
2nd Session, 61st Legislature
New Brunswick
4 Charles III, 2025-2026

2^e session, 61^e législature
Nouveau-Brunswick
4 Charles III, 2025-2026

BILL

40

**An Act Respecting
Health Quality and Patient Safety**

Read first time: May 5, 2026

Read second time:

Committee:

Read third time:

HON. JOHN M. DORNAN

PROJET DE LOI

40

**Loi concernant
la qualité des soins de santé
et la sécurité des patients**

Première lecture : le 5 mai 2026

Deuxième lecture :

Comité :

Troisième lecture :

L'HON. JOHN M. DORNAN

BILL 40

**An Act Respecting
Health Quality and Patient Safety**

His Majesty, by and with the advice and consent of the Legislative Assembly of New Brunswick, enacts as follows:

Health Quality and Patient Safety Act

1(1) *The heading “Definitions” preceding section 1 of the Health Quality and Patient Safety Act, chapter 21 of the Acts of New Brunswick, 2016, is repealed and the following is substituted:*

Definitions and interpretation

1(2) *Section 1 of the Act is amended*

- (a) *by renumbering the section as subsection 1(1);*
- (b) *in subsection (1)*
 - (i) *in paragraph (a) of the definition “patient safety incident” by striking out “patient” and substituting “patient or occurs on the property of a health care organization”;*
 - (ii) *by adding the following definitions in alphabetical order:*

PROJET DE LOI 40

**Loi concernant
la qualité des soins de santé
et la sécurité des patients**

Sa Majesté, sur l’avis et avec le consentement de l’Assemblée législative du Nouveau-Brunswick, édicte :

Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients

1(1) *La rubrique « Définitions » qui précède l’article 1 de la Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients, chapitre 21 des Lois du Nouveau-Brunswick de 2016, est abrogée et remplacée par ce qui suit :*

Définitions et interprétation

1(2) *L’article 1 de la Loi est modifié*

- a) *par la renumérotation de l’article, lequel devient le paragraphe 1(1);*
- b) *au paragraphe (1),*
 - (i) *à l’alinéa a) de la définition d’« incident lié à la sécurité d’un patient », par la suppression de « soins de santé » et son remplacement par « soins de santé ou survient sur la propriété d’un organisme de soins de santé »;*
 - (ii) *par l’adjonction des définitions qui suivent selon l’ordre alphabétique :*

“Advisory Committee” means the New Brunswick Quality of Care and Patient Safety Advisory Committee established under section 2.1. (*comité consultatif*)

“critical event” means a patient safety incident that creates an ongoing safety risk to patients and that

- (a) was serious, including an incident
 - (i) resulting in a symptomatic outcome,
 - (ii) requiring that the patient receive a major medical or surgical intervention or life-saving intervention,
 - (iii) shortening the patient’s life expectancy, or
 - (iv) causing the patient major, long-term or permanent harm or loss of function,
- (b) is considered to have contributed to or resulted in a patient’s death, or
- (c) in the case of a regional health authority, contributed to or resulted in serious harm to the patient and is, according to the Minister, a never event in hospital care in Canada. (*événement critique*)

“harm” means an adverse outcome to a patient

- (a) identified by clinical observation, assessment or a report by the patient or the patient’s family, and
- (b) that resulted in, or could have resulted in, the patient requiring health products, services, treatments, interventions or restorative actions. (*préjudice*)

“incident report” means a record that sets out the facts of a patient safety incident. (*rapport d’incident*)

“Minister” means the Minister of Health and includes any person designated by the Minister to act on the Minister’s behalf. (*ministre*)

“multiple-patient event” means a patient safety incident involving one or more related events that

- (a) contributes to, or results in, harm to or the death of multiple patients, or
- (b) could have contributed to, or resulted in, harm to or the death of multiple patients, and the health care organization determines that there is an ongoing

« activité d’amélioration de la qualité » Activité visant l’appréciation, l’évaluation, l’étude ou l’amélioration de la qualité et de la sécurité des services de soins de santé. (*quality improvement activity*)

« comité consultatif » Le comité consultatif sur la qualité des soins et la sécurité des patients du Nouveau-Brunswick créé en application de l’article 2.1. (*Advisory Committee*)

« événement critique » Incident lié à la sécurité d’un patient qui crée un risque continu pour la sécurité des patients, lequel incident :

- a) ou bien était grave, notamment en ce que, selon le cas :
 - (i) il a entraîné un résultat symptomatique,
 - (ii) il a fait en sorte que le patient a dû recevoir un traitement chirurgical ou médical majeur ou une intervention nécessaire à sa survie,
 - (iii) il a réduit son espérance de vie,
 - (iv) il lui a causé un préjudice ou une perte de fonction important, à long terme ou permanent;

b) ou bien est considéré comme ayant causé ou contribué à causer le décès du patient;

c) ou bien, s’agissant d’une régie régionale de la santé, a causé ou a contribué à causer un grave préjudice pour le patient et, selon le ministre, constitue un événement qui ne devrait jamais arriver dans les soins hospitaliers au Canada. (*critical event*)

« événement affectant plusieurs patients » Incident lié à la sécurité des patients qui découle d’un ou de plusieurs événements, lequel incident :

- a) ou bien a causé ou a contribué à causer un préjudice à plusieurs patients ou leur décès;
- b) ou bien aurait pu causer ou contribuer à causer un préjudice à plusieurs patients ou leur décès, ce qui mène l’organisme de soins de santé à déterminer qu’il existe un risque continu pour la sécurité des patients concernés. (*multiple-patient event*)

« examen de la qualité » Processus mené afin d’analyser les facteurs ayant contribué à causer un incident lié à

safety risk to the patients involved. (*événement affectant plusieurs patients*)

“performance indicator” means a standardized measure of health system performance, developed in accordance with recognized methodologies, that quantifies and evaluates a specified aspect of health quality and patient safety, establishes a desired direction of performance and enables comparison within or between organizations or other entities, programs, departments, services or populations for the purposes of monitoring, reporting and improving health system outcomes. (*indicateur de rendement*)

