

REGULATION #12

PATIENT MEDICAL RECORD

For records of physicians in private practice, the following are required:

1. A member shall make records for each patient containing the following information:
 - a. The name, address, and date of birth of the patient;
 - b. For a consultation, the name and address of the primary care physician and of any health professional who referred the patient;
 - c. Every report received respecting the patient from another member or health professional;
 - d. The date of each professional encounter with the patient;
 - e. A record of the assessment of the patient, including,
 - i. the chief complaint or reason for the assessment;
 - ii. the history obtained by the member;
 - iii. the particulars of each medical examination by the member; and
 - iv. a note of any investigations ordered by the member and the results of the investigations.

RÈGLEMENT #12

DOSSIER MEDICAL

En ce qui concerne les dossiers médicaux, les règlements suivants sont exigés :

1. Un membre est tenu de constituer pour chaque malade un dossier qui comporte les renseignements suivants :
 - a. Le nom, adresse et date de naissance du malade;
 - b. Lorsqu'il s'agit d'un médecin consultant, les nom et adresse du médecin traitant et du professionnel de la santé qui lui a envoyé le malade;
 - c. Chaque rapport concernant le malade, reçu d'un autre médecin ou d'un professionnel de la santé;
 - d. La date de chaque rencontre professionnelle avec le patient;
 - e. Un rapport de l'évaluation du malade, dont
 - i. le symptôme dont se plaint le malade;
 - ii. les antécédents rapportés au membre;
 - iii. les détails de chaque examen médical effectué par le membre; et
 - iv. une note au sujet des examens demandés par le membre et des résultats des examens.

- f. A record of the diagnosis or provisional diagnosis;
 - g. A record of the disposition of the patient, including,
 - i. an indication of each treatment prescribed or administered by the member;
 - ii. a record of professional advice given by the member; and
 - iii. particulars of any referral made by the member.
 - h. Where appropriate, a cumulative patient profile or consolidated problem list is recommended;
 - i. A record of all fees charged which were not in respect of insured services may be kept separately from the clinical record.
2. A member shall keep a continuous record containing the name of each patient who is encountered professionally or treated or for whom a professional service is rendered by the member.
3. The records required by regulation shall be:
- a. legibly written or typewritten or, if in an electronic data base, available to be produced in hard copy; and
 - b. kept in a systematic manner; and
- f. Une note sur le diagnostic ou le diagnostic provisoire;
 - g. Une note sur les mesures prises, y compris
 - i. une indication de chaque traitement prescrit ou administré par le membre;
 - ii. une note concernant les conseils professionnels donnés par le membre; et
 - iii. les détails concernant l'envoi à un spécialiste.
 - h. Un profil ou une liste des troubles du malade là où c'est approprié;
 - i. Un registre de tous les honoraires facturés qui ne sont pas remboursés par l'assurance-maladie peut être gardé séparé du dossier du malade.
2. Un membre doit garder un registre renfermant le nom de tous les malades qu'il a reçus en consultation ou soignés ou à qui il a rendu un service professionnel.
3. Les dossiers exigés par le règlement doivent être :
- a. écrits ou dactylographiés lisiblement ou pouvoir être imprimés sur papier s'ils font partie d'une base de données; et
 - b. gardés de façon systématique; et

c. kept in a manner which maintains security from unauthorized access.

c. gardés de façon à empêcher l'accès non autorisé.

Adopted 4/96

Adopté 4/96