens physiques; d) les rapports sur <ul style="list-style-type: none"> (i) les consultations, (ii) les analyses diagnostiques, et (iii) la thérapie dispensée; e) les signes vitaux; f) les feuilles de médicaments et les protocoles, si cela est approprié; f.1) les directives en matière de soins de santé; g) les notes de tous les professionnels de la santé impliqués dans les soins au patient du centre de santé communautaire; h) le problème présenté ou le diagnostic final; et i) tous autres renseignements requis par le Ministre. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

7(2) Notwithstanding any other provision in this Regulation, a clinical record is not required for a community health centre patient who receives services as a participant in a group activity.

7(2) Nonobstant toute autre disposition dans le présent règlement, un dossier clinique n'est pas requis pour un patient d'un centre de santé communautaire qui reçoit des services comme participant à une activité de groupe.

7(3) A person who prepares any part of a clinical record of a community health centre patient shall complete it within 24 hours after a service is delivered or provided.

7(3) Une personne qui prépare toute partie d'un dossier clinique d'un patient d'un centre de santé communautaire doit le compléter dans les 24 heures suivant la dispensation ou la fourniture du service.

2016, c.46, s.24

2016, ch. 46, art. 24

Release of information

8(1) A clinical record of a community health centre patient shall be kept confidential except under the following circumstances where a copy of the record may be disclosed by the chief executive officer or a person designated by the chief executive officer:

Divulgence de renseignements

8(1) Le dossier clinique d'un patient d'un centre de santé communautaire doit être tenu confidentiel sauf dans les circonstances suivantes où une copie du dossier peut être divulguée par le directeur général ou par la personne désignée par le directeur général :

- (a) upon the written request of a chief executive officer of another regional health authority when required for the care, diagnosis or treatment of the community health centre patient;

- a) sur demande écrite d'un directeur général d'une autre régie régionale de la santé, lorsqu'il est nécessaire pour les soins, le diagnostic ou le traitement du patient du centre de santé communautaire;

- (b) upon the oral request of the community health centre patient's medical practitioner or midwife who is a member of the medical staff of the regional health authority;
- (c) upon the oral request of a nurse practitioner who is attending the community health centre patient and who is an employee of the regional health authority;
- (d) upon the written request of the community health centre patient's medical practitioner or midwife who is not on the medical staff of the regional health authority, unless an emergency situation exists in which case an oral request is sufficient;
- (e) upon the written request of the community health centre patient's nurse practitioner who is not an employee of the regional health authority, unless an emergency situation exists in which case an oral request is sufficient;
- (f) to any person, including the community health centre patient, upon the written request of the community health centre patient;
- (g) in the event of the death or incapacity of the community health centre patient, upon a written request signed by his or her next of kin or legal representative;
- (h) for scientific research that has been approved by the board, for teaching purposes by the medical staff of the regional health authority or for the review of the professional work in a community health centre operated by the regional health authority;
- (i) upon the order of a court of competent jurisdiction;
- (j) upon the direction of the Minister;
- (k) upon the written request of a person designated by the Minister;
- (l) upon the written request of a representative of the Workplace Health, Safety and Compensation Commission with respect to cases for which that Commission is responsible; or
- (m) upon the written request of the Department of National Defence or Department of Veterans Affairs
- b) sur demande orale du médecin ou de la sage-femme du patient du centre de santé communautaire qui est membre du personnel médical de la régie régionale de la santé;
- c) sur demande orale d'une infirmière praticienne qui traite le patient du centre de santé communautaire et qui est une employée de la régie régionale de la santé;
- d) sur demande écrite du médecin ou de la sage-femme du patient du centre de santé communautaire qui n'est pas membre du personnel médical de la régie régionale de la santé, sauf en cas d'urgence où une demande orale est suffisante;
- e) sur demande écrite de l'infirmière praticienne du patient du centre de santé communautaire qui n'est pas une employée de la régie régionale de la santé, sauf en cas d'urgence où une demande orale est suffisante;
- f) à toute personne, y compris le patient du centre de santé communautaire, sur demande écrite du patient du centre de santé communautaire;
- g) en cas de décès ou d'incapacité du patient du centre de santé communautaire, sur demande écrite et signée de son plus proche parent ou de son représentant légal;
- h) pour des recherches scientifiques approuvées par le conseil, pour les fins d'enseignement par le personnel médical de la régie régionale de la santé ou pour l'examen du travail professionnel accompli dans un centre de santé communautaire exploité par la régie régionale de la santé;
- i) sur ordonnance d'une cour compétente en la matière;
- j) sur l'ordre du Ministre;
- k) à la demande écrite d'une personne désignée par le Ministre;
- l) à la demande écrite d'un représentant de la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail relativement à des cas qui sont du ressort de la Commission; ou
- m) à la demande écrite du ministère de la Défense nationale ou du ministère des Anciens combattants re-

with respect to a community health centre patient who is a member of the Canadian Armed Forces or who is otherwise eligible to receive services from either department.