“personal health information” means personal health information as defined in the [Personal Health Information Privacy and Access Act](#). (*renseignements personnels sur la santé*)

“personal information” means personal information as defined in the [Right to Information and Protection of Privacy Act](#). (*renseignements personnels*)

“quality assurance information” means information, including personal information and personal health information, that is collected in an incident report or prepared in the course of a quality review or after a quality review by a health care organization but does not include information that is retained for the purpose of documenting health services provided to a particular patient in a patient’s health record. (*renseignements utilisés aux fins d’assurance de la qualité*)

“quality improvement activity” means an activity to assess, investigate, evaluate or improve the quality and safety of health services. (*activité d’amélioration de la qualité*)

“quality improvement plan” means a quality and safety of health services plan that is developed through an evidence-based process with an emphasis on accountability, transparency and collaboration and that sets out quality improvement activities. (*plan d’amélioration de la qualité*)

“quality improvement report” means a report that sets out the progress and results of quality improvement activities implemented in the previous year as part of the quality improvement plan. (*rapport d’amélioration de la qualité*)

“quality review” means a process that is conducted to examine the factors that contributed to a patient safety

la sécurité d’un patient ou tout autre incident visé au paragraphe 3(4). (*quality review*)

« indicateur de rendement » Mesure normalisée du rendement du système de santé, élaborée conformément à des méthodes reconnues, qui permet de quantifier et d’évaluer un aspect précis de la qualité des soins de santé et de la sécurité des patients, d’établir l’orientation souhaitée en matière de rendement et d’effectuer des comparaisons au sein d’organismes ou d’autres entités, de programmes, de ministères, de services ou de populations, ou entre ceux-ci, à des fins de surveillance, de communication et d’amélioration des résultats du système de santé. (*performance indicator*)

« ministre » Le ministre de la Santé ou toute personne qu’il désigne pour le représenter. (*Minister*)

« plan d’amélioration de la qualité » Plan relatif à la qualité et à la sécurité des services de soins de santé qui est élaboré par suite d’un processus fondé sur des données probantes, lequel plan met l’accent sur la responsabilisation, la transparence et la collaboration et rend compte des activités d’amélioration de la qualité. (*quality improvement plan*)

« préjudice » Résultat indésirable pour un patient qui, à la fois :

- a) est constaté lors d’une observation clinique, dans une évaluation ou dans un rapport du patient ou de sa famille;
- b) a fait ou aurait pu faire en sorte que le patient ait besoin de produits, de services, de traitements, d’interventions de santé ou d’actions réparatrices. (*harm*)

« rapport d’amélioration de la qualité » Rapport qui rend compte des progrès réalisés en matière de qualité des services et des résultats des activités d’amélioration de la qualité menées au cours de l’année précédente dans le cadre du plan d’amélioration de la qualité. (*quality improvement report*)

« rapport d’examen de la qualité » Rapport préparé à la suite d’un examen de la qualité, qui rend compte des faits relatifs à l’incident lié à la sécurité d’un patient ou à tout autre incident visé au paragraphe 3(4) et présente des recommandations visant l’amélioration de la qualité et de la sécurité des services de soins de santé, lequel rapport ne contient aucun renseignement personnel ni renseignement personnel sur la santé. (*quality review report*)

incident or other incident referred to in subsection 3(4).
(*examen de la qualité*)

“quality review report” means a report that is prepared after a quality review that sets out the facts of the patient safety incident or other incident referred to in subsection 3(4) and recommendations to improve the quality and safety of health services but does not contain personal information or personal health information.
(*rapport d’examen de la qualité*)

“surveillance information” means microdata with respect to a patient safety incident or quality concern, including personal information and personal health information, that is

- (a) contained in an information system, or any other system, and
- (b) collected, used, disclosed or retained for the purposes of contextualizing, monitoring, detecting and tracking trends in the quality, safety and experiences of or with respect to health products, services, treatments and interventions across a system or organization. (*renseignements de surveillance*)

(c) *by adding after subsection (1) the following:*

1(2) For the purposes of paragraph (b) of the definition “critical event”, a patient safety incident is considered to have contributed to a person’s death if the health care organization makes that determination on a balance of probabilities.

« rapport d’incident » Document qui rend compte des faits relatifs à un incident lié à la sécurité d’un patient.
(*incident report*)

« renseignements de surveillance » Microdonnées relatives à un incident lié à la sécurité d’un patient ou à une préoccupation en matière de qualité, notamment tous renseignements personnels et tous renseignements personnels sur la santé, qui sont :

- a) consignées dans un système d’information ou tout autre système;
- b) recueillies, utilisées, communiquées ou conservées dans le but de contextualiser, de contrôler, de détecter et de suivre les tendances en matière de produits, de services, de traitements et d’interventions de santé dans l’ensemble d’un système ou d’un organisme ainsi qu’en ce qui a trait à leur qualité, leur sécurité et l’expérience des patients à leur égard.
(*surveillance information*)

« renseignements personnels » S’entend selon la définition que donne de ce terme la [Loi sur le droit à l’information et la protection de la vie privée](#). (*personal information*)

« renseignements personnels sur la santé » S’entend selon la définition que donne de ce terme la [Loi sur l’accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé](#). (*personal health information*)

« renseignements utilisés aux fins d’assurance de la qualité » Renseignements, y compris tous renseignements personnels et tous renseignements personnels sur la santé, qui sont ou bien recueillis dans un rapport d’incident, ou bien traités dans le cadre d’un examen de la qualité ou après un examen de la qualité mené par l’organisme de soins de santé, à l’exclusion des renseignements conservés dans le dossier médical d’un patient dans le but de documenter les services de soins de santé qui lui sont fournis. (*quality assurance information*)

c) *par l’adjonction de ce qui suit après le paragraphe (1) :*

1(2) Aux fins d’application de l’alinéa b) de la définition d’« événement critique », un incident lié à la sécurité d’un patient est considéré comme ayant contribué à causer le décès d’un patient si l’organisme de soins de santé en est convaincu, selon la prépondérance des probabilités.

