



**NEW BRUNSWICK
REGULATION 2003-51**

under the

**MEDICAL SERVICES
PAYMENT ACT
(O.C. 2003-243)**

Filed August 19, 2003

1 Section 2 of the New Brunswick Regulation 84-20 under the Medical Services Payment Act is amended

(a) by repealing the definition “practitioner number” and substituting the following:

“practitioner number” means an identification number issued by the Director that permits a medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon to receive payments, directly or indirectly, from Medicare in respect of entitled services rendered by the medical practitioner or the oral and maxillofacial surgeon;

(b) by adding the following definitions in alphabetical order:

“non-participating oral and maxillofacial surgeon” means an oral and maxillofacial surgeon who is practising outside the provisions of the Act and the regulations;

“participating oral and maxillofacial surgeon” means an oral and maxillofacial surgeon who is

**RÈGLEMENT DU
NOUVEAU-BRUNSWICK 2003-51**

établi en vertu de la

**LOI SUR LE PAIEMENT
DES SERVICES MÉDICAUX
(D.C. 2003-243)**

Déposé le 19 août 2003

1 L'article 2 du Règlement du Nouveau-Brunswick 84-20 établi en vertu de la Loi sur le paiement des services médicaux est modifié

a) par l'abrogation de la définition « numéro de médecin » et son remplacement par ce qui suit :

« numéro de médecin » ou « numéro du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial » désigne un numéro d'identification émis par le Directeur qui permet à un médecin ou à un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial de recevoir, directement ou indirectement, de l'assurance-maladie le paiement des services assurés qu'il a rendus;

b) par l'adjonction des définitions suivantes selon l'ordre alphabétique :

« chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial non participant » désigne un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial qui exerce sa profession hors du cadre des dispositions de la Loi et des règlements;

« chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant » désigne un chirurgien bucco-dentaire

practising within the provisions of the Act and the regulations;

2 Subsection 5(3) of the Regulation is amended by striking out “the medical practitioner” and substituting “the medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon”.

3 Section 9 of the French version of the Regulation is amended by striking out “dispensés” and substituting “fournis”.

4 Section 11 of the Regulation is amended

(a) by repealing subsection (1) and substituting the following:

11(1) A medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon who wishes to practise within the provisions of the Act and the regulations shall apply to the Director for a practitioner number and, subject to this section, the Director shall issue a practitioner number to the medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon.

(b) by repealing subsection (1.1) and substituting the following:

11(1.1) The Director shall not issue a practitioner number to a medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon unless the medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon holds privileges granted by a regional health authority and signs an agreement with the Minister on the form prescribed in Schedule 3.

(c) by repealing subsection (1.4) and substituting the following:

11(1.4) A medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon may use a practitioner number only for so long as the medical practitioner or the oral and maxillofacial surgeon holds privileges granted by a regional health authority, unless the practitioner number is sooner revoked, suspended or cancelled by the Director.

et maxillo-facial qui exerce sa profession dans le cadre des dispositions de la Loi et des règlements;

2 Le paragraphe 5(3) du Règlement est modifié par la suppression de « au médecin » et son remplacement par « au médecin ou au chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial ».

3 L'article 9 de la version française du Règlement est modifié par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis ».

4 L'article 11 du Règlement est modifié

a) par l'abrogation du paragraphe (1) et son remplacement par ce qui suit :

11(1) Tout médecin ou chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial qui souhaite exercer sa profession dans le cadre des dispositions de la Loi et des règlements doit demander au Directeur un numéro de médecin et, sous réserve du présent article, le Directeur doit lui émettre un numéro de médecin.

b) par l'abrogation du paragraphe (1.1) et son remplacement par ce qui suit :

11(1.1) Le Directeur ne peut émettre un numéro de médecin qu'à un médecin ou à un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial qui bénéficie de privilèges accordés par une régie régionale de la santé et signe une entente avec le Ministre sur la formule prescrite à l'annexe 3.

c) par l'abrogation du paragraphe (1.4) et son remplacement par ce qui suit :

11(1.4) Un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial peut utiliser un numéro de médecin aussi longtemps qu'il bénéficie de privilèges accordés par une régie régionale de la santé, à moins que le numéro de médecin ne soit révoqué, suspendu ou annulé plus tôt par le Directeur.

