

Ama.
Art.1

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 1

Insérer, dans le deuxième alinéa de l'article 1 du projet de loi et après le mot « Santé », les mots « et Services sociaux ».

L'article modifié se lierait comme suit:

La présente loi a pour objet de mettre en place un système de santé et de services sociaux efficace, notamment en facilitant l'accès à des services de santé et à des services sociaux sécuritaires et de qualité, en renforçant la coordination des différentes composantes du système et en rapprochant des communautés les décisions liées à l'organisation et à la prestation des services.

À cette fin, la loi institue Santé et Services sociaux Québec et la charge entre autres d'offrir des services de santé et des services sociaux par l'entremise d'établissements publics ainsi que d'encadrer et de coordonner l'activité des établissements privés et de certains prestataires de services du domaine de la santé et des services sociaux.

Elle établit également des règles relatives à l'organisation et à la gouvernance des établissements qui permettent une gestion de proximité et favorisent une plus grande fluidité des services.

Retiré
SPR

Projet de loi 15

Loi visant le système de santé et de services sociaux plus efficace

SOUS-AMENDEMENT

ARTICLE 1.1

L'amendement introduisant l'article 1.1 du projet de loi est modifié par l'insertion après le 1er alinéa du texte suivant :

« Ils visent à agir sur les facteurs déterminants pour la santé. »

Retiré
SPR

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 2

Modifier l'article 2 par l'ajout, à la fin du 2e alinéa, du texte suivant :

« Santé Québec priorise l'offre des établissements publics. »

*Rejeté
SPR*

Texte de l'article 2 du projet de loi tel qu'amendé

Les services de santé et les services sociaux sont fournis par les établissements.

Les établissements peuvent être soit publics, soit privés. **Santé Québec priorise l'offre des établissements publics.**

La personne qui reçoit ces services d'un établissement est un usager.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 3

Ajouter à la fin paragraphe 1 de l'article 3:

« L'installation qui offre un tel ensemble de service s'assure que les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leur famille soient jointes, que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure que ces personnes soient dirigées vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide »

retiré
SPE

Texte de l'article 3 du projet de loi tel qu'amendé

Les services de santé et les services sociaux sont compris dans les ensembles suivants :

1° les « services communautaires locaux » : un ensemble de services de santé et de services sociaux courants offerts en première ligne et, lorsqu'ils sont destinés à la population d'un territoire desservi, de services de santé et de services sociaux de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion. **L'installation qui offre un tel ensemble de service s'assure que les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leur famille soient jointes, que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure que ces personnes soient dirigées vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide;**

2° les « services hospitaliers » : un ensemble de services diagnostiques et de soins médicaux généraux et spécialisés;

3° les « services d'hébergement et de soins de longue durée » : la fourniture d'un milieu de vie substitut, d'un ensemble de services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que de services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le soutien de leur entourage;

4° les « services de protection de la jeunesse » : un ensemble de services de nature psychosociale, y compris des services d'urgence sociale, requis par la situation d'un jeune en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) ou de la Loi

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 6

L'article 6 du projet de loi est modifié par le remplacement du mot « adéquats » par le mot « optimaux »

Commentaires

Cet amendement fait suite à la recommandation du Regroupement Québécois de Médecins pour la décentralisation du Système de Santé. Les médecins du Québec sont formés pour livrer des soins de haute qualité, à la fine pointe de la profession. Le regroupement ne souhaite pas niveler vers le bas la qualité de nos soins.

L'article modifié se lierait comme suit:

6. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats **optimaux** sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

Rejeté
SR

sur le système de justice pénale pour les adolescents (Lois du Canada, 2002, chapitre 1), et de services en matière de placement d'enfants, de médiation familiale, d'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants, d'adoption, de recherche des antécédents sociobiologiques et de retrouvailles;

5° les « services de réadaptation » : un ensemble de services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale destinés à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial ou de leur dépendance à l'alcool, aux drogues, aux jeux de hasard et d'argent ou de toute autre dépendance, requièrent de tels services de même que des services d'accompagnement et de soutien destinés à l'entourage de ces personnes.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 6

L'article 6 est modifié par l'ajout après « sécuritaire » de « , dans des délais raisonnables. »

*Rejeté
spe*

Texte de l'article 6 du projet de loi tel qu'amendé

6. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire, **dans des délais raisonnables.**

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

**LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
PLUS EFFICACE**

AMENDEMENT

ARTICLE 6

L'article 6 du projet de loi est modifié par ajout après le mot « social » :

« dans le respect de sa dignité, »

L'article modifié se lierait comme suit :

~~6. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.~~
dans le respect de sa dignité,

Retin
/K

Projet de loi n°15

**LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX PLUS EFFICACE**

AMENDEMENT

ARTICLE 6.1

Insérer après l'article 6 le texte suivant :

6.1 Tout résident du Québec visé à l'article 6 a le droit à la gratuité des services de santé et de services sociaux prévus par la présente loi.

Rejeté
SPV

Projet de loi n°15

**LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX PLUS EFFICACE**

AMENDEMENT

ARTICLE 6.1

Insérer après l'article 6 l'article suivant :

6.1 « Toute personne assurée en vertu de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) a le droit à la gratuité des services de santé et de services sociaux prévus par la présente loi. ».

Ajete
ka

Ami
Art. 9

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 9

Le premier alinéa de l'article 9 du projet de loi est modifié à la suite de « à chacune de ces options » par l'ajout de « lui permettant de prendre une décision libre et éclairée ».

Rejet
JL

Texte de l'article 9 du projet de loi tel qu'amendé

9. Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options **lui permettant de prendre une décision libre et éclairée** avant de consentir à des soins le concernant.

[...]

AMENDEMENT 2

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 9

L'article 9 du projet de loi est modifié par l'ajout, suivant l'alinéa 1°, du texte suivant :

« Il a également le droit d'être informé le plus tôt possible de tout risque environnemental de nature à affecter significativement son état de santé ou de bien-être ainsi que celui des personnes à sa charge, lorsque ledit risque est porté à la connaissance de l'établissement ou des autorités de santé publique. »

Ryeb
ka

Texte de l'article 9 du projet de loi tel qu'amendé

9. Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant.

Il a également le droit d'être informé le plus tôt possible de tout risque environnemental de nature à affecter significativement son état de santé ou de bien-être ainsi que celui des personnes à sa charge, lorsque ledit risque est

porté à la connaissance de l'établissement ou des autorités de santé publique. [...]

AmK
Art. 15

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 15

À l'article 15 du projet de loi :

1° insérer, dans le premier alinéa et après « congé », « , dans un centre qu'il exploite, » et après « auprès », « d'un autre centre, »;

2° insérer, dans le deuxième alinéa et après « quitter », « le centre exploité par » et après « congé », « conformément aux dispositions du règlement pris en vertu de l'article 325 ».

Art. 15

Commentaires

Cet amendement vise à ajouter les précisions relatives au fait que le terme établissement ne réfère pas à un lieu précis. Ainsi, il est nécessaire de faire des ajouts pour viser le centre qu'il exploite. Il vise également à préciser l'article du projet de loi qui prévoit l'habilitation de prendre un règlement pour déterminer notamment les modalités et les conditions de congé des usagers.

Texte modifié de l'article 15 du projet de loi

15. Un établissement ne peut cesser d'héberger un usager qui a reçu son congé, dans un centre qu'il exploite, que si l'état de celui-ci permet son retour ou son intégration à domicile ou si une place lui est assurée auprès d'un autre centre, d'un autre établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial où il pourra recevoir les services que requiert son état.

Sous réserve du premier alinéa, un usager doit quitter le centre exploité par l'établissement qui lui fournit des services d'hébergement dès qu'il reçoit son congé conformément aux dispositions du règlement pris en vertu de l'article 325.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 17.1

Insérer, après l'article 17 du projet de loi, le suivant :

« **17.1.** En tant que personne qui reçoit des services d'un établissement, l'utilisateur, avec les intervenants qui les lui rendent, est responsable de contribuer à leur réussite à titre de partenaire de services.

En conséquence, un établissement doit favoriser :

- 1° l'autonomie et la responsabilisation de l'utilisateur vis-à-vis de sa santé;
- 2° la participation de l'utilisateur aux soins et aux autres services qu'il reçoit;
- 3° la mise en valeur des connaissances que développe l'utilisateur par son expérience des services reçus. ».

Commentaires

Cet amendement introduit dans le projet de loi un nouvel article qui, d'abord, reconnaît la responsabilité de l'utilisateur de contribuer à la réussite des services qu'il reçoit de l'établissement, laquelle est partagée avec les intervenants qui lui rendent ces services.

Ce nouvel article confère ensuite aux établissements, en conséquence de cette responsabilité de l'utilisateur, le devoir de favoriser l'autonomisation des usagers, leur participation aux soins et aux autres services de même que la mise en valeur des connaissances expérientielles de l'utilisateur.

Bref, cet article établit les bases du statut de l'utilisateur proche partenaire et de sa relation avec l'établissement et les intervenants qui y rendent des services.

retiré
SA

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 19

L'article 19 du projet de loi est modifié dans son premier paragraphe par le remplacement des mots « voit à leur mise en oeuvre et évalue celles-ci;» par les mots suivants « délègue à Santé Québec leur mise en oeuvre, leur exécution et évalue celles-ci; ».

Retiré
SP

L'article modifié se lirait comme suit :

19. Dans une perspective d'amélioration de la santé et du bien-être de la population, le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.

Plus particulièrement, le ministre :

1° établit les politiques de santé et de services sociaux, **voit à délègue à Santé Québec leur mise en oeuvre, leur exécution, et évalue celles-ci;**

2° valorise l'enseignement, la recherche, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention, les innovations et les pratiques de pointe ainsi que le transfert des connaissances et veille à leur promotion;

3° détermine les orientations relatives aux standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience quant aux services ainsi que celles relatives au respect des droits des usagers et au partenariat avec ces derniers et diffuse ces orientations auprès de Santé Québec et des établissements de celle-ci;

4° détermine les orientations, les cibles et les standards du régime d'examen des plaintes des usagers;

5° s'assure de la reddition de comptes de la gestion du réseau de la santé et des services sociaux en fonction de ses orientations et apprécie et évalue les résultats en matière de santé et de services sociaux.

Am n
Art 19

Projet de loi n°15

**LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX PLUS EFFICACE**

AMENDEMENT

ARTICLE 19

L'article 19 du projet de loi est modifié par l'ajout avant le paragraphe 1° du suivant :

0.1° veille au respect des principes d'accessibilité, d'universalité et de gratuité des services de santé et de services sociaux.

Rejeté
SP

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 19

L'article 19 du projet de loi est r
paragraphe 1°, du suivant :

1.1° conseille le gouvernement e
interministérielle en faveur de la santé

*Manque
feuille*

2 de 2

suivant le

laboration

mettre.

*Retiré
SA*

Texte de l'article 19 du projet de loi tel qu'amendé

19. Dans une perspective d'amélioration de la santé et du bien-être de la population, le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.

Plus particulièrement, le ministre :

1° établit les politiques de santé et de services sociaux, voit à leur mise en oeuvre et évalue celles-ci;

1.1° conseille le gouvernement et soutient la collaboration interministérielle en faveur de la santé et du bien-être;

2° valorise l'enseignement, la recherche, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention, les innovations et les pratiques de pointe ainsi que le transfert des connaissances et veille à leur promotion;

3° détermine les orientations relatives aux standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience quant aux services ainsi que celles relatives au respect des droits des usagers et au partenariat avec ces derniers et diffuse ces orientations auprès de Santé Québec et des établissements de celle-ci;

4° détermine les orientations, les cibles et les standards du régime d'examen des plaintes des usagers;

5° s'assure de la reddition de comptes de la gestion du réseau de la santé et des services sociaux en fonction de ses orientations et apprécie et évalue les résultats en matière de santé et de services sociaux.

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

Article 19

L'article 19 du projet de loi est modifié :

1° par le remplacement dans le paragraphe 3° du mot « relatives » par les mots « et les indicateurs de performance relatifs »;

2° par le remplacement dans le paragraphe 3° des mots « et diffuse ces orientations » par les mots « . Il diffuse ces orientations et indicateurs »;

3° par l'insertion dans le paragraphe 5° après les mots « orientations et » des mots « des indicateurs de performance. » et après les mots « en évalue » des mots « et publie de façon hebdomadaire ».

~~L'article modifié se lierait comme suit:~~

~~19. Dans une perspective d'amélioration de la santé et du bien-être de la population, le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.~~

~~Plus particulièrement, le ministre : (...)~~

~~3° détermine les orientations **et les indicateurs de performance relatifs** relatives aux standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience quant aux services en tenant compte de leur valeur pour les usagers ainsi que celles relatives au respect de leurs droits et au partenariat avec ces derniers. **Il diffuse mensuellement** ces orientations **et indicateurs** auprès de Santé Québec et des établissements de celle-ci; (...)~~

~~5° s'assure de la reddition de comptes de la gestion du réseau de la santé et des services sociaux en fonction de ses orientations **et des indicateurs de performance**. **Il apprécie et évalue, et publie de façon hebdomadaire** les résultats en matière de santé et de services sociaux.~~

Retiré
SP

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 19

À l'article 19 du projet de loi tel qu'amendé :

1° insérer, dans le paragraphe 3° du deuxième alinéa et après « détermine les orientations », « et les indicateurs de performance » et après « diffuse ces orientations », « et indicateurs »;

2° ajouter, à la fin, l'alinéa suivant :

« Le ministre publie son évaluation à jour des résultats effectuée conformément au paragraphe 5° du deuxième alinéa. ».