1(3) Section 2 of the Act is amended

(a) by repealing subsection (1);

(b) in subsection (2) by striking out “committee” and substituting “committee whose sole purpose is to ensure quality of care and safety of patients”;

(c) by repealing subsection (3) and substituting the following:

2(3) A quality of care and safety of patients committee shall perform the duties and functions set out in this Act and the regulations.

(d) by repealing subsection (4).

1(4) The Act is amended by adding after section 2 the following:

New Brunswick Quality of Care and Patient Safety Advisory Committee

2.1 The Minister shall establish and maintain a New Brunswick Quality of Care and Patient Safety Advisory Committee with the powers and duties prescribed by regulation.

1(5) Section 3 of the Act is repealed and the following is substituted:

3(1) As soon as the circumstances permit after a patient safety incident occurs, the member of the staff of the health care organization who discovered the incident shall submit an incident report to the health care organization.

3(2) If an incident report is submitted to a health care organization, the health care organization may conduct a quality review.

3(3) Despite subsection (2), in the case of a patient safety incident that is a multiple-patient event or a critical event, the health care organization shall conduct a quality review.

3(4) If an incident occurs that could have resulted in a patient safety incident and the health care organization determines that there is an ongoing safety risk to patients, the health care organization may conduct a quality review.

1(3) L'article 2 de la Loi est modifié

a) par l'abrogation du paragraphe (1);

b) au paragraphe (2), par la suppression de « patients » et son remplacement par « patients ayant pour seule mission d'assurer la qualité des soins et la sécurité des patients »;

c) par l'abrogation du paragraphe (3) et son remplacement par ce qui suit :

2(3) Il incombe au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients d'exercer les attributions conférées par la présente loi et ses règlements.

d) par l'abrogation du paragraphe (4).

1(4) La Loi est modifiée par l'adjonction de ce qui suit après l'article 2 :

Comité consultatif sur la qualité des soins et la sécurité des patients du Nouveau-Brunswick

2.1 Le ministre crée et maintient un comité consultatif sur la qualité des soins et la sécurité des patients du Nouveau-Brunswick ayant les attributions qui lui sont conférées par règlement.

1(5) L'article 3 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

3(1) Dès que les circonstances le permettent après que s'est produit un incident lié à la sécurité d'un patient, le membre du personnel de l'organisme de soins de santé qui a découvert l'incident présente un rapport d'incident à ce dernier.

3(2) Lorsqu'un rapport d'incident est présenté à l'organisme de soins de santé, ce dernier peut procéder à un examen de la qualité.

3(3) Par dérogation au paragraphe (2), dans le cas d'un incident lié à la sécurité d'un patient qui est un événement affectant plusieurs patients ou un événement critique, l'organisme de soins de santé est tenu de procéder à un examen de la qualité.

3(4) Lorsqu'il se produit un incident qui aurait pu devenir un incident lié à la sécurité d'un patient et que l'organisme de soins de la santé est d'avis qu'il existe un risque continu pour la sécurité des patients, il peut procéder à un examen de la qualité.

3(5) After a health care organization conducts a quality review, the health care organization shall

- (a) prepare a quality review report, and
- (b) submit the quality review report to the quality of care and safety of patients committee.

3(6) A health care organization shall notify the quality of care and safety of patients committee on the completion of a quality review.

3(7) Subject to subsection (8), in the case of a patient safety incident that involves two or more health care organizations, the health care organizations may conduct a joint quality review, prepare a joint quality review report and submit the joint report to the quality of care and safety of patients committees involved.

3(8) In the case of a patient safety incident that is a multiple-patient event or a critical event and that involves two or more health care organizations, the health care organizations shall conduct a joint quality review, prepare a joint quality review report and submit the joint report to the quality of care and safety of patients committees involved.

3(9) If a quality review report is submitted to the quality of care and safety of patients committee under this section, the committee shall review the report, approve recommendations in the report and notify the board of directors of the health care organizations involved of the approved recommendations.

1(6) *The heading “Notice to patient” preceding section 4 of the Act is repealed and the following is substituted:*

Disclosure to patient

1(7) *Section 4 of the Act is repealed and the following is substituted:*

4(1) As soon as the circumstances permit after a patient safety incident occurs, the health care organization involved shall notify the patient if

- (a) the patient safety incident contributed to or resulted in harm to the patient, or

3(5) Au terme de son examen de la qualité, l'organisme de soins de santé :

- a) prépare un rapport d'examen de la qualité;
- b) soumet ce rapport au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

3(6) L'organisme de soins de santé avise le comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients de l'achèvement de son examen de la qualité.

3(7) Sous réserve du paragraphe (8), dans le cas d'un incident lié à la sécurité d'un patient qui concerne plusieurs organismes de soins de santé, ceux-ci peuvent procéder ensemble à un examen de la qualité, puis préparer un rapport conjoint d'examen de la qualité et le présenter aux comités de la qualité des soins et de la sécurité des patients concernés.

3(8) Dans le cas d'un incident lié à la sécurité d'un patient qui est un événement affectant plusieurs patients ou un événement critique et qui concerne plusieurs organismes de soins de santé, ceux-ci procèdent ensemble à un examen de la qualité, puis préparent un rapport conjoint d'examen de la qualité qu'ils présentent aux comités de la qualité des soins et de la sécurité des patients concernés.

3(9) Lorsqu'un rapport d'examen de la qualité lui est présenté en application du présent article, le comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients l'examine et approuve des recommandations du rapport et avise le conseil d'administration des organismes de soins de santé concernés des recommandations approuvées.

1(6) *La rubrique « Avis au patient » qui précède l'article 4 de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :*

Communication au patient

1(7) *L'article 4 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :*

4(1) Lorsqu'il se produit un incident lié à la sécurité d'un patient, l'organisme de soins de santé en avise le patient concerné, et ce, dès que les circonstances le permettent si :

- a) ou bien l'incident a causé ou a contribué à causer un préjudice pour le patient;

(b) the health care organization determines that there is an ongoing safety risk to the patient.