(d) in subsection (1.7) by striking out “the medical practitioner” and substituting “the medical practitioner or the oral and maxillofacial surgeon”;

(e) in subsection (1.8)

(i) in paragraph (a) by striking out “a medical practitioner” and substituting “a medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon”;

(ii) by repealing paragraph (b) and substituting the following:

(b) shall revoke or cancel a practitioner number issued to a medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon where the medical practitioner’s or the oral and maxillofacial surgeon’s privileges are revoked by a regional health authority, unless the medical practitioner or the oral and maxillofacial surgeon has been granted privileges by another regional health authority.

(f) by repealing subsection (1.9) and substituting the following:

11(1.9) Where a medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon is being replaced on a *locum tenens* basis, the Director shall suspend the practitioner number issued to the medical practitioner or the oral and maxillofacial surgeon being replaced for the duration of the replacement.

(g) in subsection (2) by striking out the portion preceding paragraph (a) and substituting the following:

11(2) Subject to section 13, where a participating medical practitioner or a participating oral and maxillofacial surgeon provides an entitled service to a beneficiary or dependent, he shall within three months after rendering that service submit an account for service to the Medicare Branch

d) au paragraphe (1.7), par la suppression de « un médecin » et son remplacement par « un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial »;

e) au paragraphe (1.8)

(i) à l’alinéa a), par la suppression de « un médecin » et son remplacement par « un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial »;

(ii) par l’abrogation de l’alinéa b) et son remplacement par ce qui suit :

b) doit révoquer ou annuler un numéro de médecin émis à un médecin ou à un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial dont les privilèges sont révoqués par une régie régionale de la santé, à moins que des privilèges lui aient été accordés par une autre régie régionale de la santé.

f) par l’abrogation du paragraphe (1.9) et son remplacement par ce qui suit :

11(1.9) Lorsqu’un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial se fait remplacer sur une base *locum tenens*, le Directeur doit suspendre le numéro de médecin émis au médecin ou au chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial qui se fait remplacer pour la durée du remplacement.

g) au paragraphe (2), par la suppression du passage qui précède l’alinéa a) et son remplacement par ce qui suit :

11(2) Sous réserve de l’article 13, lorsqu’un médecin participant ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant fournit un service assuré à un bénéficiaire ou à une personne à charge, il doit, dans les trois mois suivant la prestation de ce service, soumettre une facture à la Direction de l’assurance-maladie

(h) in subsection (2.1)

(i) in the portion preceding paragraph (a) by striking out “Where a participating medical practitioner” and substituting “Where a participating medical practitioner or a participating oral and maxillofacial surgeon”;

(ii) in paragraph (a) by striking out “the participating medical practitioner or the beneficiary” and substituting “the participating medical practitioner, the participating oral and maxillofacial surgeon or the beneficiary”;

(iii) by repealing paragraph (g) and substituting the following:

(g) the name and practitioner number of the participating medical practitioner or the participating oral maxillofacial surgeon;

(iv) in paragraph (h) by striking out “the participating medical practitioner” and substituting “the participating medical practitioner or the participating oral and maxillofacial surgeon”;

(v) in paragraph (i) by striking out “the participating medical practitioner” and substituting “the participating medical practitioner or the participating oral and maxillofacial surgeon”;

(vi) in paragraph (j) by striking out “medical practitioner” and substituting “medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon”;

(vii) in paragraph (o) of the French version by striking out “dispensés” and substituting “fournis”;

(viii) in paragraph (q) of the French version by striking out “dispensé” and substituting “fourni”;

h) au paragraphe (2.1)

(i) au passage qui précède l’alinéa a), par la suppression de « Lorsqu’un médecin » et son remplacement par « Lorsqu’un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial »;

(ii) à l’alinéa a), par la suppression de « le médecin ou le bénéficiaire » et son remplacement par « le médecin participant, le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant ou le bénéficiaire »;