*retiré
SPR*

Texte modifié de l'article 19 du projet de loi

19. Dans une perspective d'amélioration de la santé et du bien-être de la population, le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.

Plus particulièrement, le ministre :

1° établit les politiques de santé et de services sociaux notamment dans un souci d'accroître la valeur des services pour les usagers, s'assure qu'elles soient mises en œuvre et les évalue;

2° valorise l'enseignement, la recherche, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention, les innovations et les pratiques de pointe ainsi que le transfert des connaissances et veille à leur promotion;

3° détermine les orientations **et les indicateurs de performance** relatives aux standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience quant aux services en tenant compte de leur valeur pour les usagers ainsi que celles relatives au respect de leurs droits et au partenariat avec ces derniers et diffuse ces orientations **et indicateurs** auprès de Santé Québec et des établissements de celle-ci;

4° détermine les orientations, les cibles et les standards du régime d'examen des plaintes des usagers;

5° s'assure de la reddition de comptes de la gestion du réseau de la santé et des services sociaux en fonction de ses orientations et apprécie, évalue les résultats en matière de santé et de services sociaux.

Le ministre publie sur une base régulière son évaluation des résultats effectuée conformément au paragraphe 5° du deuxième alinéa.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 19

À l'article 19 du projet de loi tel qu'amendé :

1° dans le paragraphe 3° du deuxième alinéa :

a) remplacer « orientations relatives » par « orientations et les indicateurs de performance relatifs »;

b) remplacer « celles relatives » par « ceux relatifs »;

c) insérer, après « diffuse ces orientations », « et indicateurs »;

2° insérer, dans le paragraphe 5° du deuxième alinéa et après « ses orientations », « et indicateurs »;

3° ajouter, à la fin, l'alinéa suivant :

« Le ministre publie sur une base régulière son évaluation des résultats effectuée conformément au paragraphe 5° du deuxième alinéa. ».

Retiré
SA

Texte modifié de l'article 19 du projet de loi

19. Dans une perspective d'amélioration de la santé et du bien-être de la population, le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.

Plus particulièrement, le ministre :

1° établit les politiques de santé et de services sociaux notamment dans un souci d'accroître la valeur des services pour les usagers, s'assure qu'elles soient mises en oeuvre et les évalue;

2° valorise l'enseignement, la recherche, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention, les innovations et les pratiques de pointe ainsi que le transfert des connaissances et veille à leur promotion;

3° détermine les orientations relatives **orientations et les indicateurs de performance relatifs** aux standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité

et d'efficience quant aux services en tenant compte de leur valeur pour les usagers ainsi que celles relatives **ceux relatifs** au respect de leurs droits et au partenariat avec ces derniers et diffuse ces orientations **et indicateurs** auprès de Santé Québec et des établissements de celle-ci;

4° détermine les orientations, les cibles et les standards du régime d'examen des plaintes des usagers;

5° s'assure de la reddition de comptes de la gestion du réseau de la santé et des services sociaux en fonction de ses orientations **et indicateurs** et apprécie, ^{ex}évalue les résultats en matière de santé et de services sociaux.

Le ministre publie sur une base régulière son évaluation des résultats effectuée conformément au paragraphe 5° du deuxième alinéa.

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 21

L'article 21 du projet de loi est modifié suite au premier alinéa, par l'ajout de l'alinéa suivant :

« Santé Québec est à but non lucratif. »

Retiré
SP

Texte de l'article 21 du projet de loi tel qu'amendé

Santé Québec est une personne morale, mandataire de l'État.

Santé Québec est à but non lucratif.

Ses biens font partie du domaine de l'État, mais l'exécution de ses obligations peut être poursuivie sur ceux-ci.

Santé Québec n'engage qu'elle-même lorsqu'elle agit en son nom.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 23

Le premier alinéa de l'article 23 est modifié suivant « autres prestataires privés » par l'ajout de :

« En tout temps, Santé Québec priorise l'offre publique de services de santé et de services sociaux et doit veiller au maintien et au développement de l'expertise publique. Santé Québec doit aussi favoriser le rapatriement des services actuellement offerts dans des établissements privés ou par des prestataires privés du domaine de la santé dans les établissements publics. »

Rejeté
SP

Texte de l'article 23 du projet de loi tel qu'amendé

Santé Québec a pour mission d'offrir, par l'entremise des établissements publics, des services de santé et des services sociaux dans les différentes régions sociosanitaires du Québec. Dans ces régions, elle coordonne et soutient, notamment par des subventions, l'offre de tels services par les établissements privés ainsi que celle de services du domaine de la santé et des services sociaux par certains autres prestataires privés. **En tout temps, Santé Québec priorise l'offre publique de services de santé et de services sociaux et doit veiller au maintien et au développement de l'expertise publique. Santé Québec doit aussi favoriser le rapatriement des services actuellement offerts dans des établissements privés ou par des**

prestataires privés du domaine de la santé dans les établissements publics.

Santé Québec a également pour mission d'appliquer la réglementation, prévue par la présente loi, de certaines activités liées au domaine de la santé et des services sociaux.

De plus, Santé Québec a pour mission de fournir au ministre l'appui nécessaire à la mise en oeuvre des orientations, des cibles et des standards qu'il détermine, notamment à l'égard de l'organisation et de la prestation de services de santé et de services sociaux.

Enfin, Santé Québec a pour mission d'exercer toute fonction qui lui incombe en vertu d'une autre loi ou que le ministre lui confie.

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 23

L'article 23 du projet de loi est modifié par l'insertion à la fin du 3e alinéa de la phrase suivante : « Santé Québec instaure des mécanismes d'amélioration continue nécessaire à l'atteinte de ses objectifs. »

L'article modifié se lit comme suit :

23. Santé Québec a pour mission d'offrir, par l'entremise des établissements publics, des services de santé et des services sociaux dans les différentes régions sociosanitaires du Québec. Dans ces régions, elle coordonne et soutient, notamment par des subventions, l'offre de tels services par les établissements privés ainsi que celle de services du domaine de la santé et des services sociaux par certains autres prestataires privés.

Santé Québec a également pour mission d'appliquer la réglementation, prévue par la présente loi, de certaines activités liées au domaine de la santé et des services sociaux.

De plus, Santé Québec a pour mission de fournir au ministre l'appui nécessaire à la mise en œuvre des orientations, des cibles et des standards qu'il détermine, notamment à l'égard de l'organisation et de la prestation de services de santé et de services sociaux. **Santé Québec instaure des mécanismes d'amélioration continue nécessaire à l'atteinte de ses objectifs.**

Enfin, Santé Québec a pour mission d'exercer toute fonction qui lui incombe en vertu d'une autre loi ou que le ministre lui confie.

Retiré
SPU

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 25

L'article 25 du projet de loi est modifié :

1° À la 1^{ère} ligne, remplacer le mot « peut » par « doit »

2° À la 3^e ligne, remplacer le mot « peut » par « doit »

3° Insérer, à la fin du paragraphe, la phrase suivante : « Le ministre s'assure que les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires au respect de ses orientations et de l'atteinte de ses objectifs soient consenties aux établissements publics. »

Rejeté
SP

Article 25 se lira comme suit :

~~Le ministre peut **doit** déterminer des orientations portant sur les principes ou les pratiques que Santé Québec doit favoriser en matière de santé et de services sociaux. Il peut **doit** également déterminer des objectifs que Santé Québec doit poursuivre dans la réalisation de sa mission ou l'exercice de ses fonctions. **Le ministre s'assure que les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires au respect de ses orientations et de l'atteinte de ses objectifs soient consenties aux établissements publics.**~~

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 26

Le premier alinéa de l'article 26 du projet de loi est modifié à la suite de « la présente loi » par l'ajout de « et lorsque des circonstances exceptionnelles l'exigent ».

Un troisième alinéa est ajouté à l'article 26 et se lit comme suit :

« Une telle directive doit être déposée devant l'Assemblée nationale dans les cinq jours suivant son émission ou, si elle ne siège pas, dans les cinq jours de l'ouverture de la session suivante ou de la reprise de ses travaux. »

Retiré
SR

Texte de l'article 26 du projet de loi tel qu'amendé

26. Le ministre peut, outre les pouvoirs que lui confie la présente loi **et lorsque des circonstances exceptionnelles l'exigent**, émettre une directive à Santé Québec portant sur l'administration, l'organisation, le fonctionnement ou les actions de celle-ci, y compris sur la gestion de ses ressources humaines, matérielles et financières.

Santé Québec est tenue de se conformer à une directive à compter de la date qui y est déterminée.

Une telle directive doit être déposée devant l'Assemblée nationale dans les cinq jours suivant son émission ou, si elle ne siège pas, dans les cinq jours de l'ouverture de la session suivante ou de la reprise de ses travaux.

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 27

Le premier alinéa de l'article 27 est modifié comme suit :

« Pour l'application de la présente loi, le ministre ~~découpe~~ **propose un découpage** du territoire du Québec en régions sociosanitaires contiguës ~~après consultation de Santé Québec à la~~ **commission parlementaire de la santé et des services sociaux aux fins d'études. La proposition modifiée est déposée à l'Assemblée nationale pour y être ratifiée.** »

Rejeté

Texte de l'article 27 du projet de loi tel qu'amendé

27. Pour l'application de la présente loi, le ministre **propose un découpage** du territoire du Québec en régions sociosanitaires contiguës ~~à la commission parlementaire de la santé et des services sociaux aux fins d'études. La proposition modifiée est déposée à l'Assemblée nationale pour y être ratifiée.~~

Le territoire de chacun des organismes visés à l'article 4 est exclu des régions sociosanitaires.

Am 2
A4.63

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

Retiré
JK

ARTICLE 63

Ajouter, à la fin de l'article 63 du projet de loi, le paragraphe suivant :

« 3° déterminer dans quelle mesure une personne en attente de services au moyen d'un tel mécanisme doit être tenue au courant du cheminement de sa demande, y compris la priorité lui ayant été accordée et les délais moyens d'attente qui y sont associés. »

Commentaires

Cet amendement vise à des modalités de reddition de compte aux personnes en attente de services au moyen d'un mécanisme d'accès dans le règlement que Santé Québec pourra prendre concernant les mécanismes d'accès qu'elle devra mettre en place

Texte modifié de l'article 63 du projet de loi

63. Un règlement de Santé Québec peut :

1° identifier les prestataires privés qui sont soumis à un mécanisme d'accès visé au premier alinéa de l'article 62;

2° prévoir l'obligation, pour tout professionnel de la santé ou des services sociaux appartenant à une catégorie qu'il détermine, d'utiliser tout système mis en place en application de cet alinéa et plus particulièrement :

a) déterminer la mesure dans laquelle un professionnel doit se rendre disponible au moyen d'un tel système;

b) prévoir les renseignements nécessaires au fonctionnement d'un tel système qui doivent être communiqués à Santé Québec;

c) prévoir toute autre exigence relative à l'utilisation d'un tel système;

3° déterminer dans quelle mesure une personne en attente de services au moyen d'un tel mécanisme doit être tenue au courant du cheminement de sa demande, y compris la priorité lui ayant été accordée et les délais moyens d'attente qui y sont associés.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

**LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX PLUS EFFICACE**

Sam a
Am 24
Art. 66.1

SOUS-AMENDEMENT

ARTICLE 66.1

Insérer à la suite du paragraphe 6 :

« 7° la tenue, par Santé Québec, d'un registre sur le cancer;

8° la tenue, par Santé Québec, d'un registre relatif aux résultats de tests de laboratoire;

9° la tenue, par Santé Québec, d'un registre relatif aux niveaux de soins;

10° la tenue, par Santé Québec, d'un registre des prothèses et des dispositifs médicaux; »

Rejeté
MK.

Texte modifié de l'article 66.1 du projet de loi

CHAPITRE II.1

SYSTÈME NATIONAL DE DÉPÔT DE RENSEIGNEMENTS

66.1. Santé Québec institue un système national de dépôt de renseignements.

Ce système doit notamment permettre :

1° la tenue, par Santé Québec, des dossiers des usagers qui reçoivent des services de santé ou des services sociaux des établissements publics;

2° la tenue, par les établissements privés, les établissements visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, des dossiers concernant, selon le cas, leurs usagers ou leurs bénéficiaires et la conservation, pour leur compte, des renseignements qui y sont contenus;

3° l'indexation des renseignements détenus par les autres organismes du secteur de la santé et des services sociaux au sens de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et contenus dans les dossiers qu'ils tiennent sur les personnes qui en reçoivent des services du domaine de la santé et des services sociaux;

4° le partage d'ordonnances entre organismes du secteur de la santé et des services sociaux au sens de cette loi et avec les personnes concernées;

5° la tenue, par le ministre, d'un registre des consentements au prélèvement d'organes et de tissus après le décès;

6° la tenue, par Santé Québec, d'un registre des directives médicales anticipées visées par la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001);

7° la tenue, par Santé Québec, d'un registre sur le cancer;

8° la tenue, par Santé Québec, d'un registre relatif aux résultats de tests de laboratoire;

9° la tenue, par Santé Québec, d'un registre relatif aux niveaux de soins;

10° la tenue, par Santé Québec, d'un registre des prothèses et des dispositifs médicaux;

7° 11° la mise en place, par Santé Québec, d'un mécanisme permettant à une personne de trouver un professionnel de la santé ou des services sociaux appartenant à une catégorie de professionnels et exerçant dans un lieu appartenant à une catégorie identifiée par le ministre qui accepte d'assurer son suivi médical en collaboration, le cas échéant, avec d'autres professionnels;

8° la mise en place, par Santé Québec, d'un mécanisme de prise de rendez-vous avec un professionnel de la santé ou des services sociaux appartenant à une catégorie de professionnels et exerçant dans un lieu appartenant à une catégorie identifiée par le ministre;

9° un accès et toute autre utilisation et communication simplifiés des renseignements conformément aux régimes de protection des renseignements qui leur sont applicables, notamment celui prévu par la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives;

10° toute autre fonctionnalité déterminée par règlement de Santé Québec.