4(2) A health care organization who provides notice to a patient under subsection (1) shall disclose, when the information is available,

- (a) the relevant facts of the incident,
- (b) the health products, services, treatments, interventions and restorative actions, if known, that the patient requires as a result of the incident, and
- (c) the approved recommendations of the quality of care and safety of patients committee if a quality review is conducted.

4(3) The health care organization may notify a patient involved in a patient safety incident of any quality improvement activities that were developed as a result of the incident.

4(4) For the purposes of subsections (2) and (3), the health care organization may disclose information to the patient's decision-making assistant, decision-making supporter or representative in accordance with the [Supported Decision-Making and Representation Act](#), the patient's substitute decision-maker in accordance with the [Personal Health Information Privacy and Access Act](#) or the patient's attorney for personal care in accordance with the [Enduring Powers of Attorney Act](#).

1(8) *The Act is amended by adding after section 4 the following:*

Improvement of quality and safety of health services

4.1(1) In accordance with the regulations, a health care organization shall

- (a) submit a quality improvement plan to the Minister,
- (b) carry out the quality improvement activities set out in the quality improvement plan, and
- (c) submit a quality improvement report to the Minister.

4.1(2) A health care organization shall carry out any quality improvement activity required by the Minister.

b) ou bien il est d'avis qu'il existe un risque continu pour la sécurité du patient.

4(2) L'organisme de soins de santé qui avise un patient en application du paragraphe (1) lui communique, lorsqu'ils sont disponibles, les renseignements suivants :

- a) les faits pertinents concernant l'incident;
- b) les produits, les services, les traitements, les interventions de santé et les actions réparatrices connus dont le patient a besoin par suite de l'incident;
- c) les recommandations approuvées du comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients, lorsqu'il est procédé à un examen de la qualité.

4(3) L'organisme de soins de santé peut aviser le patient concerné par l'incident lié à la sécurité d'un patient de toute activité d'amélioration de la qualité menée à la suite de cet incident.

4(4) Aux fins d'application des paragraphes (2) et (3), l'organisme de soins de santé peut communiquer les renseignements prévus à ces paragraphes à l'assistant à la prise de décision, à l'accompagnateur ou au représentant du patient visés par la [Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation](#), à son mandataire spécial visé par la [Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé](#) ou à son fondé de pouvoir aux soins personnels visé par la [Loi sur les procurations durables](#).

1(8) *La Loi est modifiée par l'adjonction de ce qui suit après l'article 4 :*

Amélioration de la qualité et de la sécurité des services de soins de santé

4.1(1) Conformément aux règlements, l'organisme de soins de santé :

- a) présente au ministre un plan d'amélioration de la qualité;
- b) exerce les activités d'amélioration de la qualité prévues dans le plan d'amélioration de la qualité;
- c) présente au ministre un rapport d'amélioration de la qualité.

4.1(2) L'organisme de soins de santé exerce toute activité d'amélioration de la qualité qu'exige le ministre.

4.1(3) A health care organization shall comply with any standard established by the Minister and any principles, standards and policies that the Minister imposes on the health care organization.

4.1(4) The Minister may approve funding payments for quality improvement activities and may give directives with respect to the funding payments, impose terms and conditions on the funding payments and change, remove or impose new terms and conditions.

4.1(5) If a health care organization is not in compliance with this Act or the regulations or any applicable principles, standards or policies, the Minister may withhold all or part of funding payments until the health care organization is in compliance.

Risk to public

4.2(1) As soon as the circumstances permit after a patient safety incident or an incident referred to in subsection 3(4) occurs, a health care organization shall notify the Minister if the incident may

- (a) have significant implications on the health system as a whole or on an interjurisdictional scale,
- (b) be reasonably perceived as a threat to public safety, or
- (c) undermine public confidence in the health system.

4.2(2) If a health care organization notifies the Minister under subsection (1), the health care organization shall submit to the Minister, as soon as the circumstances permit, a plan for the investigation, disclosure and mitigation of the risk to the public.

Discretion of the Minister

4.3 The Minister may determine the form and manner of submitting a plan or report under this Act and the time within which updates to a plan or report shall be submitted.

1(9) *Section 5 of the Act is amended by striking out “organization or a quality of care and safety of patients committee in connection with a patient safety incident or other incident referred to in section 3” and substituting “organization, a quality of care and safety of patients committee or the Advisory Committee in connection*

4.1(3) L’organisme de soins de santé se conforme à toute norme qu’établit le ministre ainsi qu’à tout principe, toute norme ou toute politique que le ministre lui impose.

4.1(4) Le ministre peut approuver le versement de fonds pour des activités d’amélioration de la qualité et, s’il y a lieu, donner des directives relatives au versement, l’assortir de modalités et modifier ou supprimer celles-ci ou en imposer de nouvelles.

4.1(5) Si l’organisme de soins de santé ne se conforme pas à la présente loi, ni aux règlements, ni à tout principe, toute norme ou toute politique applicable, le ministre peut retenir tout ou partie d’un versement jusqu’à ce que l’organisme s’y conforme.

Risque pour le public

4.2(1) Lorsqu’un incident lié à la sécurité d’un patient ou tout autre incident visé au paragraphe 3(4) se produit, l’organisme de soins de santé en avise le ministre, et ce, dès que les circonstances le permettent si l’incident risque :

- a) soit d’avoir des répercussions importantes sur le système de santé dans son ensemble ou sur divers paliers de gouvernement;
- b) soit d’être raisonnablement perçu comme une menace à la sécurité publique;
- c) soit d’ébranler la confiance du public dans le système de santé.

4.2(2) L’organisme de soins de santé qui avise le ministre en application du paragraphe (1) lui présente, dès que les circonstances le permettent, un plan sur la tenue d’une enquête, la communication de ce risque et son atténuation pour le public.

Pouvoir discrétionnaire du ministre

4.3 Le ministre peut déterminer la forme et le mode de présentation d’un plan ou d’un rapport visé par la présente loi ainsi que le délai dans lequel les rapports et les plans mis à jour doivent être présentés.