(iii) par l’abrogation de l’alinéa g) et son remplacement par ce qui suit :

g) le nom et le numéro du médecin participant ou du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant;

(iv) à l’alinéa h), par la suppression de « du médecin participant » et son remplacement par « du médecin participant ou du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant »;

(v) à l’alinéa i), par la suppression de « le médecin participant » et son remplacement par « le médecin participant ou le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant »;

(vi) à l’alinéa j), par la suppression de « du médecin » et son remplacement par « du médecin ou du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial »;

(vii) à l’alinéa o) de la version française, par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis »;

(viii) à l’alinéa q) de la version française, par la suppression de « dispensé » et son remplacement par « fourni »;

(ix) in paragraph (r) by repealing the portion preceding subparagraph (i) and substituting the following:

(r) whether, to the knowledge of the participating medical practitioner or participating oral and maxillofacial surgeon, the entitled service was one for which a claim could be made

(x) in paragraph (t) by striking out “the participating medical practitioner” and substituting “the participating medical practitioner, the participating oral and maxillofacial surgeon”;

(i) in subsection (2.2)

(i) in the portion preceding paragraph (a) by striking out “a participating medical practitioner” and substituting “a participating medical practitioner or participating oral and maxillofacial surgeon”;

(ii) by repealing paragraph (e) and substituting the following:

(e) the practitioner number of the participating medical practitioner or the participating oral and maxillofacial surgeon;

(iii) in paragraph (f) by striking out “the participating medical practitioner” and substituting “the participating medical practitioner or participating oral and maxillofacial surgeon”;

(iv) in paragraph (g) by striking out “the participating medical practitioner” and substituting “the participating medical practitioner or participating oral and maxillofacial surgeon”;

(v) by repealing paragraph (h) and substituting the following:

(h) the practitioner number of the transferring or referring medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon;

(ix) à l’alinéa r), par la suppression du passage qui précède le sous-alinéa (i) et son remplacement par ce qui suit :

r) l’opinion du médecin participant ou du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant, à savoir si le service fourni peut faire l’objet d’une réclamation

(x) à l’alinéa t), par la suppression de « du médecin participant » et son remplacement par « du médecin participant ou du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant »;

i) au paragraphe (2.2)

(i) au passage qui précède l’alinéa a), par la suppression de « le médecin participant » et son remplacement par « le médecin participant ou le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant »;

(ii) par l’abrogation de l’alinéa e) et son remplacement par ce qui suit :

e) le numéro du médecin participant ou du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant;

(iii) à l’alinéa f), par la suppression de « du médecin participant » et son remplacement par « du médecin participant ou du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant »;

(iv) à l’alinéa g), par la suppression de « le médecin participant » et son remplacement par « le médecin participant ou le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant »;

(v) par l’abrogation de l’alinéa h) et son remplacement par ce qui suit :

h) le numéro du médecin participant ou du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant qui a transféré ou adressé le malade;

(vi) *in paragraph m) of the French version by striking out “dispensés” and substituting “fournis”;*

(vii) *in paragraph o) of the French version by striking out “dispensé” and substituting “fourni”;*

(viii) *by repealing paragraph (p) and substituting the following:*

(p) whether, to the knowledge of the participating medical practitioner or participating oral and maxillofacial surgeon, the entitled services was one with respect to which a claim could be made; and

(j) *in subsection (2.3) in the portion preceding paragraph (a) by striking out “A participating medical practitioner” and substituting “A participating medical practitioner or a participating oral and maxillofacial surgeon”;*

(k) *by repealing subsection (3) and substituting the following:*

11(3) Notwithstanding subsection (2), the Director may require the medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon to supply such additional information concerning the services rendered and within such time as in the opinion of the Director is necessary to enable the Director to make an assessment.