Il doit également permettre la journalisation de tout accès à ce système par une personne, que ce soit pour y verser des renseignements, les utiliser ou en recevoir communication.

Malgré l'article 4, le présent chapitre s'applique sur les territoires visés aux articles 530.1 et 530.89 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis et au territoire du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.

AMENDEMENT

Am 09
Art. 68

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 68

Retiré
ML

Remplacer l'article 68 du projet de loi par le suivant :

« **68.** Le règlement intérieur de Santé Québec prévoit les règles de fonctionnement du comité national des usagers.

Ces règles de fonctionnement comprennent les modalités selon lesquelles une désignation est effectuée en application du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 67, de même que celles selon lesquelles est dressée la liste fournie par les organismes identifiés en application du paragraphe 2° de cet alinéa.

Ces modalités doivent favoriser la représentativité du comité national des usagers notamment en faisant en sorte que les personnes désignées en vertu du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 67 proviennent en alternance de différentes régions sociosanitaires.

À défaut de désignation conforme à ces modalités ou de liste dressée conformément à celles-ci, le conseil d'administration peut désigner tout usager de son choix. ».

Commentaires

Cet amendement propose le remplacement de l'article 68 du projet de loi par un nouvel article qui complète l'article 67 nouvellement introduit par amendement.

Ce nouvel article 68 précise le contenu minimal des règles de fonctionnement du comité national des usagers que doit prévoir le règlement intérieur de Santé Québec notamment en ce qui concerne les modalités permettant la désignation des membres de ce comité.

AMENDEMENT

Am ab
Art. 73.1

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 73.1

Rejeté
JL

Après l'article 73 du projet de loi, insérer le nouvel article 73.1

73.1« Santé Québec crée une Table nationale de coordination de santé publique. Présidée par le directeur national de santé publique, cette table réunit les directeurs régionaux de santé publique, les responsables ministériels de la santé publique et les responsables de l'Institut national de santé publique. La Table nationale de coordination de santé publique peut créer des tables thématiques et d'autres comités au besoin. »

Am ac.
Art. 71

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

**LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX PLUS EFFICACE**

ARTICLE 71

Supprimer, dans le premier alinéa de l'article 71 du projet de loi, « chaque année ».

Retiré
JK

Commentaires

Cet amendement vise à retirer la mention « chaque année » considérant qu'il est prévu que la transmission s'effectue selon la périodicité déterminée par le ministre.

Article 71 du projet de loi tel que modifié

71. Santé Québec transmet ~~chaque année~~ au ministre, dans la forme et selon la teneur et la périodicité qu'il détermine, un rapport sur les incidents et les accidents survenus lors de la prestation des services de santé et des services sociaux.

Elle y fait notamment état de ses principaux constats tirés de son analyse des causes des incidents et des accidents et des mesures de prévention et de contrôle qu'elle entend prendre en priorité.

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 89

L'article 89 est modifié comme suit :

1° Au deuxième alinéa après « aux organismes communautaires », insérer
« , aux coopératives de santé exploitées à des fins non lucratives »

2° Après le 4e alinéa, ajouter l'alinéa suivant :

« Dans la présente loi, on entend par « coopérative de santé » une personne morale constituée en vertu de la Loi sur les coopératives dont les activités sont liées directement ou indirectement au domaine de la santé et des services sociaux. »

Rejeté SPA

Texte de l'article 89 du projet de loi tel qu'amendé

Le ministre établit annuellement des règles budgétaires particulières applicables à Santé Québec quant à sa gestion, lesquelles doivent prévoir une comptabilité par programme-service.

De plus, le ministre établit annuellement des règles budgétaires particulières applicables à l'octroi par Santé Québec de subventions aux organismes communautaires, **aux coopératives de santé exploitées à des fins non lucratives** de même qu'à toute personne ou tout groupement qui y est admissible et qui remplit une obligation particulière résultant de la présente loi ou d'une entente conclue conformément à celle-ci.

Les règles budgétaires visées au deuxième alinéa doivent être soumises à l'approbation du Conseil du trésor et sont publiques une fois approuvées.

Dans la présente loi, on entend par « organisme communautaire » une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des

services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont liées au domaine de la santé et des services sociaux.

Dans la présente loi, on entend par « coopérative de santé » une personne morale constituée en vertu de la Loi sur les coopératives dont les activités sont liées directement ou indirectement au domaine de la santé et des services sociaux.

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

Article 93

L'article 93 du projet de loi est modifié

1° par l'insertion après le 1er alinéa, des suivants :

Selon un calcul qu'elle rend public, elle alloue aux différentes régions sociosanitaires du Québec, en fonction de leur proportion de la population provinciale, leur démographie, leurs particularités géographiques et frontalières, les ressources humaines, financières et infrastructurelles pour assurer l'intégrité et l'efficacité du système de santé.

Les chiffres employés dans le calcul d'allocation des ressources régionales sont mis à jour tous les deux ans à la suite de consultations publiques avec les intervenants, les organismes et les citoyens dans chaque région sociosanitaire.

2° par la suppression du deuxième alinéa.

*Rejeté
spe*

L'article modifié se lierait ainsi :

Santé Québec voit à la répartition interrégionale des ressources nécessaires au financement du système de santé et de services sociaux en fonction des populations à desservir et de leurs caractéristiques sociosanitaires.

Dans un calcul qu'elle rend public, elle alloue aux différentes régions sociosanitaires du Québec, en fonction de leur proportion de la population provinciale, leur démographie, leurs particularités géographiques et frontalières, les ressources humaines, financières et infrastructurelles pour assurer l'intégrité et l'efficacité du système de santé.

Les chiffres employés dans le calcul d'allocation des ressources régionales sont mis à jour tous les deux ans à la suite de consultations publiques avec les intervenants, les organismes et les citoyens dans chaque région sociosanitaire.

~~Elle établit des mécanismes d'allocation des ressources afin de permettre aux établissements de gérer les enveloppes budgétaires qui leur sont allouées.~~

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 101

Ajouter, à la fin du deuxième alinéa de l'article 101 du projet de loi, les paragraphes suivants :

« 4° les mécanismes mis en place conformément au paragraphe 7° du premier alinéa de l'article 24 ;

5° les difficultés rencontrées en cours d'exercice concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux requis par les usagers de ses établissements. ».

Commentaires

Cet amendement vise à ce que le rapport annuel de gestion de Santé Québec mentionne les mécanismes relatifs à la consultation et la mobilisation de la population qui ont été mis en place.

Il vise également à ce que ce rapport mentionne les difficultés rencontrées en cours d'exercice concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux requis par les usagers de ses établissements.

Article 101 du projet de loi tel que modifié

101. Santé Québec doit, au plus tard le 30 juin de chaque année, produire au ministre ses états financiers ainsi qu'un rapport annuel de gestion pour l'exercice précédent.

Le rapport annuel de gestion doit, en outre des renseignements nécessaires en vertu de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, présenter :

- 1° les effectifs de Santé Québec;
- 2° la rémunération moyenne y compris la rémunération variable et les autres avantages versés à ses salariés de même que l'écart type;
- 3° un sommaire du rapport présenté au conseil d'administration de Santé Québec par le comité national de vigilance et de la qualité;

Retiré
SP

4° les mécanismes mis en place conformément au paragraphe 7° du premier alinéa de l'article 24 ;

5° les difficultés rencontrées en cours d'exercice concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux requis par les usagers de ses établissements.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 145

Remplacer l'article 145 du projet de loi par le suivant :

« **145.** Sous réserve de l'article 146, un comité des usagers détermine, avec l'approbation du comité national des usagers, sa composition. Il en est de même d'un comité des résidents.

Un comité des usagers peut, avec l'approbation du comité national des usagers, prévoir la formation en son sein de d'autres comités, la fusion ou la dissolution de comités existants.

Le comité national des usagers prévoit les règles selon lesquelles un comité est créé au sein d'un comité des usagers, de même que celles selon lesquelles ils peuvent être fusionnés ou dissouts. ».

Retiré
DK.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 148

À l'article 148 du projet de loi :

1° remplacer « ne peut excéder trois ans » par « est d'au plus quatre ans et ne peut être renouvelé consécutivement qu'une fois »;

2° ajouter, à la fin, l'alinéa suivant :

« À l'expiration de leur mandat, les membres demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou élus de nouveau. ».

Commentaires

Cet amendement précise les règles entourant la durée et le renouvellement du mandat des membres des comités des usagers et des comités des résidents, de même qu'il prévoit leur maintien en fonction à l'expiration de celui-ci.

Retiré
SPE

Texte modifié de l'article 148 du projet de loi

148. Le mandat des membres du comité des usagers et des membres de tout comité des résidents ne peut excéder trois ans est d'au plus quatre ans et ne peut être renouvelé consécutivement qu'une fois.

À l'expiration de leur mandat, les membres demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou élus de nouveau.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 150

Insérer, dans l'article 150 du projet de loi et après « d'activités », « au conseil d'établissement et ».

Commentaires

Cet amendement vise à prévoir que le rapport d'activités d'un comité des usagers est également transmis au conseil d'établissement et non seulement au comité national des usagers.

*Retiré
SPL*

Texte modifié de l'article 150 du projet de loi

150. Le comité des usagers d'un établissement soumet chaque année un rapport d'activités au conseil d'établissement et au comité national des usagers. Tout comité des résidents soumet un tel rapport au comité des usagers duquel il relève.

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

AMENDEMENT

ARTICLE 153

L'article 153 du projet de loi est modifié par :

1° l'ajout, au sous-paragraphe b) du paragraphe 3°, après « distribution », de « et l'intégration », et, après « services cliniques », de « sur le territoire »;

2° l'ajout, à la fin, des deux alinéas suivants :

« Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement. »

« Le conseil peut requérir du président-directeur général qu'il donne suite à un avis ou une recommandation rendu sur un sujet visé au paragraphe 1° à 4° du deuxième alinéa. Le président-directeur général doit communiquer au conseil les motifs de tout refus de donner suite à un tel avis ou recommandation. »

Article 153 du projet de loi :

153. Un établissement de Santé Québec comprend un conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique.

Le conseil exerce les fonctions suivantes :

Retiré
SP

1° contrôler et apprécier la qualité, y compris la pertinence, des trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement et en assurer le suivi;

2° formuler au président-directeur général toute recommandation au sujet de ces trajectoires;

3° donner son avis au président-directeur général de l'établissement et lui faire des recommandations sur ce qui suit :

- a) les aspects professionnels de l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;
- b) la distribution **et l'intégration** des services cliniques **sur le territoire**;
- c) les approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;

4° assumer toute autre fonction que lui confie le président-directeur général.

Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil doit tenir compte des services cliniques offerts à l'extérieur de l'établissement et qui sont liés aux trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement. Il doit également tenir compte des effets sur les services cliniques offerts à l'extérieur de l'établissement des avis qu'il donne et des recommandations qu'il formule.

Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.

Le conseil peut requérir du président-directeur général qu'il donne suite à un avis ou une recommandation rendu sur un sujet visé au paragraphe 1° à 4° du deuxième alinéa. Le président-directeur général doit communiquer au conseil les motifs de tout refus de donner suite à un tel avis ou recommandation.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 154

Remplacer l'article 154 du projet de loi par le suivant :

« **154.** Le conseil interdisciplinaire est composé d'un nombre égal de personnes membres de chacun des conseils suivants :

1° le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes visé à l'article 166;

2° le conseil des infirmières et infirmiers visé à l'article 254;

3° le conseil multidisciplinaire des services de santé visé à l'article 266;

4° le conseil multidisciplinaire des services sociaux visé à l'article 275.

Le règlement intérieur de l'établissement détermine le nombre de personnes visé au premier alinéa et prévoit les modalités selon lesquelles elles sont élues par les personnes appartenant au même conseil.

Le conseil interdisciplinaire peut, dans la mesure permise par le conseil d'administration de Santé Québec, déroger au premier alinéa pour prévoir un nombre inégal de personnes membres de chacun des conseils. ».

Commentaires

~~Cet amendement vise à clarifier la composition du conseil interdisciplinaire en précisant que les membres sont issus des différents conseils prévus par le projet de loi soit le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes, le conseil des infirmières et infirmiers, le conseil multidisciplinaire des services de santé et le conseil multidisciplinaire des services sociaux.~~

~~Il prévoit également dans quelle mesure il est possible de déroger à la composition du conseil prévue au premier alinéa.~~

Retiré
BR

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 166

L'article 166 du projet de loi est modifié au premier alinéa après « sages-femmes » par l'ajout de « , lesquels ont un statut équivalent et maintiennent leur autonomie professionnelle ».

*Retiré
SPU*

Texte de l'article 166 du projet de loi tel qu'amendé

166. Un établissement de Santé Québec comprend un conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes, lesquels ont un statut équivalent et maintiennent leur autonomie professionnelle.

Ce conseil est composé de l'ensemble des médecins, des dentistes, des pharmaciens et des sages-femmes qui exercent leur profession au sein de l'établissement.

SAM a
Am 69
Art. 170.

