



Ontario
Executive Council
Conseil exécutif

Order in Council Décret

On the recommendation of the undersigned, the Lieutenant Governor, by and with the advice and concurrence of the Executive Council, orders that:

the appended Regulation be made under the *Emergency Management and Civil Protection Act*.

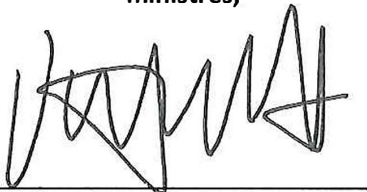
Sur la recommandation de la personne soussignée, la lieutenant-gouverneure, sur l'avis et avec le consentement du Conseil exécutif, décrète ce qui suit :

Le règlement ci-annexé est pris en vertu de la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence*.

Recommandé par

Recommended 

Appuyé par : Le président du Conseil des ministres,

Concurred 
Chair of Cabinet

Approuvé et décrété le

Approved and Ordered APR 09 2021, 3¹⁷ pm
Date and Time

La lieutenant-gouverneure,


Lieutenant Governor

APR 09 2021

Number (O. Reg.) → 272/21 [Bilingual]
Numéro (Règl. de l'Ont.)

CONFIDENTIAL
Until made

REG2021.0360.e
7-

ONTARIO REGULATION

made under the

EMERGENCY MANAGEMENT AND CIVIL PROTECTION ACT

TRANSFER OF HOSPITAL PATIENTS

1. The terms of this Order are set out in Schedule 1.

SCHEDULE 1

TRANSFERS

Definitions

1. For the purposes of this Order,

“alternate hospital site” means, with respect to a hospital,

- (a) a different location or site of the same hospital, or
- (b) a different hospital; (“autre site hospitalier”)

“attending clinician” means, within a hospital,

- (a) the attending physician, registered nurse in the extended class or midwife or, if the attending dentist is an oral and maxillofacial surgeon, the attending dentist, or
- (b) a member of the medical, extended class nursing, dental or midwifery staff of the hospital that is designated by a person referred to in clause (a); (“clinicien traitant”)

“hospital” means a health service provider within the meaning of paragraph 1, 2 or 3 of the definition of “health service provider” in subsection 1 (2) of the *Connecting Care Act, 2019*; (“hôpital”)

“major surge event” means an increase in demand for critical care resources of a hospital that is attributable to COVID-19 and which is overwhelming, or imminently threatens to overwhelm, the critical care resources of one or more hospitals; (“situation d’engorgement majeur”)

“resources” includes health human resources, services, equipment and supplies; (“ressources”)

“substitute decision-maker” means a person who is authorized under the *Health Care Consent Act, 1996* or the *Substitute Decisions Act, 1992* to give or refuse consent or make a decision on behalf of another person; (“mandataire spécial”)

Hospitals

2. (1) Subject to subsection (2), a hospital is authorized to transfer a patient to an alternate hospital site, and where the alternate hospital site is operated by a different hospital, the receiving hospital is authorized to admit that patient, whether or not the transfer has been consented to by the patient or, if the patient is incapable, the patient’s substitute decision-maker.

(2) A hospital may not transfer a patient to an alternate hospital site under subsection (1) unless the following conditions are met:

1. The transfer is necessary to,
 - i. respond to a major surge event,
 - ii. enable the hospital to optimize the availability of its critical care and acute care resources, or assist another hospital in optimizing the availability of such resources, and
 - iii. reduce a foreseeable risk of serious bodily harm to a person.
2. Efforts have been made that are reasonable in the circumstances to obtain consent to the transfer from the patient or, if the patient is incapable, their substitute decision-maker.
3. The attending clinician is satisfied that the patient can receive the care that the patient requires at the alternate hospital site and that the transfer can be effected without compromising the patient’s medical condition.
4. Where a proposed transfer is to a different hospital, a member of the medical, extended class nursing, dental or midwifery staff at the receiving hospital is prepared to issue an order to admit the patient to that hospital.

Disclosure of information

3. Where a hospital transfers a patient to a different hospital in accordance with subsection 2 (1), the hospital is authorized to disclose to the receiving hospital any information, including personal health information, that is necessary to facilitate the provision of care to the patient.

Transfer back

4. As soon as possible following the conclusion of the major surge event, the alternate hospital site shall make reasonable efforts to transfer the patient back to the original hospital site or to another suitable care location which is consented to by the patient or, where the patient is incapable, the substitute decision-maker.

Application

5. This Order applies despite any other statute, regulation, order, policy, arrangement or agreement, including the *Public Hospitals Act*, the *Health Care Consent Act, 1996*, the *Substitute Decisions Act, 1992*, the *Mental Health Act*, the *Personal Health Information Protection Act, 2004*, and any policies, practice standards or guidelines made by a college under the *Regulated Health Professions Act, 1991*.