(l) *in subsection (5) of the French version by striking out “dispensés” and substituting “fournis”;*

5 Section 12 of the Regulation is repealed and the following is substituted:

12 A participating medical practitioner or participating oral and maxillofacial surgeon may, at any time, elect to practise outside the provisions of the Act and the regulations by surrendering the practitioner number issued to the medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon and by notifying the

(vi) *à l’alinéa m) de la version française, par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis »;*

(vii) *à l’alinéa o) de la version française, par la suppression de « dispensé » et son remplacement par « fourni »;*

(viii) *par l’abrogation de l’alinéa p) et son remplacement par ce qui suit :*

p) l’opinion du médecin participant ou du chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant à savoir si le service fourni peut faire l’objet d’une réclamation; et

j) *au paragraphe (2.3), au passage qui précède l’alinéa a), par la suppression de « Un médecin participant » et son remplacement par « Un médecin participant ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant »;*

k) *par l’abrogation du paragraphe (3) et son remplacement par ce qui suit :*

11(3) Nonobstant le paragraphe (2), le Directeur peut demander au médecin ou au chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial de fournir tout renseignement supplémentaire relativement aux services fournis, et ce, dans le délai jugé nécessaire par le Directeur pour lui permettre de procéder à l’évaluation.

l) *au paragraphe (5) de la version française, par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis ».*

5 L’article 12 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :

12 Tout médecin participant ou chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant peut, en tout temps, choisir d’exercer sa profession hors du cadre des dispositions de la Loi et des règlements en rendant le numéro de médecin qui lui a été émis et en avisant le Directeur de son intention d’exercer sa

Director of the medical practitioner's or oral and maxillofacial surgeon's intention to practise outside the provisions of the Act and the regulations.

6 Section 12.1 of the Regulation is repealed and the following is substituted:

12.1 No medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon shall use the practitioner number of any other medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon.

7 Section 13 of the Regulation is amended

(a) by repealing subsection (1) and substituting the following:

13(1) Where a participating medical practitioner or participating oral and maxillofacial surgeon provides an entitled service to a person who is a beneficiary or dependent and wishes to charge the person for the service and not submit an account for service to Medicare, the medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon shall inform the person that he or she may charge the person for the service directly and shall provide the person with such information as is prescribed in subsections 11(2.1) and (3) on a form provided by the Medicare Branch so as to enable the person to make a claim for reimbursement.

(b) in subsection (1.1)

(i) by repealing the portion preceding paragraph (a) and substituting the following:

13(1.1) Before providing a service under paragraph (n.1) of Schedule 2 to a person who is a beneficiary or a dependent, a participating medical practitioner or a participating oral and maxillofacial surgeon shall

(ii) in paragraph a) of the French version by striking out "dispensé" and substituting "fourni";

profession hors du cadre des dispositions de la Loi et des règlements.

6 L'article 12.1 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :

12.1 Il est interdit à tout médecin ou chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial d'utiliser le numéro de médecin d'un autre médecin ou d'un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial.

7 L'article 13 du Règlement est modifié

a) par l'abrogation du paragraphe (1) et son remplacement par ce qui suit :

13(1) Le médecin participant ou le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant qui désire faire payer directement un service assuré en avise le bénéficiaire ou la personne à charge et lui fournit les renseignements prescrits aux paragraphes 11(2.1) et (3) sur une formule fournie par la Direction de l'assurance-maladie afin de lui permettre de faire une demande de remboursement.

b) au paragraphe (1.1)

(i) par la suppression du passage qui précède l'alinéa a) et son remplacement par ce qui suit :

13(1.1) Avant de fournir des services prévus à l'alinéa n.1) de l'annexe 2 à un bénéficiaire ou à une personne à charge, un médecin participant ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant doit

(ii) à l'alinéa a) de la version française, par la suppression de « dispensé » et son remplacement par « fourni »;

(iii) *in paragraph b) of the French version by striking out “dispensé” and substituting “fourni”;*

(c) *in subsection (2) of the French version in the portion preceding paragraph a) by striking out “dispensé” and substituting “fourni”;*

(d) *by repealing subsection (4) and substituting the following:*

13(4) Where a non-participating medical practitioner or non-participating oral and maxillofacial surgeon resident and practising outside the Province provides an entitled service to a beneficiary or dependent, the Director may, in his discretion, accept from the beneficiary a claim for reimbursement notwithstanding that all the information set out in subsection 11(2.1) has not been provided.