SOUS-AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 170

L'amendement à l'article 170 du projet de loi est modifié par l'ajout, après le 3e alinéa, de l'alinéa suivant : « Un comité d'évaluation de l'acte ou un comité de discipline qui évalue une sage-femme doit être formé d'une majorité de membres de l'Ordre des Sages-Femmes du Québec. »

Rejeté SPR

Texte de l'article 170 du projet de loi tel que sous-amendé

170. Le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes doit créer un comité de pharmacologie, des comités d'évaluation de l'acte et des comités de discipline.

Le comité de pharmacologie approuve les règles applicables à l'utilisation des médicaments soumises au conseil conformément à l'article 184. Les comités d'évaluation de l'acte ou les comités de discipline exercent respectivement les responsabilités confiées au conseil par les paragraphes 1° et 2° de cet alinéa.

Un comité d'évaluation de l'acte ou un comité de discipline **est formé d'au moins** trois membres du conseil, dont au moins un est **membre du même ordre professionnel que** le professionnel dont le dossier est à l'étude par le comité.

Un comité d'évaluation de l'acte ou un comité de discipline qui évalue une sage-femme doit être formé d'une majorité de membres de l'Ordre des Sages-Femmes du Québec.



AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 181.1

Insérer, après l'article 181 du projet de loi, le suivant :

« 181.1. Outre les fonctions prévues à l'article 181, le chef du département de pharmacie gère, sous l'autorité du directeur médical, les ressources humaines, matérielles, financières et pharmaceutiques de son département. »

Rejeté

Article 181.1 tel que modifié

« 181.1. Outre les fonctions prévues à l'article 181, le chef du département de pharmacie gère, sous l'autorité du directeur médical, les ressources humaines, matérielles, financières et pharmaceutiques de son département. »

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 194

L'article 194 du projet de loi est modifié, au 4^e alinéa, par le remplacement après « le ministre » du mot « peut » par « doit ».

Rejeté SR

Texte de l'article 194 du projet de loi tel qu'amendé

Lorsque, compte tenu des standards d'accès généralement reconnus et après avoir effectué les consultations appropriées, le président et chef de la direction de Santé Québec estime que le temps d'attente pour obtenir un service spécialisé ou surspécialisé dans l'ensemble du Québec ou dans l'une de ses régions est déraisonnable ou sur le point de le devenir, il peut, après avoir obtenu l'autorisation du gouvernement, voir à la mise en place de mécanismes particuliers d'accès permettant de rendre ce service autrement accessible dans le délai qu'il juge raisonnable.

Le président et chef de la direction peut exiger d'un établissement concerné par la prestation du service spécialisé ou surspécialisé visé d'ajuster en conséquence les modalités de fonctionnement de l'accès à ce service.

Le responsable de la gestion de l'accès aux services spécialisés ou surspécialisés doit aviser le directeur médical dès qu'il estime, après avoir consulté le chef de département clinique concerné, qu'un usager ne pourra obtenir de l'établissement un service spécialisé ou surspécialisé dans le délai jugé raisonnable par le président et chef de la direction.

Le directeur médical propose immédiatement à l'usager une offre alternative de services qui tient compte notamment du département territorial de médecine spécialisée afin que l'usager puisse, s'il le désire, obtenir le service spécialisé ou surspécialisé qu'il requiert dans un délai jugé raisonnable par le président et chef de la direction. Le ministre ~~peut~~ **doit**, malgré toute disposition inconciliable, assumer le coût

de tout service obtenu, conformément aux directives du président et chef de la direction, dans un centre médical spécialisé non participatif au sens du deuxième alinéa de l'article 500 ou à l'extérieur du Québec.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 202.1

Insérer, après l'article 202 du projet de loi, le suivant :

« **202.1.** Le président-directeur général doit, avant de statuer sur une demande de nomination, tenir compte de la répartition, entre les médecins ou entre les dentistes, selon le cas, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement, eu égard aux exigences propres à l'établissement. ».

Commentaires

Cet amendement vise à reprendre les dispositions du premier alinéa de l'article 362 du projet de loi afin de les rendre applicables à tout établissement public et non seulement à un établissement bénéficiant d'une désignation universitaire.

Retiré
su

Amendement
Art. 195!

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 195

À l'article 195 du projet de loi :

1° ajouter, à la fin du premier alinéa, le paragraphe suivant :

« 3° la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement. »;

2° remplacer la première phrase du deuxième alinéa par la suivante :
« Dans l'élaboration du plan, le président-directeur général doit s'assurer que le chef de chacun des départements cliniques où sont offerts des services spécialisés ou surspécialisés soit consulté. ».

Commentaires

Cet amendement vise d'abord à reprendre les dispositions de l'article 361 du projet de loi afin de les rendre applicables à tout établissement public et non seulement à un établissement bénéficiant d'une désignation universitaire.

Il vise ensuite à assurer une cohérence entre le premier alinéa qui prévoit que le président-directeur général élabore le plan des effectifs médicaux et dentaires et le second alinéa qui prévoit qui doit être consulté.

*Adopté
spe
Retiré
JL*

Article 195 du projet de loi tel que modifié

195. Le président-directeur général d'un établissement élabore et soumet au président et chef de la direction de Santé Québec un plan des effectifs médicaux et dentaires. Il y précise les éléments suivants :

1° le nombre de médecins de famille, de médecins spécialistes, par spécialité, ainsi que de dentistes généralistes et de dentistes spécialistes qui peuvent y exercer leur profession en précisant le département clinique ou le service dont chacun d'eux fait partie;

2° la répartition du nombre de ces professionnels pour chacune des installations où s'exercent des activités de l'établissement ou par groupement d'installations déterminé par le président et chef de la direction.

3° la répartition, entre les médecins, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement.

Dans l'élaboration du plan, le directeur médical doit consulter le chef de chacun des départements cliniques où sont offerts des services spécialisés ou surspécialisés. Dans l'élaboration du plan, le président-directeur général doit s'assurer que le chef de chacun des départements cliniques où sont offerts des services spécialisés ou surspécialisés soit consulté. Il doit, en outre, tenir compte des objectifs prévus au deuxième alinéa de l'article 29, de l'acte d'institution de l'établissement et des objectifs de croissance et de décroissance visés à l'article 407.

ag
Am 9/3
Art. 195

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 195

Insérer, dans le paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 195 du projet de loi tel qu'amendé et après « médecins », « ou les dentistes, selon le cas, ».

Adopté
SP

Retiré
DU

195. Le président-directeur général d'un établissement élabore et soumet au président et chef de la direction de Santé Québec un plan des effectifs médicaux et dentaires. Il y précise les éléments suivants :

1° le nombre de médecins de famille, de médecins spécialistes, par spécialité, ainsi que de dentistes généralistes et de dentistes spécialistes qui peuvent y exercer leur profession en précisant le département clinique ou le service dont chacun d'eux fait partie;

2° la répartition du nombre de ces professionnels pour chacune des installations où s'exercent des activités de l'établissement ou par groupement d'installations déterminé par le président et chef de la direction.

3° la répartition, entre les médecins **ou les dentistes, selon le cas**, des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement.

Dans l'élaboration du plan, le président-directeur général doit s'assurer que le chef de chacun des départements cliniques où sont offerts des services spécialisés ou surspécialisés soit consulté. Il doit, en outre, tenir compte des objectifs prévus au deuxième alinéa de l'article 29, de l'acte d'institution de l'établissement et des objectifs de croissance et de décroissance visés à l'article 407.

Am ar
Art. 245

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 245

Remplacer l'article 245 du projet de loi par le suivant :

« **245.** En cas d'urgence, le président-directeur général, le directeur médical, le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes ou le chef de département clinique des sages-femmes peut suspendre le droit d'une sage-femme d'exercer sa profession en vertu de son contrat de service.

Le chef de département clinique, le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes ou le directeur médical, selon le cas, doit avertir immédiatement tout responsable disciplinaire concerné et lui transmettre un rapport dans les 48 heures.

La suspension provisoire est valide jusqu'à ce que, conformément aux dispositions des articles 242 à 243, une mesure disciplinaire soit prise à l'égard de la sage-femme concernée ou qu'il soit décidé de ne prendre aucune telle mesure, mais ne peut excéder une période de 10 jours. ».

Commentaire

Cet amendement vise à prévoir que le président-directeur général, le directeur médical et le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes peuvent également suspendre le droit d'une sage-femme d'exercer sa profession en cas d'urgence. Il prévoit que lorsque le directeur médical ou le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes suspend ce droit il est également tenu d'en aviser tout responsable disciplinaire concerné.

Il remplace également la référence à une décision du président directeur général par une référence au processus prévu disciplinaire prévu à la loi.

Retiré
JK

Article 245 du projet de loi tel que modifié

~~245. En cas d'urgence, le chef de département clinique des sages-femmes peut suspendre le droit d'une sage-femme d'exercer sa profession en vertu de son contrat de service.~~

~~Le chef de département clinique doit avertir immédiatement le président directeur général et lui transmettre un rapport dans les 48 heures.~~

~~La suspension est valide jusqu'à ce que le président directeur général ait pris une décision à son sujet, sans toutefois excéder une période de 10 jours.~~

245. En cas d'urgence, le président-directeur général, le directeur médical, le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes ou le chef de département clinique des sages-femmes peut suspendre le droit d'une sage-femme d'exercer sa profession en vertu de son contrat de service.

Le chef de département clinique, le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes ou le directeur médical, selon le cas, doit avertir immédiatement tout responsable disciplinaire concerné et lui transmettre un rapport dans les 48 heures.

La suspension provisoire est valide jusqu'à ce que, conformément aux dispositions des articles 242 à 243, une mesure disciplinaire soit prise à l'égard de la sage-femme concernée ou qu'il soit décidé de ne prendre aucune telle mesure, mais ne peut excéder une période de 10 jours.

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 253

Supprimer, dans le premier alinéa de l'article 253 du projet de loi les mots « Sous réserve du règlement intérieur de l'établissement et ».

Rejeté
SP

Commentaires

Le présent amendement vise à uniformiser ce qui est prévu pour les différentes instances, notamment entre le directeur médical et le directeur des soins infirmiers, au point de vue de la gouvernance. Les responsabilités du directeur des soins infirmiers, comme celles du directeur médical, sont essentielles à la dispensation de soins de santé sécuritaires.

Article 253 du projet de loi tel qu'amendé

253. ~~Sous réserve du règlement intérieur de l'établissement et~~ Sous l'autorité immédiate du président-directeur général, le directeur des soins infirmiers doit:

- 1° s'assurer de la distribution appropriée des soins infirmiers au sein de l'établissement;
- 2° planifier, coordonner et évaluer les soins infirmiers en fonction des besoins de l'établissement;
- 3° gérer les ressources humaines, matérielles et financières sous sa gouverne;
- 4° assumer toute autre fonction que lui confie le président-directeur général.

Amat.
Art. 282

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 282

À l'article 282 du projet de loi :

1° ajouter, à la fin du premier alinéa, la phrase suivante : « Le ministre détermine à quel établissement de Santé Québec chacun d'eux est rattaché. »;

2° insérer, à la fin du deuxième alinéa, « , à l'exception des services communautaires locaux et des services de protection de l'enfance et de la jeunesse »;

3° ajouter, à la fin, l'alinéa suivant :

« Les articles 40 et 41 s'appliquent à un établissement regroupé avec les adaptations nécessaires. De même, la résolution du conseil d'administration déterminant les services qu'il offre contient les mentions prévues aux paragraphes 1°, 3° et 4° de l'article 42. ».

Commentaires

Cet amendement vise à prévoir que le ministre détermine, pour chaque établissement regroupé, à quel établissement de Santé Québec il est rattaché. Il vise également à ajouter certaines précisions quant aux types de services offerts et aux types de centres exploités par les établissements regroupés. Les précisions apportées correspondent à la réalité actuelle pour ces établissements.

Retiré
SPK

Article 282 tel que modifié

282. Les établissements regroupés sont ceux visés à l'annexe II. Ils sont des établissements publics même s'ils ne sont pas institués en vertu de l'article 37. **Le ministre détermine à quel établissement de Santé Québec chacun d'eux est rattaché.**

Chaque établissement regroupé fournit tout ensemble de services déterminé par le conseil d'administration de Santé Québec parmi ceux prévus à l'article 3, **à l'exception des services communautaires locaux et des services de protection de l'enfance et de la jeunesse.**

Les articles 40 et 41 s'appliquent à un établissement regroupé avec les adaptations nécessaires. De même, la résolution du conseil d'administration déterminant les services qu'il offre contient les mentions prévues aux paragraphes 1°, 3° et 4° de l'article 42.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 284.1

Insérer, après l'article 284 du projet de loi, le suivant :

« **284.1.** Malgré le deuxième alinéa de l'article 107, le conseil d'établissement de l'établissement de Santé Québec auquel est rattaché un établissement regroupé comprend, selon le cas, le président de la fondation de l'établissement de Santé Québec ou de l'établissement regroupé ou, s'il existe plus d'une fondation, la personne désignée en vertu du deuxième alinéa ou, en l'absence d'une fondation, un usager de plus que ceux visé au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 107.

Lorsque plus d'une fondation existe pour un établissement regroupé et pour l'établissement de Santé Québec auquel il est rattaché, l'ensemble des fondations concernées désigne l'un des présidents de celles-ci pour agir comme membre du conseil d'établissement de l'établissement de Santé Québec. Son mandat est d'une durée maximale de quatre ans. ».

Commentaires

~~Le présent amendement précise les adaptations à la composition du conseil d'établissement pour tenir compte des fondations des établissements regroupés.~~

Retiré
SP

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 336.1

Insérer, après l'article 336 du projet de loi, le suivant :

« **336.1.** Malgré le premier alinéa de l'article 336, le comité peut accorder une autorisation si la gravité de la condition particulière de l'utilisateur est telle que la prise de ce médicament ne peut être retardée sans que cela n'entraîne, à brève échéance, des complications pouvant mener à une détérioration irréversible de sa condition ou à son décès.