8(2) Where a chief executive officer or a person designated by the chief executive officer receives a request under paragraph (1)(d), the chief executive officer or the person shall, in responding to an oral request, require a written request to follow within 24 hours after the oral request.

2016-27

Court order

9 A regional health authority shall not permit a clinical record of a community health centre patient to leave possession of the regional health authority except upon order of a court of competent jurisdiction.

Retention and destruction of clinical records

10(1) A regional health authority shall retain a clinical record of a community health centre patient for a minimum of 6 years after the date on which the record was made.

10(2) Notwithstanding subsection (1), a regional health authority shall retain a clinical record of a community health centre patient who is under the age of 19 years for a minimum of 6 years or until the anniversary of his or her twenty-first birthday, whichever is the longer period.

10(3) After the applicable period referred to in subsection (1) or (2), a regional health authority may, with respect to a clinical record of a community health centre patient, destroy charts showing temperature, blood pressure, respiration, vital signs and fluid balance.

10(4) A regional health authority may destroy those parts of a clinical record or those clinical records not destroyed under subsection (3) if the regional health authority prepares, by microfilming, by an electronic storage and retrieval system or by some other method approved by the board, a copy or reproduction of those parts or those clinical records, as the case may be.

lativement à un patient d'un centre de santé communautaire qui est membre des Forces armées canadiennes ou qui est autrement admissible aux services offerts par ces ministères.

8(2) Lorsqu'un directeur général ou la personne qu'il désigne reçoit une demande prévue à l'alinéa (1)d), le directeur général ou la personne doit, en répondant à la demande orale, exiger de recevoir une demande écrite dans les 24 heures qui suivent la demande orale.

2016-27

Ordonnance de la cour

9 Il est interdit à une régie régionale de la santé de permettre qu'un dossier clinique d'un patient d'un centre de santé communautaire ne soit plus en la possession de la régie régionale de la santé, sauf sur ordonnance d'une cour compétente en la matière.

Conservation et destruction des dossiers cliniques

10(1) Une régie régionale de la santé conserve un dossier clinique d'un patient d'un centre de santé communautaire pendant un minimum de 6 ans suivant la date à laquelle le dossier a été établi.

10(2) Nonobstant le paragraphe (1), une régie régionale de la santé conserve le dossier clinique d'un patient d'un centre de santé communautaire de moins de 19 ans pendant un minimum de 6 ans ou jusqu'à son vingt et unième anniversaire, selon la période la plus longue.

10(3) Après la période applicable visée au paragraphe (1) ou (2), une régie régionale de la santé peut, relativement à un dossier clinique d'un patient d'un centre de santé communautaire, détruire les feuilles de courbes indiquant la température, la tension artérielle, la respiration, les signes vitaux et le bilan hydrique.

10(4) Une régie régionale de la santé peut détruire les parties d'un dossier clinique ou les dossiers cliniques qui n'ont pas été détruits en vertu du paragraphe (3) si la régie régionale de la santé prépare, par voie de microfilm, d'un système de mise en mémoire et d'extraction électronique ou par toute autre méthode approuvée par le conseil, une copie ou une reproduction de ces parties ou de ces dossiers cliniques, selon le cas.

10(5) A regional health authority shall prepare a copy or reproduction in accordance with a practice established by the board.

10(6) A regional health authority shall retain a copy or reproduction for 30 years after the date on which the clinical record of a community health centre patient was made.

10(7) A regional health authority may destroy a copy or reproduction after the 30 year period referred to in subsection (6).

10(8) Notwithstanding any other provision in this Regulation, a regional health authority may, after 6 years from the verified death of a community health centre patient, destroy a clinical record of the community health centre patient or any part of it and any copy or reproduction of the record or any part of it.

10(9) A regional health authority shall destroy a clinical record of a community health centre patient or any part of it and a copy or reproduction of the record or any part of it in accordance with a practice established by the board.

2016-27

Commencement

11 *This Regulation comes into force on December 15, 2002.*

N.B. This Regulation is consolidated to June 16, 2023.

10(5) Une régie régionale de la santé prépare une copie ou une reproduction conformément à la pratique établie par le conseil.

10(6) Une régie régionale de la santé conserve une copie ou une reproduction pendant 30 ans suivant la date à laquelle le dossier clinique d'un patient d'un centre de santé communautaire a été établi.

10(7) Une régie régionale de la santé peut détruire une copie ou une reproduction après la période applicable de 30 ans visée au paragraphe (6).

10(8) Nonobstant toute autre disposition du présent règlement, une régie régionale de la santé peut, 6 ans après le décès vérifié d'un patient d'un centre de santé communautaire, détruire la totalité ou toute partie du dossier clinique et la totalité ou toute partie de toute copie ou reproduction du dossier.

10(9) Une régie régionale de la santé détruit la totalité ou toute partie d'un dossier clinique d'un patient d'un centre de santé communautaire et la totalité ou toute partie de la copie ou de la reproduction du dossier clinique conformément à la pratique établie par le conseil.

2016-27

Entrée en vigueur

11 *Le présent règlement entre en vigueur le 15 décembre 2002.*

N.B. Le présent règlement est refondu au 16 juin 2023.