(e) *by repealing subsection (5) and substituting the following:*

13(5) Notwithstanding the provisions of this section, where a non-participating medical practitioner or non-participating oral and maxillofacial surgeon resident and practising outside the Province provides an entitled service to a beneficiary or dependent, the Director may, in his discretion, accept from that medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon an account for service rendered to the beneficiary or dependent and make payment in the amounts permitted by this Regulation directly to the medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon notwithstanding that all the information set out in subsection 11(2.1) has not been provided.

8 *Section 13.1 of the Regulation is repealed and the following is substituted:*

13.1 For entitled services rendered on a fee for service basis, payments made for or on behalf of a beneficiary or an amount to be received by a beneficiary shall be as follows:

(iii) *à l’alinéa b) de la version française, par la suppression de « dispensé » et son remplacement par « fourni »;*

c) *au paragraphe (2) de la version française, au passage qui précède l’alinéa a), par la suppression de « dispensé » et son remplacement par « fourni »;*

d) *par l’abrogation du paragraphe (4) et son remplacement par ce qui suit :*

13(4) Lorsqu’un médecin non participant ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial non participant, résidant et exerçant sa profession à l’extérieur de la province, fournit un service assuré à un bénéficiaire ou à une personne à charge, le Directeur peut, à son entière discrétion, accepter que le bénéficiaire lui soumette une demande de remboursement, même si tous les renseignements prescrits au paragraphe 11(2.1) n’ont pas été fournis.

e) *par l’abrogation du paragraphe (5) et son remplacement par ce qui suit :*

13(5) Nonobstant les dispositions particulières du présent article, lorsqu’un médecin non participant ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial non participant, résidant et exerçant sa profession à l’extérieur de la province, fournit un service assuré à un bénéficiaire ou à une personne à charge, le Directeur peut, à son entière discrétion, accepter que ce médecin ou ce chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial lui soumette une facture relativement au service en question et lui payer directement les montants autorisés en vertu du présent règlement, même si tous les renseignements prescrits au paragraphe 11(2.1) n’ont pas été fournis.

8 *L’article 13.1 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :*

13.1 Pour des services assurés fournis sur la base d’honoraires à l’acte, les paiements effectués pour un bénéficiaire ou à son profit ou un montant à recevoir par un bénéficiaire doivent être comme suit :

(a) for entitled services rendered by a medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon in the Province, the amount payable under the agreement, subject to any modifications to the amount as provided for in this Regulation;

(b) for entitled services rendered by a medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon outside the Province, the amount provided for in section 14; and

(c) for entitled services rendered by a dental practitioner, the amount provided for under section 22 for services in the Province and under section 14 for services rendered outside the Province.

9 Section 14 of the Regulation is amended

(a) in subsection (4) of the French version

(i) in paragraph a) by striking out “dispensés” and substituting “fournis”;

(ii) in paragraph b) in the portion following subparagraph (i) by striking out “dispensés” and substituting “fournis”;

(b) by repealing subsection (5) and substituting the following:

14(5) Where a participating medical practitioner or a participating oral and maxillofacial surgeon

(a) submits an account for entitled services in accordance with section 11, and

(b) is paid an amount by the Medicare Branch,

such payment is payment in full of the account and no other claim shall be made by the participating medical practitioner or the participating oral and maxillofacial surgeon against any person with respect to such account or any part thereof.

a) pour des services assurés fournis par un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial dans la province, le montant payable en vertu de la convention, sous réserve de toutes modifications du montant prévues au présent règlement;

b) pour des services assurés fournis par un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial à l’extérieur de la province, le montant prévu à l’article 14; et

c) pour des services assurés fournis par un dentiste, le montant prévu à l’article 22 pour des services fournis dans la province et le montant prévu à l’article 14 pour des services fournis à l’extérieur de la province.

9 L’article 14 du Règlement est modifié

a) au paragraphe (4) de la version française

(i) à l’alinéa a), par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis »;

(ii) à l’alinéa b), au passage précédant le sous-alinéa (i), par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis »;

b) par l’abrogation du paragraphe (5) et son remplacement par ce qui suit :

14(5) Lorsqu’un médecin participant ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant

a) soumet une facture relativement à des services assurés, conformément à l’article 11; et

b) reçoit un paiement de la Direction de l’assurance-maladie,

ce paiement vaut paiement intégral de la facture et il ne peut opposer à qui que ce soit aucune autre réclamation relativement à toute partie de ladite facture.