Dans ce cas, le professionnel doit, dans les motifs qu'il établit conformément au deuxième alinéa de l'article 336, attester la gravité de la condition particulière de l'utilisateur et démontrer le caractère essentiel du médicament pour l'indication thérapeutique faisant l'objet de la demande, notamment l'absence de toute autre option permettant d'éviter la détérioration irréversible de la condition de l'utilisateur ou son décès.

Pour l'application du présent article, l'échéance de la détérioration de la condition ou du décès s'évalue notamment en considérant la gravité de la condition de l'utilisateur, la vitesse de dégradation de sa condition ainsi que les délais dans lesquels il est prévisible que de nouvelles données permettant une réévaluation de la valeur thérapeutique du médicament par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux ou de nouveaux traitements soient disponibles. ».

Commentaires

~~Cet amendement vise à introduire une exception à l'interdiction pour le comité de pharmacologie d'accorder son autorisation pour l'utilisation d'un médicament pour un motif de nécessité médicale particulière dans le cas où l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux a déjà refusé de reconnaître la valeur thérapeutique du médicament concerné pour l'indication thérapeutique faisant l'objet de la demande d'autorisation.~~

~~Une telle autorisation pourra être accordée si la gravité de la condition particulière de l'utilisateur est telle que la prise de ce médicament ne peut être retardée sans que cela n'entraîne, à brève échéance, des complications pouvant mener à une détérioration irréversible de sa condition ou à son décès, et ce, notamment compte tenu de la gravité de la condition de l'utilisateur, de la vitesse de dégradation de sa condition ainsi que des délais dans lesquels il est prévisible d'envisager la disponibilité de nouvelles données permettant une réévaluation de la valeur thérapeutique par l'Institut.~~

Retiré
SP

Sau a
Am109
Art. 336.1

SOUS-AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 336.1

L'amendement introduisant l'article 336.1 est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa des mots « à brève échéance, des complications susceptibles de mener à une détérioration irréversible de sa condition. » par les mots « des complications susceptibles de mener à une détérioration de sa condition. ».

2° par le remplacement dans le deuxième alinéa du mot « essentiel » par le mot « supérieur ».

Rejeté SA

L'article sous-amendé se lirait ainsi :

« **336.1.** Malgré le premier alinéa de l'article 336, le comité peut accorder une autorisation si la condition particulière de l'utilisateur est telle que la prise de ce médicament ne peut être retardée sans que cela ne risque d'entraîner, à brève échéance, des complications susceptibles de mener à une détérioration irréversible de sa condition.

Dans ce cas, le professionnel doit, dans les motifs qu'il établit conformément au deuxième alinéa de l'article 336, attester que la condition particulière de l'utilisateur est celle visée au premier alinéa et démontrer le caractère **supérieur** du médicament pour l'indication thérapeutique faisant l'objet de la demande, notamment par l'absence de toute autre option connue du professionnel permettant d'éviter le risque visé au premier alinéa.

Pour l'application du présent article, l'échéance de la détérioration de la condition s'évalue notamment en considérant la vitesse à laquelle elle risque de se détériorer ainsi que les délais dans lesquels il est prévisible que de nouvelles données permettant une réévaluation de la valeur thérapeutique du médicament par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux ou de nouveaux traitements soient disponibles. ».

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 336

Remplacer, dans le premier alinéa de l'article 336 du projet de loi, les mots «ne peut accorder son autorisation si l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux a, dans un avis au ministre, refusé de reconnaître la valeur thérapeutique du médicament pour l'indication thérapeutique faisant l'objet de la demande d'autorisation. » par « , avant d'accorder son autorisation doit tenir compte des recommandations formulées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux portant sur le médicament, le cas échéant, mais sans s'y limiter.»

Rejeté SPA

Texte tel qu'amendé de l'article 336 du projet de loi

336. Un professionnel habilité à prescrire doit, pour utiliser un médicament qui peut être fourni dans les conditions prévues à l'article 335, obtenir l'autorisation écrite du comité de pharmacologie de l'établissement. Le comité, **avant d'accorder son autorisation doit tenir compte des recommandations formulées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux portant sur le médicament, le cas échéant, mais sans s'y limiter.** ~~ne peut accorder son autorisation si l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux a, dans un avis au ministre, refusé de reconnaître la valeur thérapeutique du médicament pour l'indication thérapeutique faisant l'objet de la demande d'autorisation.~~

Le professionnel doit établir, par écrit, d'une part, le potentiel d'efficacité favorable du médicament et, d'autre part, les autres motifs justifiant sa demande. Il doit soumettre les données scientifiques à l'appui de sa demande démontrant que le médicament qu'il souhaite utiliser pourra combler de façon notable le besoin particulier de l'usager.

Le comité de pharmacologie rend une décision écrite et motivée.

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

Article 452

L'article 452 du projet de loi est modifié :

Dans le premier alinéa, remplacer « Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux services médicaux spécialisés, » par « Dans le cas où un établissement de Santé Québec a atteint sa capacité maximale d'utilisation dans la fourniture d'un service médical spécialisé, » et après « au ministre », remplacer « qu'un » par « que cet »

Rectifié
SPL

Texte de l'article 452 du projet de loi tel qu'amendé

452. ~~Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux services médicaux spécialisés,~~
Dans le cas où un établissement de Santé Québec a atteint sa capacité maximale d'utilisation dans la fourniture d'un service médical spécialisé, Santé Québec peut proposer au ministre ~~qu'un~~ **que cet** établissement de Santé Québec qui exerce des activités hospitalières soit associé à l'exploitant de l'une des entreprises suivantes afin de lui confier la prestation de certains services médicaux spécialisés aux usagers de cet établissement :

- 1° un cabinet privé de professionnel;
- 2° un laboratoire visé par la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus (chapitre L-0.2);
- 3° un centre médical spécialisé participatif au sens du deuxième alinéa de l'article 500.

Pour l'application du présent chapitre, une entreprise mentionnée au premier alinéa est une clinique médicale associée.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 459

Au troisième alinéa de l'article 459 du projet de loi :

1° supprimer « à l'établissement et »;

2° remplacer « leurs » par « ses ».

*Retiré
SPU*

Commentaires

Cet amendement vise à retirer l'obligation pour Santé Québec de donner l'occasion à l'établissement de présenter ses observations considérant que les établissements seront fusionnés en son sein et qu'ils n'auront plus une personnalité juridique distincte.

Article 459 du projet de loi tel que modifié

459. Malgré le troisième alinéa de l'article 454, Santé Québec peut mettre fin à une entente lorsqu'elle a des motifs raisonnables de croire que la qualité ou la sécurité des services médicaux spécialisés fournis dans la clinique médicale associée n'est pas satisfaisante ou que l'exploitant d'une clinique médicale associée ou un médecin qui y exerce sa profession ne se conforme pas à l'une des dispositions des articles 456 à 458.

Le ministre peut demander à Santé Québec de mettre fin à l'entente lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une situation visée au premier alinéa se produit.

Avant de mettre fin à l'entente, Santé Québec doit donner **à l'établissement et** à l'exploitant de la clinique médicale associée l'occasion de présenter **leurs ses** observations par écrit.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

**LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
PLUS EFFICACE**

ARTICLE 565

Supprimer, dans les premier et deuxième alinéas de l'article 565 du projet de loi,
« 562 ou ».

*Retiré
SAC*

Texte de l'article 565 du projet de loi tel qu'amendé

565. La personne à qui est notifiée une décision de Santé Québec rendue en vertu de l'article ~~562 ou~~ 564 peut la contester devant le Tribunal administratif du Québec.

Santé Québec peut, si aucun recours n'a été formé dans les 10 jours de la notification de cette décision et après avoir obtenu l'autorisation du Tribunal, procéder à l'évacuation et à la relocalisation des personnes visées à l'article ~~562 ou~~ 564.

Si la décision de Santé Québec est contestée devant le Tribunal, elle ne peut cependant y procéder avant que celui-ci ne rende sa décision.

Les deuxième et troisième alinéas ne s'appliquent pas lorsque Santé Québec procède à une évacuation en raison d'un danger imminent.

SAMa
Am ba
Art. 31

SOUS-AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 31

L'amendement proposé à l'article 31 du projet de loi est modifié par l'insertion à la fin de l'article de la phrase suivante :

« Deux de ces membres doivent également provenir de l'extérieur de la Communauté métropolitaine de Montréal. »

Retiré
DC

Article 31 du projet de loi tel que modifié

31. L'un des membres du conseil d'administration de Santé Québec, autre que le président de celui-ci et le président et chef de la direction, doit être nommé après consultation d'organismes représentatifs des membres des comités des usagers.

De plus, les membres du conseil d'administration doivent minimalement provenir de quatre régions sociosanitaires différentes. **Deux de ces membres doivent également provenir de l'extérieur de la Communauté métropolitaine de Montréal.**

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 31

Ajouter, à la fin de l'article 31 du projet de loi, l'alinéa suivant :

« De plus, les membres du conseil d'administration doivent minimalement provenir de quatre régions sociosanitaires différentes. ».

Commentaires

Cet amendement vise à assurer une diversité dans la provenance des membres du conseil d'administration.

Retiré
+ M.

Article 31 du projet de loi tel que modifié

31. L'un des membres du conseil d'administration de Santé Québec, autre que le président de celui-ci et le président et chef de la direction, doit être nommé après consultation d'organismes représentatifs des membres des comités des usagers.

De plus, les membres du conseil d'administration doivent minimalement provenir de quatre régions sociosanitaires différentes.

Sana
Am 25.
Art. 37.1

SOUS-AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 37.1

Modifier l'article 37.1 du projet de loi, en changeant le mot « avis » par « approbation »

37.1. Une résolution du conseil d'administration de Santé Québec ne peut, sans l'approbation du ministre, instituer plus d'un d'établissement de Santé Québec dans une même région sociosanitaire.

Il en est de même de la résolution qui diminue le nombre de ces établissements dans une même région sociosanitaire.

Santé Québec requiert l'**avis approbation** de tout conseil d'établissement de la région concernée sur l'augmentation ou la diminution du nombre d'établissements prévue par la résolution.

Lorsque Santé Québec soumet une résolution à l'approbation du ministre, elle lui communique tout avis obtenu en vertu du troisième alinéa. ».

Rectifié
SPE

Article 37.1 du projet de loi tel que modifié

37.1. Une résolution du conseil d'administration de Santé Québec ne peut, sans l'approbation du ministre, instituer plus d'un d'établissement de Santé Québec dans une même région sociosanitaire.

Il en est de même de la résolution qui diminue le nombre de ces établissements dans une même région sociosanitaire.

Santé Québec requiert l'**approbation** de tout conseil d'établissement de la région concernée sur l'augmentation ou la diminution du nombre d'établissements prévue par la résolution.

Lorsque Santé Québec soumet une résolution à l'approbation du ministre, elle lui communique tout avis obtenu en vertu du troisième alinéa

Am bb
Article 43.1

Projet de loi n° 15

AMENDEMENT

ARTICLE 43.1

L'amendement coté Am bb a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 261.



AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

Am bc
Art. 107

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 107

À l'article 107 du projet de loi :

1° remplacer, dans le paragraphe 1° du premier alinéa, « cinq » par « trois »;

2° remplacer le paragraphe 2° du premier alinéa par les paragraphes suivants :

« 2° six personnes ayant collectivement la compétence et l'expertise appropriées dans les domaines suivants :

a) expertise dans les organismes communautaires;

b) expertise dans le milieu des affaires;

c) compétence en gouvernance, en performance, en gestion de la qualité ou en éthique;

d) compétence en gestion des risques, en finance ou en comptabilité;

e) compétence en ressources humaines;

f) compétence en ressources immobilières ou informationnelles;

3° deux personnes représentant le milieu de l'enseignement et de la recherche;

4° deux personnes représentant le personnel et les autres personnes exerçant leurs activités au sein de l'établissement. »;

3° ajouter, à la fin, les alinéas suivants :

« Dans le cas d'un établissement territorial, le conseil d'établissement comprend également au plus trois personnes provenant du milieu municipal du territoire desservi par l'établissement, sans excéder le nombre de réseaux locaux

de services de santé et de services sociaux dont l'établissement est responsable.

Dans le cas d'un établissement autre que territorial, le conseil d'établissement comprend également deux personnes représentant des établissements territoriaux desservis par l'établissement. ».

Retenu

Commentaires

Cet amendement vise à modifier la composition des conseils d'établissement et à prévoir des adaptations à la composition d'un tel conseil selon qu'il s'agisse du conseil d'établissement d'un établissement territorial ou d'un établissement autre que territorial.

Article 107 du projet de loi tel que modifié

107. Le conseil d'établissement est composé du président-directeur général et des personnes suivantes, nommées pour un mandat de quatre ans par le conseil d'administration de Santé Québec :

1° trois usagers de l'établissement;

2° ~~une personne provenant de chacun des milieux suivants :~~

~~a) le milieu communautaire;~~

~~b) le milieu de l'enseignement et de la recherche;~~

~~c) le milieu des affaires;~~

~~d) le milieu municipal.~~

2° six personnes ayant collectivement la compétence et l'expertise appropriées dans les domaines suivants :

a) expertise dans les organismes communautaires;

b) expertise dans le milieu des affaires;

c) compétence en gouvernance, en performance, en gestion de la qualité ou en éthique;

d) compétence en gestion des risques, en finance ou en comptabilité;

e) compétence en ressources humaines;

f) compétence en ressources immobilières ou informationnelles.