1(9) *L’article 5 de la Loi est modifié par la suppression de « des renseignements à un organisme de soins de santé ou à un comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients concernant un incident lié à la sécurité d’un patient ou à quelque autre incident que vise l’article 3 » et son remplacement par « à un organisme*

with a patient safety incident or other incident referred to in subsection 3(4)”.

1(10) The heading “Confidentiality of information” preceding section 6 of the Act is amended by striking out “information” and substituting “information – health care organization and quality of care and safety of patients committee”.

1(11) Section 6 of the Act is repealed and the following is substituted:

6(1) Quality assurance information and surveillance information collected by a health care organization or a quality of care and safety of patients committee is confidential and shall not be disclosed to any person.

6(2) Despite subsection (1), a health care organization

- (a) may disclose to any person
 - (i) an incident report,
 - (ii) a quality review report,
 - (iii) a quality improvement report,
 - (iv) a performance indicator, and
 - (v) surveillance information that does not contain personal information or personal health information,
- (b) may disclose to health regulatory bodies quality assurance information that does not contain personal information or personal health information, and
- (c) shall disclose
 - (i) to the Minister, on the request of the Minister, any surveillance information that the Minister considers appropriate to improve the quality of care and safety of patients,

de soins de santé, à un comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients ou au comité consultatif des renseignements concernant un incident lié à la sécurité d’un patient ou tout autre incident visé au paragraphe 3(4) ».

1(10) La rubrique « Confidentialité des renseignements » qui précède l’article 6 de la Loi est modifiée par la suppression de « renseignements » et son remplacement par « renseignements – organisme de soins de santé ou comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients ».

1(11) L’article 6 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

6(1) Les renseignements utilisés aux fins d’assurance de la qualité et les renseignements de surveillance recueillis par l’organisme de soins de santé ou le comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients demeurent confidentiels et ne peuvent être communiqués à qui que ce soit.

6(2) Par dérogation au paragraphe (1), l’organisme de soins de santé :

- a) peut communiquer à toute personne :
 - (i) un rapport d’incident,
 - (ii) un rapport d’examen de la qualité,
 - (iii) un rapport d’amélioration de la qualité,
 - (iv) un indicateur de rendement,
 - (v) des renseignements de surveillance qui ne contiennent aucun renseignement personnel, ni aucun renseignement personnel sur la santé;
- b) peut communiquer aux organismes de réglementation de la santé tous renseignements utilisés aux fins d’assurance de la qualité qui ne contiennent aucun renseignement personnel, ni aucun renseignement personnel sur la santé;
- c) est tenu de communiquer les renseignements ci-dessous énumérés aux destinataires suivants :
 - (i) au ministre, à sa demande, tout renseignement de surveillance que ce dernier juge indiqué pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients,

(ii) to an organization, or other entity determined by the Minister, surveillance information that the Minister considers appropriate to improve the quality of care and safety of patients in accordance with the regulations,

(iii) to a quality of care and safety of patients committee of another health care organization quality assurance information for the purposes of a joint quality review,

(iv) to the Advisory Committee, in accordance with the regulations, quality assurance information and surveillance information, and

(v) in the case of a public inquiry into a patient safety matter, to public commissions quality assurance information that does not contain personal information or personal health information.

1(12) The Act is amended by adding after section 6 the following:

Confidentiality of information – Advisory Committee

6.1(1) Quality assurance information and surveillance information collected by the Advisory Committee is confidential and shall not be disclosed to any person.

6.1(2) Despite subsection (1), the Advisory Committee may disclose to any person, in accordance with the regulations,

- (a) a quality improvement report, and
- (b) a performance indicator.

Right to Information and Protection of Privacy Act

6.2 If this Act is inconsistent or in conflict with a provision of the [Right to Information and Protection of Privacy Act](#), this Act prevails.

1(13) Section 7 of the Act is repealed and the following is substituted:

(ii) à un organisme ou à une autre entité que le ministre désigne, tout renseignement de surveillance que ce dernier juge indiqué pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients, et ce, conformément aux règlements,

(iii) à un comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients d'une autre organisme de soins de santé, des renseignements utilisés aux fins d'assurance de la qualité dans le cadre d'un examen conjoint de la qualité,

(iv) au comité consultatif, des renseignements utilisés aux fins d'assurance de la qualité et des renseignements de surveillance, et ce, conformément aux règlements,

(v) aux commissions publiques, et ce, dans le cadre d'une enquête publique sur une question de sécurité des patients, des renseignements utilisés aux fins d'assurance de la qualité qui ne contiennent aucun renseignement personnel, ni aucun renseignement personnel sur la santé.

1(12) La Loi est modifiée par l'adjonction de ce qui suit après l'article 6 :

Confidentialité des renseignements – comité consultatif

6.1(1) Les renseignements utilisés aux fins d'assurance de la qualité et les renseignements de surveillance recueillis par le comité consultatif demeurent confidentiels et ne peuvent être communiqués à qui que ce soit.

6.1(2) Par dérogation au paragraphe (1), le comité consultatif peut communiquer à toute personne, conformément aux règlements :

- a) un rapport d'amélioration de la qualité;
- b) un indicateur de rendement.

Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée

6.2 La présente loi l'emporte sur toute disposition incompatible de la [Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée](#).

1(13) L'article 7 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

7 Except on the trial of a person for an offence in respect of the person's sworn testimony, a statement, an opinion or advice made or evidence given, orally or in writing, by that or any other person under this Act or the regulations is not admissible in evidence against any person before The Court of King's Bench or an administrative body, at an inquiry or in any other proceedings.

1(14) Section 8 of the Act is repealed and the following is substituted:

8(1) In this section, "apology" means an expression of sympathy or regret, a statement that one is sorry or any other words or actions indicating contrition or commiseration, whether or not the words or actions admit or imply an admission of fault in connection with the incident to which the words or actions relate.