(c) by repealing subsection (6) of the French version and substituting the following:

14(6) Les frais de déplacement engagés par un médecin sont réputés être des services assurés lorsqu'il fournit des services assurés conformément à un programme extra-mural fourni par une régie régionale de la santé.

10 *Section 14.1 of the French version of the Regulation is amended by striking out "dispensés" and substituting "fournis".*

11 *Subsection 14.2(1) of the French version of the Regulation is amended in the portion preceding paragraph a) by striking out "dispensés" and substituting "fournis".*

12 *Section 14.4 of the Regulation is amended*

(a) by repealing subsection (1) and substituting the following:

14.4(1) For the twelve month period beginning on April 1 of any year, the Lieutenant-Governor in Council may determine the sum that is available to the Medicare Branch for payments for ordinary entitled services rendered by medical practitioners or oral and maxillofacial surgeons.

(b) in subsection (3)

(i) by repealing the portion preceding paragraph (a) and substituting the following:

14.4(3) Notwithstanding any other provision of this Regulation, where a determination has been made under subsection (1) and the total of all amounts paid by the Medicare Branch for ordinary entitled services rendered by medical practitioners or oral and maxillofacial surgeons exceeds

c) par l'abrogation du paragraphe (6) de la version française et son remplacement par ce qui suit :

14(6) Les frais de déplacement engagés par un médecin sont réputés être des services assurés lorsqu'il fournit des services assurés conformément à un programme extra-mural fourni par une régie régionale de la santé.

10 *L'article 14.1 de la version française du Règlement est modifié par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis ».*

11 *Le paragraphe 14.2(1) de la version française du Règlement est modifié au passage qui précède l'alinéa a), par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis ».*

12 *L'article 14.4 du Règlement est modifié*

a) par l'abrogation du paragraphe (1) et son remplacement par ce qui suit :

14.4(1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, pour la période de douze mois commençant le 1^{er} avril d'une année quelconque, déterminer la somme dont la Direction de l'assurance-maladie dispose pour les paiements au titre des services assurés ordinaires fournis par des médecins et des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux.

b) au paragraphe (3)

(i) par la suppression du passage qui précède l'alinéa a), et son remplacement par ce qui suit :

14.4(3) Nonobstant toute autre disposition du présent règlement, lorsque la détermination prévue au paragraphe (1) a été effectuée et que la totalité de tous les montants payés par la Direction de l'assurance-maladie au titre des services assurés ordinaires fournis par des médecins et des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux dépasse

(ii) by repealing the portion following paragraph (d) and substituting the following:

the amount payable for ordinary entitled services rendered by every medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon shall be, if the Director so directs, for the three months immediately following a period in which an excess occurred, a percentage below the amount that would be payable apart from this section.

(c) by repealing subsection (4) and substituting the following:

14.4(4) Where during part or all of any period referred to in subsection (2) the amounts payable for ordinary entitled services have been set under that subsection, and at the end of that period the total of all amounts paid by the Medicare Branch for ordinary entitled services rendered by medical practitioners and oral and maxillofacial surgeons has not reached the level set by subsection (2) for the end of that period, the amount payable during the three months that immediately follow for ordinary entitled services rendered by any medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon shall be, if the Director so directs, a percentage above the amount that would be payable apart from this section.

(d) by repealing paragraph (5)(b) and substituting the following:

(b) that subject to paragraph (a), the total of all amounts actually paid by the Medicare Branch for ordinary entitled services rendered by medical practitioners or oral and maxillofacial surgeons should be, at the end of each period referred to in subsection (2), as close as possible to the total of the amounts that would have been paid for those entitled services if the amounts payable had not been affected by subsection (2).