3° deux personnes représentant le milieu de l'enseignement et de la recherche;

4° deux personnes représentant le personnel et les autres personnes exerçant leurs activités au sein de l'établissement.

De plus, le conseil d'établissement comprend le président de la fondation de l'établissement ou, s'il existe plus d'une fondation, la personne désignée en vertu de l'article 109 ou, en l'absence d'une fondation, un usager additionnel.

Dans le cas d'un établissement territorial, le conseil d'établissement comprend également au plus trois personnes provenant du milieu municipal du territoire desservi par l'établissement, sans excéder le nombre de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux dont l'établissement est responsable.

Dans le cas d'un établissement autre que territorial, le conseil d'établissement comprend également deux personnes représentant des établissements territoriaux desservis par l'établissement.

Am bod
Art. 117

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 117

Remplacer l'article 117 du projet de loi par le suivant :

« **117.** Le conseil d'établissement, outre les fonctions que lui confère la présente loi, peut donner son avis au président-directeur général sur tout sujet concernant les activités et la gouvernance de l'établissement dont les suivants :

1° l'organisation administrative, professionnelle et scientifique de l'établissement;

2° la prestation des services au sein de l'établissement notamment en ce qui concerne :

a) l'expérience vécue par les usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux offerts par l'établissement;

b) la gestion des plaintes;

c) les besoins sociosanitaires et les particularités des communautés composant la population desservie par l'établissement;

d) l'accessibilité des services de santé et des services sociaux;

3° les recommandations formulées par le comité consultatif visé à l'article 125;

4° le maintien et le développement de la culture organisationnelle de l'établissement;

5° la gestion des ressources dont dispose l'établissement.

Le conseil d'établissement peut également donner son avis au président-directeur général sur le mode de répartition interrégionale des ressources employé en application du premier alinéa de l'article 93.

Le conseil peut requérir du président-directeur général qu'il donne suite à un avis rendu sur un sujet visé au premier alinéa. Le président-directeur général doit communiquer au conseil les motifs de tout refus de donner suite à un tel avis. »

1/2

Retiré
SPR

Commentaires

Cet amendement vise à revoir les fonctions du conseil d'établissement considérant les modifications prévues par amendement à sa composition et l'introduction de l'article 43.1 au projet de loi prévoyant une délégation de pouvoirs en certaines matières.

De plus, il élargit les sujets sur lesquels le conseil d'établissement peut donner son avis par la reformulation du premier alinéa. Il prévoit également de nouvelles illustrations de sujets sur lesquels ses avis peuvent porter c'est-à-dire l'accessibilité des services et le mode de répartition interrégionale des ressources.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 606

Insérer, après le premier alinéa de l'article 606 du projet de loi, l'alinéa suivant :

« Cette procédure doit déterminer les types de recommandations formulées par un commissaire aux plaintes et à la qualité des services qui doivent être diffusées, à qui elles doivent l'être ainsi que les autres modalités de cette diffusion. Elle détermine également les informations reçues par un commissaire sur les mesures prises à la suite de ces recommandations qui doivent être diffusées. ».

Retiré-
SP.

Article 606 du projet de loi tel que modifié

606. Le commissaire national aux plaintes et à la qualité des services établit la procédure d'examen des plaintes reçues par un commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Cette procédure peut prévoir toute disposition complétant celles applicables au sein de Santé Québec au traitement de ces plaintes.

Cette procédure doit déterminer les types de recommandations formulées par un commissaire aux plaintes et à la qualité des services qui doivent être diffusées, à qui elles doivent l'être ainsi que les autres modalités de cette diffusion. Elle détermine également les informations reçues par un commissaire sur les mesures prises à la suite de ces recommandations qui doivent être diffusées.

La procédure est soumise à l'approbation du conseil d'administration de Santé Québec; elle fait partie du règlement intérieur de celle-ci à compter de son approbation.

Ambf.
Art. 598.1

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 598.1

Insérer, après l'article 598 du projet de loi, le suivant :

« **598.1.** Santé Québec doit publier sur son site internet et diffuser par tout moyen propre à atteindre les personnes concernées les conclusions et, le cas échéant, les recommandations transmises en application de l'article 598.

Elle doit de plus s'assurer de la diffusion de telles conclusions ou de telles recommandations auprès des résidents ou des personnes hébergées dans un lieu qu'elles visent. Elle peut exiger de l'exploitant de ce lieu de prendre les mesures qu'elle estime nécessaires à cette fin.

Les conclusions et les recommandations publiées ou diffusées en vertu du présent article ne doivent pas permettre d'identifier la personne concernée par celles-ci. ».

Retiré
SPR

Am 65
Art. 598.1

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 598.1

Insérer, après l'article 598 du projet de loi, le suivant :

« **598.1.** Santé Québec doit publier sans délai sur son site internet et diffuser par tout moyen propre à atteindre les personnes concernées les conclusions et, le cas échéant, les recommandations transmises en application de l'article 598.

Elle doit de plus s'assurer de la diffusion sans délai de telles conclusions ou de telles recommandations auprès des résidents ou des personnes hébergées dans un lieu qu'elles visent. Elle peut exiger de l'exploitant de ce lieu de prendre les mesures qu'elle estime nécessaires à cette fin.

Les conclusions et les recommandations publiées ou diffusées en vertu du présent article ne doivent pas permettre d'identifier la personne concernée par celles-ci. ».

Retiré
SP

Am bh.
Art. 31

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 31

Ajouter, à la fin de l'article 31 du projet de loi, les alinéas suivants :

« De plus, les membres du conseil d'administration doivent minimalement provenir de quatre régions sociosanitaires différentes. Le territoire de deux de ces régions ne doit être ni entièrement, ni partiellement compris dans celui de la Communauté métropolitaine de Montréal.

Enfin, le conseil d'administration doit compter parmi ses membres une personne ayant une expérience pertinente à la prestation de services de santé et une autre personne ayant une expérience pertinente à la prestation des services sociaux. ».

Commentaires

Cet amendement vise à assurer une diversité dans la provenance des membres du conseil d'administration.

Retiré
SP

Article 31 du projet de loi tel que modifié

31. L'un des membres du conseil d'administration de Santé Québec, autre que le président de celui-ci et le président et chef de la direction, doit être nommé après consultation d'organismes représentatifs des membres des comités des usagers.

De plus, les membres du conseil d'administration doivent minimalement provenir de quatre régions sociosanitaires différentes. Le territoire de deux de ces régions ne doit être ni entièrement, ni partiellement compris dans celui de la Communauté métropolitaine de Montréal.

Enfin, le conseil d'administration doit compter parmi ses membres une personne ayant une expérience pertinente à la prestation de services de santé et une autre personne ayant une expérience pertinente à la prestation des services sociaux.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 147

Ajouter, à la fin de l'article 147 du projet de loi, l'alinéa suivant :

« Malgré le deuxième alinéa, une personne agissant comme proche aidant d'un usager ou d'un résident peut être élue même si elle travaille pour Santé Québec ou exerce sa profession au sein de l'établissement. ».

*Accepté Retiré
SP*

Commentaires

Cet amendement vise à faciliter l'élection de personnes proches aidantes au sein des comités des usagers et des comités des résidents.

Texte modifié de l'article 147 du projet de loi

147. La majorité des membres d'un comité des usagers doit être formée d'usagers; celle d'un comité des résidents, de résidents.

Lorsqu'il est impossible de former une telle majorité, les usagers ou les résidents peuvent élire toute autre personne de leur choix pourvu que cette personne ne travaille pas pour Santé Québec ou n'exerce pas sa profession au sein de l'établissement.

Malgré le deuxième alinéa, une personne agissant comme proche aidant d'un usager ou d'un résident peut être élue même si elle travaille pour Santé Québec ou exerce sa profession au sein de l'établissement.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 107

Remplacer l'article 107 du projet de loi par le suivant :

« **107.** Le conseil d'établissement est composé du président-directeur général et des personnes suivantes, nommées pour un mandat de quatre ans par le conseil d'administration de Santé Québec :

- 1° deux usagers de l'établissement;
- 2° six personnes ayant collectivement la compétence et l'expertise appropriées dans les domaines suivants :
 - a) expertise dans les organismes communautaires;
 - b) expertise dans le milieu des affaires;
 - c) compétence en gouvernance, en performance, en gestion de la qualité ou en éthique;
 - d) compétence en gestion des risques, en finance ou en comptabilité;
 - e) compétence en ressources humaines;
 - f) compétence en ressources immobilières ou informationnelles;
- 3° deux personnes représentant le milieu de l'enseignement et de la recherche;
- 4° trois personnes représentant le personnel et les autres personnes exerçant leurs activités au sein de l'établissement;
- 5° dans le cas d'un établissement territorial, un à trois élus municipaux du territoire desservi par l'établissement, sans excéder le nombre de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux dont l'établissement est responsable et sans qu'il y ait plus d'une personne provenant d'un même territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux;

6° dans le cas d'un établissement autre que territorial, une personne représentant des établissements territoriaux desservis par l'établissement.

De plus, le conseil d'établissement comprend les membres suivants désignés pour un mandat de quatre ans :

1° un représentant désigné par la fondation de l'établissement ou, s'il en existe plus d'une, le représentant qu'elles désignent;

2° un usager de l'établissement désigné par le comité des usagers de l'établissement.

Commentaires

Cet amendement vise à modifier la composition des conseils d'établissement.

Retiré
SP

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 107.1

Insérer, après l'article 107 du projet de loi, le suivant :

« **107.1.** Le conseil d'administration de Santé Québec choisit les personnes qu'il nomme en vertu des paragraphes 1° et 3° à 5° du premier alinéa de l'article 107 parmi les candidats énumérés dans les listes établies par le président-directeur général de l'établissement.

Malgré le paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 107, une personne qui, de l'avis du président-directeur général de l'établissement concerné, est en mesure de représenter les intérêts de l'ensemble des usagers peut être substituée à un usager, lorsque la spécialisation des services offerts par un établissement envers ses usagers rend difficilement applicable leur nomination comme membres du conseil d'établissement.

Le président-directeur général consulte le comité des usagers de l'établissement et le comité régional formé pour la région sociosanitaire en application de l'article 350 avant d'établir la liste de candidats parmi lesquels le conseil d'administration choisira les usagers qu'il nomme en vertu du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 107.

Le règlement intérieur de Santé Québec peut prévoir les autres conditions et les autres modalités selon lesquelles sont établies les listes de candidats. ».

Commentaires

~~Cet amendement précise les modalités entourant la nomination de certains membres du conseil d'établissement.~~

Retiré
SPA

Am 6L
Art. 108

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 108

Supprimer le deuxième alinéa de l'article 108 du projet de loi.

Commentaires

Retiré
SPR

Cet amendement vise est en concordance avec l'amendement à l'article 107 du projet de loi qui révisé la composition du conseil d'établissement notamment en retirant la notion de milieu et qui intègre plutôt l'approche des profils de compétence.

Article 108 tel que modifié

108. Lorsque le conseil d'administration de Santé Québec procède à la nomination d'un membre du conseil d'établissement, il doit tenir compte de la composition socioculturelle, ethnoculturelle, linguistique ou démographique de l'ensemble des usagers que cet établissement dessert. Il doit également s'assurer de la représentativité de la population des différentes parties du territoire desservi par cet établissement.

~~Plus particulièrement, avant de nommer une personne en vertu du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 107, le conseil d'administration de Santé Québec doit consulter les organismes qu'il considère représentatifs du milieu concerné.~~

Am 270
Art. 109
6m

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

**LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX PLUS EFFICACE**

ARTICLE 109

Supprimer, dans l'article 109 du projet de loi, « ou si le conseil d'administration de Santé Québec exerce ses fonctions à l'égard d'un ou de plusieurs établissements regroupés pour lesquels il existe une ou plusieurs fondations ».

Commentaires

Cet amendement vise à retirer de l'article 109 les adaptations à la composition du conseil d'établissements pour tenir compte des fondations des établissements regroupés. Ce principe sera repris dans un prochain amendement qui sera proposé dans la section du projet de loi propre à ce type d'établissement.

Retiré
sa
adopté
HC

Article 109 tel que modifié

109. Lorsqu'il existe plus d'une fondation pour un établissement de Santé Québec ~~ou si le conseil d'administration de Santé Québec exerce ses fonctions à l'égard d'un ou de plusieurs établissements regroupés pour lesquels il existe une ou plusieurs fondations~~, l'ensemble des fondations concernées désigne l'un des présidents de celles-ci pour agir comme membre du conseil d'établissement. Son mandat est d'une durée maximale de quatre ans.

Am-271bn
Art. 114

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 114

Supprimer, dans l'article 114 du projet de loi, « et peut être renouvelé ».

Adopté retiré
SA

Article 114 tel que modifié

114. Les membres du conseil d'établissement désignent parmi eux un président et un vice-président; leur mandat à ce titre est d'au plus quatre ans **et peut être renouvelé.**

Am 100

Article 360

Projet de loi n° 15

AMENDEMENT

ARTICLE 360

L'amendement coté Am 100 a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 328.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 107.1

Insérer, après l'article 107 du projet de loi, le suivant :

« **107.1.** Le conseil d'administration de Santé Québec choisit les personnes qu'il nomme en vertu des paragraphes 1° et 3° à 5° du premier alinéa de l'article 107 parmi les candidats énumérés dans les listes établies par le président-directeur général de l'établissement.

Malgré le paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 107, une personne qui, de l'avis du président-directeur général de l'établissement concerné, est en mesure de représenter les intérêts de l'ensemble des usagers peut être substituée à un usager, lorsque la spécialisation des services offerts par un établissement envers ses usagers rend difficilement applicable leur nomination comme membres du conseil d'établissement. Dans les mêmes circonstances, le comité des usagers peut procéder à une telle substitution malgré le paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'article 107.