8(2) A person may make an apology in connection with a patient safety incident or other incident referred to in subsection 3(4), and the apology

(a) does not constitute, in law, an express or implied admission of fault or liability by the person in connection with the incident,

(b) despite any wording to the contrary in any contract of insurance or indemnity and despite any other Act or law, does not void, impair or otherwise affect any insurance or indemnity coverage for any person in connection with the incident, and

(c) shall not be taken into account in any determination of fault or liability in connection with the incident.

8(3) Despite any other Act or law, evidence of an apology by a person in connection with a patient safety incident or other incident referred to in subsection 3(4) is not admissible in any civil proceeding, administrative proceeding or arbitration as evidence of the fault or liability of any person in connection with the incident.

1(15) The Act is amended by adding after section 9 the following:

7 À l'exclusion du procès d'une personne pour une infraction à l'égard de son témoignage sous serment, la déclaration faite, la réponse donnée, le conseil fait ou la preuve apportée, oralement ou par écrit, par elle ou par une autre personne en vertu de la présente loi ou de ses règlements est inadmissible en preuve contre quiconque devant la Cour du Banc du Roi ou un organisme administratif ou dans le cadre d'une enquête ou de toute autre instance.

1(14) L'article 8 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

8(1) Dans le présent article, « excuses » s'entend de toute manifestation de sympathie ou de regret, du fait pour quelqu'un de se dire désolé ou de tous autres mots ou actes indiquant de la contrition ou de la commisération, que les mots ou actes constituent ou non un aveu, même implicite, de faute relativement à l'incident en cause.

8(2) Toute personne peut présenter des excuses relativement à un incident lié à la sécurité d'un patient ou à tout autre incident visé au paragraphe 3(4), auquel cas cette présentation d'excuses :

a) n'emporte pas en droit aveu, même implicite, de faute ou de responsabilité de sa part;

b) n'a pas pour effet, en dépit de toute stipulation contraire figurant dans un contrat d'assurance ou d'indemnisation et par dérogation à toute autre loi ou à toute règle de droit, d'annuler ni de diminuer la garantie d'assurance ou d'indemnisation à l'égard de toute personne physique ou morale, ni d'avoir quelque autre incidence sur cette garantie;

c) ne pèse pas dans la détermination de la faute ou de la responsabilité liée à l'incident.

8(3) Par dérogation à toute autre loi ou à toute règle de droit, la preuve de la présentation d'excuses relativement à un incident lié à la sécurité d'un patient ou à tout autre incident visé au paragraphe 3(4) est inadmissible dans le cadre d'une instance civile, d'une instance administrative ou d'un arbitrage pour établir la faute ou la responsabilité de qui que ce soit liée à l'incident.

1(15) La Loi est modifiée par l'adjonction de ce qui suit après l'article 9 :

Administration

9.1 The Minister is responsible for the administration of this Act and may designate one or more persons to act on the Minister's behalf.

1(16) Section 10 of the Act is amended**(a) by adding before paragraph (a) the following:**

(0.a) prescribing types of harm for the purposes of the definition "harm" in subsection 1(1);

(0.b) prescribing categories and subcategories of patient safety incidents;

(b) in paragraph (b) by striking out "and establishing procedures of the committees";

(c) by adding after paragraph (b) the following:

(b.1) prescribing powers and duties of a quality of care and safety of patients committee;

(b.2) providing for membership to the Advisory Committee, including the size and composition of the committee;

(b.3) prescribing powers and duties of the Advisory Committee;

(d) by repealing paragraph (c);**(e) by repealing paragraph (d);****(f) by adding before paragraph (e) the following:**

(d.1) respecting a quality improvement plan, including the content of the plan and the time within which the plan shall be submitted;

(d.2) respecting a quality improvement report, including the content of the report and the time within which the report shall be submitted;

(d.3) authorizing the Minister to exercise discretion in extending the time within which a quality improvement plan or a quality improvement report shall be submitted;

Application

9.1 Le ministre est chargé de l'application de la présente loi et peut désigner des personnes pour le représenter.

1(16) L'article 10 de la Loi est modifié**a) par l'adjonction de ce qui suit avant l'alinéa a) :**

0.a) prescrire des types de préjudice aux fins d'application de la définition de « préjudice » au paragraphe 1(1);

0.b) prescrire des catégories et sous-catégories d'incidents liés à la sécurité d'un patient;

b) à l'alinéa b), par la suppression de « leur effectif, leur composition et le fonctionnement des comités » et son remplacement par « leur effectif et leur composition »;

c) par l'adjonction de ce qui suit après l'alinéa b) :

b.1) conférer des attributions au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients;

b.2) prévoir les adhésions au comité consultatif, notamment préciser son effectif et sa composition;

b.3) conférer les attributions au comité consultatif;

d) par l'abrogation de l'alinéa c);**e) par l'abrogation de l'alinéa d);****f) par l'adjonction de ce qui suit avant l'alinéa e) :**

d.1) s'agissant d'un plan d'amélioration de la qualité, prévoir notamment son contenu ainsi que le délai de présentation de celui-ci;

d.2) s'agissant d'un rapport d'amélioration de la qualité, prévoir notamment son contenu ainsi que le délai de présentation de celui-ci;

d.3) autoriser le ministre à exercer son pouvoir discrétionnaire pour prolonger le délai de présentation du plan d'amélioration de la qualité ou du rapport d'amélioration de la qualité;

(d.4) prescribing information that a health care organization is required to disclose to the Advisory Committee, or authorizing the Minister to exercise discretion in determining the information, and authorizing the Minister to exercise discretion in determining the time within which the information shall be provided;

(d.5) prescribing situations in which a health care organization is required to provide notice to the Minister and to the public on risks to the public relating to quality and safety of health services and the process for providing notice;

(d.6) prescribing performance indicators, the process for reporting the performance indicators and to whom the performance indicators shall be reported;

(d.7) respecting quality assurance information and surveillance information, including the collection, use, disclosure and retention of the information;

Regulation under the *Health Quality and Patient Safety Act*

2(1) *New Brunswick Regulation 2018-60 under the Health Quality and Patient Safety Act is amended by adding after section 2 the following:*

Health care organizations

2.1 A health care organization shall

(a) manage the collection, use, disclosure and retention of quality assurance information and surveillance information,