RÈGLEMENT DE L'ONTARIO
pris en vertu de la
**LOI SUR LA PROTECTION CIVILE ET LA GESTION DES SITUATIONS
D'URGENCE**
TRANSFERT DE PATIENTS EN MILIEU HOSPITALIER

1. Les termes du présent décret sont énoncés à l'annexe 1.

ANNEXE 1
TRANSFERTS

Définitions

1. Les définitions qui suivent s'appliquent au présent décret.

«autre site hospitalier» Relativement à un hôpital, s'entend d'un des lieux suivants :

- a) un emplacement ou site différent du même hôpital,
- b) un hôpital différent. («alternate hospital site»)

«clinicien traitant» S'entend, au sein d'un hôpital, d'une des personnes suivantes

- a) le médecin traitant, l'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé de la catégorie supérieure ou la sage-femme ou, s'il est un chirurgien buccal et maxillo-facial, le dentiste traitant;
- b) un membre du personnel médical, du personnel infirmier de la catégorie supérieure, du personnel dentaire ou du personnel maïeutique de l'hôpital désigné par une personne visée à l'alinéa (a). («attending clinician»)

«hôpital» Fournisseur de services de santé au sens de la disposition 1, 2 ou 3 de la définition de «fournisseur de services de santé» au paragraphe 1 (2) de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. («hospital»)

«mandataire spécial» Personne qui est autorisée, en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* ou de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions* au nom d'autrui, à donner ou à refuser son consentement ou à prendre une décision au nom d'une autre personne. («substitute decision-maker»)

«ressources» S'entend notamment des ressources humaines, des services, du matériel et des fournitures en matière de santé. («resources»)

«situation d'engorgement majeur» Situation se caractérisant par une augmentation de la demande de ressources en matière de soins critiques d'un hôpital qui est attribuable à la COVID-19 et qui submerge ou menace de façon imminente de submerger les ressources en matière de soins critiques d'un ou de plusieurs hôpitaux. («major surge event»)

Hôpitaux

2. (1) Sous réserve du paragraphe (2), un hôpital est autorisé à transférer un patient vers un autre site hospitalier. Si le fonctionnement de l'autre site est assuré par un hôpital différent, l'hôpital d'accueil est autorisé à admettre le patient, que celui-ci ou, si le patient est incapable, son mandataire spécial, ait consenti ou non au transfert.

(2) L'hôpital ne peut transférer un patient vers un autre site hospitalier en vertu du paragraphe (1) que si les conditions suivantes sont remplies :

1. Le transfert est nécessaire pour :
 - i. faire face à une situation d'engorgement majeur,
 - ii. permettre à l'hôpital d'optimiser la disponibilité de ses ressources en matière de soins critiques et de soins actifs ou d'aider un autre hôpital à optimiser la disponibilité de telles ressources dans ce domaine,
 - iii. réduire un risque prévisible de blessures corporelles graves à une personne.
2. Compte tenu des circonstances, des efforts raisonnables ont été faits pour obtenir le consentement du patient ou, si le patient est incapable, de son mandataire spécial, à son transfert.
3. Le clinicien traitant est convaincu que le patient peut recevoir les soins dont il a besoin à l'autre site hospitalier et que le transfert peut se faire sans compromettre l'état de santé du patient.

4. Si le transfert envisagé aura lieu vers un hôpital différent, un membre du personnel médical, du personnel infirmier de la catégorie supérieure, du personnel dentaire ou du personnel maïeutique de l'hôpital d'accueil est prêt à ordonner l'admission du malade dans cet hôpital.

Divulgence des renseignements

3. Si un hôpital transfère un patient vers un hôpital différent conformément au paragraphe 2 (1), l'hôpital est autorisé à divulguer à l'hôpital d'accueil les renseignements, notamment des renseignements personnels sur la santé, nécessaires pour faciliter la prestation de soins au patient.

Retour du patient

4. Le plus tôt possible après la fin de la situation d'engorgement majeur, l'autre site hospitalier fait des efforts raisonnables pour transférer le patient vers le site hospitalier d'origine ou vers l'autre emplacement approprié de prestation de soins auquel le patient ou, s'il est incapable, son mandataire spécial, consent.

Champ d'application

5. Le présent décret s'applique malgré toute loi, politique, entente ou ordonnance, ou tout règlement, décret, arrêté, arrangement ou accord, y compris la *Loi sur les hôpitaux publics*, la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*, la *Loi sur la santé mentale*, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et toute politique, norme d'exercice ou ligne directrice établie par un ordre en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.