Le président-directeur général consulte le comité des usagers de l'établissement et le comité régional formé pour la région sociosanitaire en application de l'article 350 avant d'établir la liste de candidats parmi lesquels le conseil d'administration choisira les usagers qu'il nomme en vertu du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 107.

Le règlement intérieur de Santé Québec peut prévoir les autres conditions et les autres modalités selon lesquelles sont établies les listes de candidats. ».

Commentaires

~~Cet amendement précise les modalités entourant la nomination de certains membres du conseil d'établissement.~~

~~Adopté retiré
SPA~~

261
Am
Art. 43.1

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 43.1

Insérer, après l'article 43 du projet de loi, le suivant :

« **43.1.** Sous réserve du deuxième alinéa de l'article 43, le conseil d'administration doit déléguer à chaque conseil d'établissement ses fonctions et ses pouvoirs relatifs à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation au sein de l'établissement.

Il doit également déléguer au président-directeur général de cet établissement, ses pouvoirs relatifs aux activités philanthropiques dont bénéficie cet établissement; le président-directeur général peut les sous-déléguer à un autre membre du personnel affecté à la réalisation de tâches au sein de l'établissement. ».

Commentaires

Cet amendement vise à déléguer expressément certains pouvoirs aux conseils d'établissement et aux présidents-directeurs-généraux des établissements.

Retiré
SP
adopté

Am br
Article 43.1

Projet de loi n° 15

AMENDEMENT

ARTICLE 43.1

L'amendement coté Am br a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 331

vos
Am 263
Art. 94.1

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

**LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX PLUS EFFICACE**

ARTICLE 94.1

Insérer, après l'article 94 du projet de loi, le suivant :

« **94.1.** Sauf si le contributeur a manifesté une volonté contraire, Santé Québec doit confier l'administration de toute contribution de nature financière qu'elle reçoit et qui est destinée à l'un de ses établissements à une fondation de cet établissement, s'il en est, jusqu'à ce que le président-directeur général de l'établissement ou la personne qu'il désigne soit d'avis qu'il est possible d'en disposer conformément à son affectation.

La fondation agit à titre d'administrateur du bien d'autrui chargé de la pleine administration, sauf si Santé Québec ne la charge que de la simple administration.

Le premier alinéa ne s'applique pas lorsque, de l'avis de Santé Québec, des allégations de malversation ou d'autres motifs sérieux le justifient. ».

Retiré
SP
adopté
JH

Commentaires

Cet amendement propose d'introduire dans le projet de loi un article 94.1 qui prévoit les circonstances dans lesquelles Santé Québec est tenue de confier l'administration des contributions de nature financière qu'elle reçoit à une fondation de l'établissement auquel cette contribution est destinée.

L'article prévoit deux exceptions à cette obligation : lorsque le contributeur a manifesté la volonté que sa contribution ne soit pas confiée à la fondation ou lorsque des motifs sérieux, tels que des allégations de malversation, le justifient.

Enfin, vu le deuxième alinéa de l'article 43.1 précédemment introduit par amendement, les pouvoirs de Santé Québec prévus par l'article 94.1 seront exercés par le président-directeur général de l'établissement concerné.

bt
Am 282
Art. 283

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 283

Ajouter, à la fin de l'article 283 du projet de loi, l'alinéa suivant :

« Le règlement intérieur de Santé Québec, de même que le premier alinéa de l'article 44, les articles 56, 84 à 86, 94 à 98 et 143 à 151 s'appliquent également, avec les adaptations nécessaires, à l'établissement regroupé. ».

~~Article retiré.~~
SPL

Commentaires

Cet amendement vise à préciser que le règlement intérieur ainsi que certains articles applicables aux établissements de Santé Québec s'appliquent aux établissements regroupés. Ces articles visent la délégation de signature, le code d'éthique, les limites quant aux engagements financiers, les fondations et les comités d'usagers et de résidents.

Article 283 tel que modifié

283. Le conseil d'administration de Santé Québec administre les affaires des établissements regroupés et exerce à leur endroit, avec les adaptations nécessaires, tous les pouvoirs que Santé Québec a à l'égard de ses établissements, sous réserve des dispositions particulières du présent chapitre.

Le règlement intérieur de Santé Québec, de même que le premier alinéa de l'article 44, les articles 56, 84 à 86, 94 à 98 et 143 à 151 s'appliquent également, avec les adaptations nécessaires, à l'établissement regroupé.

Am la
Article 283

Projet de loi n° 15

AMENDEMENT

ARTICLE 283

L'amendement coté Am la a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 376.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 384

À l'article 384 du projet de loi :

1° dans le premier alinéa :

a) supprimer le paragraphe 1°;

b) remplacer, dans les paragraphes 2° et 3°, « deux médecins » par « trois médecins »;

c) remplacer le paragraphe 4° par le suivant :

« 4° le représentant de Santé Québec. »;

2° insérer, après le premier alinéa, le suivant :

« Pour l'application du paragraphe 4° du premier alinéa, le représentant de Santé Québec est le suivant :

1° lorsque le département est rattaché à un établissement, son président-directeur général;

2° lorsque le département est rattaché à plus d'un établissement, le dirigeant désigné par Santé Québec;

3° le cas échéant, le médecin désigné par la personne visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 2°. ».

Commentaires

Par concordance avec l'amendement apporté à l'article 374 du projet de loi, cet amendement supprime le paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 384 puisque le directeur médical de médecine familiale sera choisi parmi les trois médecins visés au paragraphe 2° de l'article 384. De même, il porte le nombre de médecins membres du comité de direction élus par et parmi les membres du département à trois et retire le directeur médical de l'établissement des membres du comité, bien qu'il pourrait en être membre s'il était désigné par le représentant de Santé Québec pour siéger à sa place. Enfin, l'amendement apporte à l'article

Retiré
SPA

384 du projet de loi les modifications nécessaires à son application à un département territorial rattaché à plus d'un établissement.

Article 384 du projet de loi tel que modifié

384. Le comité de direction du département territorial de médecine familiale est formé des membres suivants :

1° ~~le directeur médical de médecine familiale;~~

2° **trois médecins** ~~deux médecins~~ élus par et parmi les médecins membres du département;

3° ~~deux à neuf médecins membres du département, selon le nombre fixé conformément à l'article 385, nommés par les~~ **trois médecins** ~~deux médecins~~ visés au paragraphe 2°;

4° **le représentant de Santé Québec.**

~~le président directeur général et le directeur médical de l'établissement auquel est rattaché le département.~~

Pour l'application du paragraphe 4° du premier alinéa, le représentant de Santé Québec est le suivant :

1° lorsque le département est rattaché à un établissement, son président-directeur général;

2° lorsque le département est rattaché à plus d'un établissement, le dirigeant désigné par Santé Québec;

3° le cas échéant, le médecin désigné par la personne visée au paragraphe 1° ou au paragraphe 2°.

Lorsqu'il y a une faculté de médecine sur le territoire du département, le comité de direction doit de plus comprendre un membre nommé par le doyen de cette faculté ainsi qu'un résident en médecine familiale à titre d'observateur.

La majorité des membres du comité de direction doit être composée de médecins qui pratiquent en première ligne.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 390

À l'article 390 du projet de loi :

1° dans le premier alinéa :

a) supprimer le paragraphe 1°;

b) remplacer, dans les paragraphes 2° et 3°, « deux médecins » par « trois médecins »;

c) remplacer le paragraphe 4° par le suivant :

« 4° le représentant de Santé Québec. »;

2° insérer, après le premier alinéa, le suivant :

« Pour l'application du paragraphe 4° du premier alinéa, le représentant de Santé Québec est le suivant :

1° lorsque le département est rattaché à un établissement, son président-directeur général;

2° lorsque le département est rattaché à plus d'un établissement, le dirigeant désigné par Santé Québec;

3° le cas échéant, le médecin désigné par la personne visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 2°. ».

Commentaires

Par concordance avec l'amendement apporté à l'article 374 du projet de loi, cet amendement supprime le paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 390 puisque le directeur médical de médecine spécialisée sera choisi parmi les trois médecins visés au paragraphe 2° de l'article 390. De même, il porte le nombre de médecins membres du comité de direction élus par et parmi les membres du département à trois et retire le directeur médical de l'établissement des membres du comité, bien qu'il pourrait en être membre s'il était désigné par le représentant de Santé Québec pour siéger à sa place. Enfin, l'amendement apporte à

Retiré
SPU

l'article 390 du projet de loi les modifications nécessaires à son application à un département territorial rattaché à plus d'un établissement.

Article 390 du projet de loi tel que modifié

390. Le comité de direction du département territorial de médecine spécialisée est formé des membres suivants :

~~1° le directeur médical de médecine spécialisée;~~

2° **trois médecins** ~~deux médecins~~ élus par et parmi les médecins membres du département;

3° deux à neuf médecins membres du département, selon le nombre fixé conformément à l'article 391, nommés par les **trois médecins** ~~deux médecins~~ visés au paragraphe 2°;

4° le représentant de Santé Québec.

~~4° le président directeur général et le directeur médical de l'établissement auquel est rattaché le département.~~

Pour l'application du paragraphe 4° du premier alinéa, le représentant de Santé Québec est le suivant :

1° lorsque le département est rattaché à un établissement, son président-directeur général;

2° lorsque le département est rattaché à plus d'un établissement, le dirigeant désigné par Santé Québec;

3° le cas échéant, le médecin désigné par la personne visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 2°.

Lorsqu'il y a une faculté de médecine sur le territoire du département, le comité de direction doit de plus comprendre un membre nommé par le doyen de cette faculté ainsi qu'un résident en médecine à titre d'observateur.

Am bx
Article 393

Projet de loi n° 15

AMENDEMENT

ARTICLE 393

L'amendement coté Am bx a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 355.

Am 74
Art. 159.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 159

À l'article 159 du projet de loi :

1° dans le paragraphe 2° :

a) supprimer « de médecine familiale ou »;

b) remplacer, dans le texte anglais, « the external professional activity of the physicians working for that department with the director » par « with the director of the department the professional activity carried on outside the institution by the physicians who are members »;

2° insérer, dans le paragraphe 5° et après « le cas échéant, », « de biochimistes cliniques, ».

Commentaires

Cet amendement vise d'abord à supprimer, dans le paragraphe 2°, la mention du département territorial de médecine familiale. En raison d'un amendement qui sera proposé à l'article 380 du projet de loi, il ne sera plus nécessaire pour un médecin de famille d'être titulaire d'un statut et de privilèges au sein d'un établissement pour faire partie du département territorial de médecine familiale. Ainsi, tous les médecins qui feront partie du département territorial ne pourront pas nécessairement exercer leurs activités au sein de l'établissement, réduisant ainsi la nécessité pour le directeur médical de l'établissement de coordonner l'activité professionnelle extérieure de l'établissement de ces médecins.

Cet amendement vise ensuite à prévoir expressément que le système de garde visé au paragraphe 5° de l'article 159 du projet de loi doit assurer en permanence la disponibilité de biochimistes cliniques.

La mention des biochimistes cliniques est insérée après « le cas échéant » parce que ce ne sont pas tous les établissements qui ont un département de médecine de laboratoire qui regroupe un service de biochimie.

Enfin, il vise à ce que la version anglaise du texte du projet de loi soit équivalente à la version française.

Article 159 tel que modifié

~~Adopté~~
Retiré
JL.

159. Sous l'autorité immédiate du président-directeur général, le directeur médical exerce les fonctions suivantes :

[...]

2° lorsqu'un département territorial de médecine familiale ou de médecine spécialisée est rattaché à l'établissement, coordonner l'activité professionnelle extérieure à l'établissement des médecins membres de ce département avec le directeur qui le dirige;

[...]

5° s'assurer de l'élaboration par les chefs de départements cliniques des modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, **de biochimistes cliniques,** de pharmaciens et de sages-femmes pour les besoins de l'établissement;

[...]

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 201

À l'article 201 du projet de loi :

1° remplacer le premier alinéa par le suivant :

« Avant de transmettre l'avis de réception d'une demande de nomination recevable, le directeur médical consulte le chef de département clinique concerné ainsi que, le cas échéant, le directeur médical de médecine spécialisée sur les qualifications et la compétence du demandeur, sur le statut qui pourrait lui être accordé ainsi que, le cas échéant, sur les privilèges qui pourraient lui être accordés et sur les obligations qui pourraient être rattachées à la jouissance de ces privilèges. »;

2° supprimer, dans le deuxième alinéa, tout ce qui suit « pertinence. »;

3° ajouter, à la fin, l'alinéa suivant :

« Le directeur médical consulte également le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes et lui donne l'occasion de présenter ses observations, dans le délai qu'il fixe, sur les sujets visés au premier alinéa. ».

Commentaires

~~Cet amendement vise d'abord à retirer une mention du directeur médical de médecine familiale puisque tous les médecins membres du département territorial de médecine familiale que ce dernier dirige ne sont plus tenus d'être titulaires d'un statut et de privilèges leur permettant d'exercer leur profession au sein de l'établissement. De ce fait, il n'est plus nécessaire de consulter ce directeur avant d'accorder un statut et des privilèges à un médecin membre de ce département territorial.~~

~~Cet amendement vise également à ce que les consultations portent sur les qualifications et la compétence du demandeur, sur le statut qui pourrait lui être accordé et, dans le cas où le demandeur est un médecin ou un dentiste, sur les privilèges qui pourraient lui être accordés et sur les obligations qui se rattacheront à la jouissance de ces privilèges.~~

ACCEPTÉ
Rehivé
FK

Comme les consultations porte sur le statut, l'amendement étend la portée de l'article 201 aux pharmaciens.