(b) disclose to the Advisory Committee, within the time established by the Minister, any quality assurance information that the Minister considers appropriate and that does not contain personal information or personal health information,

(c) disclose to the Advisory Committee, within the time established by the Minister, any surveillance information that the Minister considers appropriate, and

(d) monitor and report to the board of directors of a health care organization on the implementation of quality improvement activities.

d.4) prévoir les renseignements qu'un organisme de soins de santé est tenu de communiquer au comité consultatif ou autoriser le ministre à exercer son pouvoir discrétionnaire pour déterminer ces renseignements ainsi que le délai de communication de ceux-ci;

d.5) prévoir à la fois les situations dans lesquelles un organisme de soins de santé est tenu d'aviser le ministre et le public des risques pour celui-ci liés à la qualité et à la sécurité des soins de santé et le processus de notification;

d.6) prescrire les indicateurs de rendement ainsi que le processus relatif à leur communication et désigner à qui ces indicateurs sont communiqués;

d.7) s'agissant des renseignements utilisés aux fins d'assurance de la qualité et des renseignements de surveillance, régir notamment leur collecte, leur utilisation, leur communication et leur conservation;

Règlement pris en vertu de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*

2(1) *Le Règlement du Nouveau-Brunswick 2018-60 pris en vertu de la Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients est modifié par l'adjonction de ce qui suit après l'article 2 :*

Organismes de soins de santé

2.1 Il incombe à l'organisme de soins de santé :

a) de gérer la collecte, l'utilisation, la communication et la conservation des renseignements utilisés aux fins d'assurance de la qualité et des renseignements de surveillance;

b) de communiquer au comité consultatif, dans les délais fixés par le ministre, tout renseignement utilisé aux fins d'assurance de la qualité que ce dernier juge indiqué qui ne contient aucun renseignement personnel, ni aucun renseignement personnel sur la santé;

c) de communiquer au comité consultatif, dans les délais fixés par le ministre, tout renseignement de surveillance que ce dernier juge indiqué;

d) de surveiller la mise en œuvre des activités d'amélioration de la qualité et d'en faire rapport au conseil d'administration de l'organisme de soins de santé.

2(2) Section 3 of the Regulation is amended by adding after subsection (2) the following:

3(3) The quality of care and safety of patients committee shall establish and maintain a written terms of reference approved by the chief executive officer and shall make it available to any person on request.

3(4) The quality of care and safety of patients committee shall perform the following duties:

- (a) collaborate with other quality of care and safety of patients committees to carry out joint quality reviews;
- (b) review quality review reports and approve recommendations in the reports to improve the quality and safety of health services; and
- (c) report to the board of directors of a health care organization the relevant facts of a patient safety incident and the approved recommendations.

2(3) The Regulation is amended by adding after section 3 the following:

New Brunswick Quality of Care and Patient Safety Advisory Committee

3.1(1) The Advisory Committee shall consist of

- (a) an executive or director from each health care organization who oversees and is responsible for
 - (i) quality of care and safety of patients,
 - (ii) patient engagement or patient experience, and
 - (iii) patient safety incident management, and
- (b) at least one patient or family member or caregiver of a patient.

3.1(2) The chair of the Advisory Committee shall be the Executive Director for Acute Care Services at the Department of Health or the Executive Director's designate.

2(2) L'article 3 du Règlement est modifié par l'adjonction de ce qui suit après le paragraphe (2) :

3(3) Le comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients établit par écrit et tient à jour son mandat approuvé par le directeur général, et le met à la disposition de toute personne qui le demande.

3(4) Il incombe au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients :

- a) de collaborer avec d'autres comités de la qualité des soins et de la sécurité des patients en vue de procéder ensemble à un examen de la qualité;
- b) d'examiner les rapports d'examen de la qualité et d'approuver les recommandations contenues dans les rapports visant l'amélioration de la qualité et de la sécurité des services de soins de santé qu'ils contiennent;
- c) de faire rapport au conseil d'administration de l'organisme de soins de santé sur les faits pertinents d'un incident lié à la sécurité d'un patient ainsi que sur les recommandations approuvées.

2(3) Le Règlement est modifié par l'adjonction de ce qui suit après l'article 3 :

Comité consultatif sur la qualité des soins et la sécurité des patients du Nouveau-Brunswick

3.1(1) Le comité consultatif est composé des membres suivants :

- a) un cadre ou un directeur de chaque organisme de soins de santé qui contrôle ce qui suit et en est responsable :
 - (i) la qualité des soins et la sécurité des patients,
 - (ii) l'engagement ou l'expérience des patients,
 - (iii) la gestion des incidents liés à la sécurité d'un patient;
- b) au moins un patient ou un membre de sa famille ou son proche aidant.

3.1(2) Le comité consultatif est présidé par le directeur général des services de soins aigus du ministère de la Santé ou son représentant.

3.1(3) The administrator of the Advisory Committee shall be the health care consultant for quality of care and safety of patients for the Department of Health.

3.1(4) The Advisory Committee shall establish and maintain a written terms of reference and shall make it available to any person on request.

3.1(5) The Advisory Committee shall provide recommendations and advise the Minister on issues related to quality of care and safety of patients.

2(4) *The Regulation is amended by adding after section 4 the following:*

Disclosure to patient

4.1 A health care organization shall, on request, disclose to a patient involved in a patient safety incident the incident report free of charge.

2(5) *The heading “Report” preceding section 5 of the Regulation is repealed and the following is substituted:*

Quality review report

2(6) *Section 5 of the Regulation is amended by striking out “its report” and substituting “a quality review report”.*

2(7) *The Regulation is amended by adding after section 5 the following:*

Quality improvement plan and report

6(1) A health care organization shall submit a quality improvement plan for the upcoming fiscal year to the Advisory Committee annually.

6(2) The plan shall be submitted within 40 business days after the last day of the fiscal year.

6(3) The health care organization shall provide updates to the plan when requested by the Minister.

6(4) A health care organization shall submit a quality improvement report to the Advisory Committee annually.