Cet amendement vise ensuite le retrait de l'énumération des différents éléments sur lesquels les obligations rattachées à la jouissance des privilèges devaient minimalement porter.

Cet amendement vise enfin à prévoir que le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes est également consulté sur les mêmes sujets que le chef de département clinique concerné avant la transmission de l'avis de réception d'une demande de nomination formulée par un médecin, un dentiste un dentiste ou un pharmacien.

Article 201 du projet de loi tel que modifié

201. Avant de transmettre l'avis de réception d'une demande de nomination recevable, le directeur médical consulte le chef de département clinique concerné ainsi que, le cas échéant, le directeur médical de médecine spécialisée sur les qualifications et la compétence du demandeur, sur le statut qui pourrait lui être accordé ainsi que, le cas échéant, sur les privilèges qui pourraient lui être accordés et sur les obligations qui pourraient être rattachées à la jouissance de ces privilèges.

~~Avant de transmettre l'avis de réception d'une demande de nomination recevable formulée par un médecin ou un dentiste, le directeur médical consulte le chef de département clinique concerné ainsi que le directeur médical de médecine familiale ou, selon le cas, le directeur médical de médecine spécialisée sur les obligations qui pourraient être rattachées à la jouissance des privilèges qui pourraient être accordés au demandeur.~~

~~Les obligations rattachées à la jouissance des privilèges ont pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Elles doivent notamment concerner les éléments suivants :~~

- ~~1° les périodes que le médecin ou le dentiste doit chaque année consacrer à l'exercice de sa profession au sein de l'établissement;~~
- ~~2° l'exercice de la médecine ou de la médecine dentaire en interdisciplinarité;~~
- ~~3° l'offre additionnelle de services afin de répondre aux besoins excédentaires ponctuels;~~
- ~~4° la prestation de services aux usagers dont le suivi médical n'est assuré par aucun médecin;~~

~~5° la participation aux comités formés au sein du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes.~~

~~**Le directeur médical consulte également le conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes et lui donne l'occasion de présenter ses observations, dans le délai qu'il fixe, sur les sujets visés au premier alinéa.**~~

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 226.1

Insérer, après l'article 226 du projet de loi, le suivant :

« **226.1.** Ne peuvent être poursuivis en justice en raison d'un acte accompli ou omis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions prévues aux articles 218 à 226 :

1° un comité de discipline du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou un de ses membres;

2° un responsable disciplinaire;

3° le président du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes. ».

Commentaire

Le présent amendement vise à introduire une immunité relative au bénéfice des différentes personnes ou comité qui peuvent être impliqués dans le processus disciplinaire des médecins, dentiste et pharmaciens.

Retiré
SPK

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 391.5

Insérer, après l'article 391.4 du projet de loi tel qu'amendé, le suivant :

« **391.5.** Le comité territorial sur les services pharmaceutiques exerce, sous l'autorité du président-directeur général de l'établissement auquel il est rattaché, les responsabilités suivantes :

1° faire des recommandations sur l'organisation des services pharmaceutiques sur le territoire, notamment quant à l'accessibilité et la continuité des services;

2° mobiliser les pharmaciens qui exercent leur profession sur le territoire pour qu'ils assurent l'accessibilité et la continuité des services pharmaceutique sur le territoire;

3° exécuter tout autre mandat que lui confie le président-directeur général. ».

Commentaires

~~Cet amendement vise à prévoir les fonctions du comité territorial sur les services pharmaceutiques.~~

Retiré
SP

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 391.3

Insérer, après l'article 391.2 du projet de loi tel qu'amendé, le suivant :

« **391.3.** Un comité territorial sur les services pharmaceutiques est composé de représentants de chacun des groupes suivants :

- 1° les pharmaciens propriétaires du territoire;
- 2° les pharmaciens à l'emploi des pharmacies communautaires du territoire;
- 3° les pharmaciens qui exercent leur profession dans un cabinet privé de médecins;
- 4° les chefs de département clinique de pharmacie des établissements du territoire;
- 5° les pharmaciens qui exercent leur profession au sein d'un établissement du territoire.

Font également partie de ce comité le président-directeur général de l'établissement public auquel il est rattaché. ».

Commentaires

~~Cet amendement vise à prévoir la composition du comité territorial sur les services pharmaceutiques. Cette composition est inspirée de celle de l'actuel comité régional sur les services pharmaceutiques avec certaines adaptations.~~

Adopté retiré
SPL

Am cd
Article 288.1

Projet de loi n° 15

AMENDEMENT

ARTICLE 288.1

L'amendement coté Am cd a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 389.

Am Ce
Article 1069.4

Projet de loi n° 15.

AMENDEMENT

ARTICLE 1069.4

L'amendement coté AmCe a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 381

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 348

L'article 348 du projet de loi est modifié par l'insertion avant le début de l'article les mots suivants :
« Après avoir élaboré des programmes d'accès régionaux, ».

Rejeté
SPZ

Texte tel qu'amendé de l'article 348 du projet de loi

348. Après avoir élaboré des programmes d'accès régionaux, Santé Québec élabore un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise.

Le programme doit identifier les services offerts par les établissements qui sont accessibles en langue anglaise pour ces personnes.

Santé Québec peut, avec l'accord d'un établissement privé, indiquer dans le programme d'accès les services pouvant être fournis en langue anglaise à ses usagers par cet établissement en vertu d'une entente.

Ce programme doit être approuvé par le gouvernement et être révisé au moins tous les cinq ans.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 350

L'article 350 tel qu'amendé est modifié par l'insertion, avant le paragraphe 1° du paragraphe suivant :

« 0.1° de collaborer à l'élaboration de programmes d'accès régionaux; »

Rejeté
SPR

Commentaires

Texte modifié de l'article 350 du projet de loi

350. Des comités régionaux, dont la formation est prévue par règlement de Santé Québec, sont institués au sein de Santé Québec et sont chargés :

0.1° de collaborer à l'élaboration de programmes d'accès régionaux;

1° de donner leur avis à Santé Québec sur le programme d'accès qu'elle élabore conformément à l'article 348;

2° d'évaluer ce programme d'accès et, le cas échéant, d'y suggérer des modifications.

Sous réserve de l'article 350.1, Santé Québec détermine, par règlement, la composition des comités régionaux, leur processus d'appel de candidatures, leurs règles de fonctionnement et de régie interne, les modalités d'administration de leurs affaires ainsi que leurs fonctions, devoirs et pouvoirs.

AMENDEMENT

Projet de loi n°15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 351

L'article 351 du projet de loi est modifié par l'insertion, après les termes « communautés ethnoculturelle» partout où cela se trouve, de « ainsi que des autochtones ».

Rejeté
SPR

Texte de l'article 351 du projet de loi tel qu'amendé

L'établissement public doit, en concertation avec les organismes représentatifs des communautés ethnoculturelles **ainsi que des autochtones** et les autres établissements de sa région, favoriser l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux qui soit respectueuse des caractéristiques de ces communautés ethnoculturelles **ainsi que des autochtones**.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 1111.1

Insérer, après l'article 1111 du projet de loi, le suivant :

« **1111.1.** Le conseil d'administration de Santé Québec peut demander le retrait de la partie de la reconnaissance qu'elle est réputée, en vertu de l'article 1111, avoir obtenue à l'égard d'une installation lorsque, dans l'hypothèse où cette installation serait la seule exploitée par un établissement, cet établissement ne satisferait pas à la condition lui permettant d'obtenir une reconnaissance en vertu du paragraphe 3° du deuxième alinéa de l'article 29.1 de la Charte de la langue française.

Avant de demander un tel retrait, le conseil d'administration de Santé Québec doit consulter le comité national formé en application de l'article 349 ainsi que le comité régional formé, en application de l'article 350, pour la région sociosanitaire où est située l'installation visée par la demande.

Les dispositions du troisième alinéa de l'article 29.1 de la Charte de la langue française sont, pour le reste, applicables à la demande formulée en application du premier alinéa. ».

Commentaire

Cet amendement vise à prévoir, pour les installations à l'égard desquelles Santé Québec est réputée avoir obtenue une reconnaissance en vertu de la Charte de la langue française, les circonstances pouvant justifier une demande de retrait d'une telle reconnaissance. Il précise également les comités devant être consultés préalablement à cette demande de retrait.

Retiré
SP

Am Cj
Article 1066.9

Projet de loi n° 15

AMENDEMENT

ARTICLE 1066.9

L'amendement coté Am Cj a été Adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 4166

Amck
Art. 52

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 52

Remplacer l'article 52 du projet de loi par le suivant :

« **52.** Le ministre peut, avec l'approbation du Conseil du trésor, conclure avec un organisme représentatif des personnes visées ci-dessous œuvrant pour les établissements une entente portant sur les conditions de travail de celles-ci :

- 1° les biochimistes cliniques et les candidats au certificat de spécialiste en biochimie clinique;
- 2° les généticiens de laboratoire clinique certifiés;
- 3° les pharmaciens et les personnes en voie d'obtenir un permis d'exercice de la pharmacie;
- 4° les physiciens médicaux.

Une entente conclue en vertu du premier alinéa lie tous les établissements. ».

Commentaires

Retiré
DG

Cet amendement vise à remplacer l'article 52 du projet de loi par un nouvel article afin d'y ajouter les candidats au certificat de spécialiste en biochimie clinique, les généticiens de laboratoire clinique certifiés et les personnes en voie d'obtenir un permis d'exercice de la pharmacie afin, à terme, d'assurer la cohérence de leurs conditions de travail.

Am d
Article 1068.4

Projet de loi n° 15

AMENDEMENT

ARTICLE 1068.4

L'amendement coté Am d a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 413

CM
Am 426
Art. 1115

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 1115

À l'article 1115 du projet de loi :

1° insérer, après « affilié universitaire », « , autre qu'un centre hospitalier, »;

2° supprimer « centre hospitalier universitaire en vertu de l'article 357 de la présente loi ou ».

~~Adopté~~
Retiré
SPR

Commentaires

Cet amendement modifie l'article 1115 du projet de loi en concordance avec l'ajout au projet de loi de la possibilité pour le ministre d'accorder une désignation de centre affilié universitaire.

Article 1115 du projet de loi tel que modifié

1115. L'établissement qui, la veille du jour de la fusion, exploitait un centre désigné centre affilié universitaire, autre qu'un centre hospitalier, conformément à l'article 91 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux demeure désigné ainsi jusqu'à la date qui suit de trois ans le jour de la fusion, à moins qu'avant cette date, cette désignation ne soit retirée ou que cet établissement ne soit désigné **centre hospitalier universitaire en vertu de l'article 357 de la présente loi ou** institut universitaire en vertu de l'article 358 de la présente loi.

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 1175

Insérer, à la fin du premier alinéa, les mots suivants « Suite au dépôt d'une analyse d'impact sur la main d'œuvre des établissements regroupés. »

*Retiré
SPC*

Texte tel qu'amendé de l'article 1175 du projet de loi

1175. Les employés d'un établissement regroupé deviennent, sans autre formalité, les employés de Santé Québec. **Suite au dépôt d'une analyse d'impact sur la main d'œuvre des établissements regroupés.**

Les employés identifiés par Santé Québec exercent leurs fonctions au sein des centres exploités par l'établissement regroupé. Ces employés sont notamment choisis en raison de leur niveau de connaissance d'une langue autre que le français utilisée par les usagers de l'établissement regroupé reconnu en vertu de l'article 29.1 de la Charte de la langue française (chapitre C-11.)

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 1175

L'article 1175 du projet de loi est modifié par l'insertion, à la fin du premier alinéa et après les mots « Santé Québec », des mots « , suite au dépôt d'une analyse d'impact sur la main d'œuvre des établissements. ».

Rejeté
SPR

Texte tel qu'amendé de l'article 1175 du projet de loi

1175. Les employés d'un établissement regroupé deviennent, sans autre formalité, les employés de Santé Québec, **suite au dépôt d'une analyse d'impact sur la main d'œuvre des établissements.**

Les employés identifiés par Santé Québec exercent leurs fonctions au sein des centres exploités par l'établissement regroupé. Ces employés sont notamment choisis en raison de leur niveau de connaissance d'une langue autre que le français utilisée par les usagers de l'établissement regroupé reconnu en vertu de l'article 29.1 de la Charte de la langue française (chapitre C-11.)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 15

LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

ARTICLE 790

Supprimer le paragraphe 3° de l'article 790 du projet de loi.

Retiré
TK.

Commentaires

Cet amendement est en concordance avec l'amendement proposant l'article 789.1 du projet de loi.

Article 790 du projet de loi tel que modifié

790. Cette loi est modifiée par le remplacement de « ministre » par « Santé Québec » dans les dispositions suivantes, avec les adaptations nécessaires :

- 1° l'article 69;
- 2° l'article 74;
- 3° l'article 83, partout où cela se trouve;
- 4° le premier alinéa de l'article 84.

Am Cq.
Art 20

AMENDEMENT

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

PROJET DE LOI N°15

ARTICLE 20

L'article 20 du projet de loi est modifié par l'insertion, après le mot « Santé », des mots « et Services sociaux ».

Rejeté
J.C.

L'article 20 du projet de loi se litait ainsi:

PARTIE II
SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX QUÉBEC

TITRE I
INSTITUTION ET MISSION

20. Est instituée « Santé **et Services sociaux** Québec ».

Am Cr

Article 1068.9

Projet de loi n° 15

AMENDEMENT

ARTICLE 1068.9

L'amendement coté Am Cr a été adopté.

Par conséquent, il porte maintenant la cote Am 467