6(5) The report shall be submitted within 40 business days after the last day of the fiscal year.

3.1(3) Le conseiller en soins de santé chargé de la qualité des soins et de la sécurité des patients du ministère de la Santé est l’administrateur du comité consultatif.

3.1(4) Le comité consultatif établit par écrit et tient à jour son mandat, et le met à la disposition de toute personne qui le demande.

3.1(5) Le comité consultatif présente des recommandations au ministre et le conseille sur diverses questions relatives à la qualité des soins et à la sécurité des patients.

2(4) *Le Règlement est modifié par l’adjonction de ce qui suit après l’article 4 :*

Communication au patient

4.1 L’organisme de soins de santé communique gratuitement, sur demande, à un patient concerné par un incident lié à la sécurité d’un patient le rapport d’incident.

2(5) *La rubrique « Rapport » qui précède l’article 5 du Règlement est abrogée et remplacée par ce qui suit :*

Rapport d’examen de la qualité

2(6) *Le Règlement est modifié à l’article 5, par la suppression de « son rapport » et son remplacement par « un rapport d’examen de la qualité ».*

2(7) *Le Règlement est modifié par l’adjonction de ce qui suit après l’article 5 :*

Plan d’amélioration de la qualité et rapport d’amélioration de la qualité

6(1) L’organisme de soins de santé présente annuellement au comité consultatif un plan d’amélioration de la qualité pour l’exercice financier à venir.

6(2) Le plan est présenté dans les quarante jours ouvrables suivant le dernier jour de l’exercice financier.

6(3) L’organisme de soins de santé présente un plan mis à jour lorsque le ministre en fait la demande.

6(4) L’organisme de soins de santé présente annuellement au comité consultatif un rapport d’amélioration de la qualité.

6(5) Le rapport est présenté dans les quarante jours ouvrables suivant le dernier jour de l’exercice financier.

6(6) Before the end of a fiscal year, a health care organization may make a written request to the Minister to extend the time within which a plan or report shall be submitted under this section, and the Minister may grant an extension, in the discretion of the Minister.

2(8) *The Regulation is amended by adding after section 6 the following:*

Surveillance information

7(1) A health care organization shall maintain an incident management reporting system and collect, use, disclose and retain surveillance information through the incident management reporting system using standardized definitions and taxonomy as determined by the Minister and set out in *Health Care Quality and Patient Safety Data Reporting and Analytics in New Brunswick*, as amended.

7(2) A health care organization shall collect, use and retain health care associated infection data in accordance with the Public Health Agency of Canada standards.

7(3) A health care organization shall disclose surveillance information to the Minister in accordance with *Health Care Quality and Patient Safety Data Reporting and Analytics in New Brunswick*, as amended.

7(4) A regional health authority shall disclose surveillance information through the Discharge Abstract Database to the Canadian Institute for Health Information's National Ambulatory Care Reporting System in accordance with *Health Care Quality and Patient Safety Data Reporting and Analytics in New Brunswick*, as amended.

7(5) A regional health authority shall disclose surveillance information through the incident management reporting system to the Institute for Safe Medication Practices Canada's Canadian Medication Incident Reporting and Prevention System in accordance with *Health Care Quality and Patient Safety Data Reporting and Analytics in New Brunswick*, as amended.

6(6) L'organisme de soins de santé peut présenter au ministre, avant la fin d'un exercice financier, une demande écrite visant à prolonger le délai de présentation du plan ou du rapport imparti au présent article et, le cas échéant, le ministre peut accorder la prolongation, à sa discrétion.

2(8) *Le Règlement est modifié par l'adjonction de ce qui suit après l'article 6 :*

Renseignements de surveillance

7(1) L'organisme de soins de santé adopte un système de déclaration et de gestion des incidents lui permettant de recueillir, d'utiliser, de communiquer et de conserver des renseignements de surveillance, activités auxquelles s'appliquent des définitions et la taxonomie normalisées qui sont déterminées par le ministre et prévues dans le document intitulé *Rapport et analyse des données sur la qualité des soins et la sécurité des patients au Nouveau-Brunswick*, avec ses modifications successives.

7(2) L'organisme de soins de santé recueille, utilise et conserve des données sur les infections liées aux soins de santé conformément aux normes de l'Agence de la santé publique du Canada.

7(3) L'organisme de soins de santé communique au ministre les renseignements de surveillance conformément au document intitulé *Rapport et analyse des données sur la qualité des soins et la sécurité des patients au Nouveau-Brunswick*, avec ses modifications successives.

7(4) La régie régionale de la santé communique au Système national d'information sur les soins ambulatoires de l'Institut canadien d'information sur la santé les renseignements de surveillance, et ce, au moyen de la Base de données sur les congés des patients et conformément au document intitulé *Rapport et analyse des données sur la qualité des soins et la sécurité des patients au Nouveau-Brunswick*, avec ses modifications successives.

7(5) La régie régionale de la santé communique au Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux de l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada les renseignements de surveillance, et ce, au moyen du système de déclaration et de gestion des incidents et conformément au document intitulé *Rapport et analyse des données sur la qualité des soins et la sécurité des patients au Nouveau-Brunswick*, avec ses modifications successives.

3(1) Subsection 7(4) of New Brunswick Regulation 2018-60 under the Health Quality and Patient Safety Act, as enacted by subsection 2(8) of this Act, comes into force on April 1, 2027.

3(2) Subsection 7(5) of New Brunswick Regulation 2018-60 under the Health Quality and Patient Safety Act, as enacted by subsection 2(8) of this Act, comes into force on December 1, 2027.

3(1) Le paragraphe 7(4) du Règlement du Nouveau-Brunswick 2018-60 pris en vertu de la Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients tel qu'il est édicté au paragraphe 2(8) de la présente loi entre en vigueur le 1^{er} avril 2027.

3(2) Le paragraphe 7(5) du Règlement du Nouveau-Brunswick 2018-60 pris en vertu de la Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients tel qu'il est édicté au paragraphe 2(8) de la présente loi entre en vigueur le 1^{er} décembre 2027.