(ii) par l'abrogation du passage qui suit l'alinéa d) et son remplacement par ce qui suit :

le montant payable au titre des services assurés ordinaires fournis par chaque médecin ou chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial est égal, si le Directeur l'ordonne, pour les trois mois qui suivent immédiatement la période au cours de laquelle l'excès s'est produit, à un pourcentage inférieur au montant qui aurait été payable indépendamment du présent article.

c) par l'abrogation du paragraphe (4) et son remplacement par ce qui suit :

14.4(4) Lorsque, pendant la totalité ou une partie de toute période visée au paragraphe (2), les montants payables au titre des services assurés ordinaires ont été fixés en vertu de ce paragraphe, et qu'à la fin de cette période la totalité de tous les montants payés par la Direction de l'assurance-maladie au titre des services assurés ordinaires fournis par des médecins et des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux n'a pas atteint le niveau fixé au paragraphe (2) pour la fin de cette période, le montant payable au cours des trois mois qui suivent immédiatement au titre des services assurés ordinaires fournis par un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial est égal, si le Directeur l'ordonne, à un pourcentage supérieur au montant qui serait payable indépendamment du présent article.

d) par l'abrogation de l'alinéa (5)b) et son remplacement par ce qui suit :

b) sous réserve de l'alinéa a), le total de tous les montants réellement payés par la Direction de l'assurance-maladie au titre des services assurés ordinaires fournis par des médecins ou des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux devrait être, à la fin de chaque période visée au paragraphe (2), aussi près que possible du total des montants qui auraient été payés au titre de ces services assurés si les montants payables n'avaient pas été affectés par le paragraphe (2).

13 Section 14.5 of the French version of the Regulation is amended

(a) in subsection (1) in the portion preceding paragraph a) by striking out “dispensés” wherever it appears and substituting “fournis”;

(b) in subsection (2) in the portion preceding paragraph a) by striking out “dispensés” wherever it appears and substituting “fournis”.

14 Section 17 of the Regulation is amended

(a) by repealing subsection (1) and substituting the following:

17(1) A person, being a participating medical practitioner or participating oral and maxillofacial surgeon who has submitted an account for payment by the Medicare Branch and who has any complaint concerning the assessment of accounts with respect to entitled services rendered or received, may make a request to the provincial authority that the matter complained of be reviewed by the Medical Assessment Advisory Committee.

(b) in subsection (3) of the French version by striking out “dispensés” and substituting “fournis”.

15 Section 18 of the Regulation is amended

(a) by repealing subsection (5) and substituting the following:

18(5) The provincial authority shall refer to the Medical Assessment Advisory Committee for review by it, the assessment of an account for entitled services concerning which dissatisfaction had been expressed by the person requesting the review under subsection 17(1), and may refer any other account respecting entitled services provided by a medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon to the Medical Assessment Advisory Committee.

13 L'article 14.5 de la version française du Règlement est modifié

a) au paragraphe (1), au passage qui précède l'alinéa a), par la suppression de « dispensés », là où il se trouve, et son remplacement par « fournis »;

b) au paragraphe (2), au passage qui précède l'alinéa a), par la suppression de « dispensés », là où il se trouve, et son remplacement par « fournis ».

14 L'article 17 du Règlement est modifié

a) par l'abrogation du paragraphe (1) et son remplacement par ce qui suit :

17(1) Tout médecin participant ou chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant qui soumet une facture pour fins de paiement par la Direction de l'assurance-maladie et qui n'est pas satisfait de l'évaluation de la facture à l'égard des services assurés fournis ou reçus, peut demander à l'autorité provinciale que sa plainte soit portée devant le Comité médical consultatif d'évaluation.

b) au paragraphe (3) de la version française, par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis ».

15 L'article 18 du Règlement est modifié

a) par l'abrogation du paragraphe (5) et son remplacement par ce qui suit :

18(5) L'autorité provinciale doit soumettre à l'examen du Comité médical consultatif d'évaluation toute facture établie pour des services assurés au sujet de laquelle une plainte a été formulée par la personne demandant l'examen de ladite facture en vertu du paragraphe 17(1) et peut soumettre audit Comité toute autre facture relative à des services assurés fournis par un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial.

(b) by repealing subsection (6) and substituting the following:

18(6) The Medical Assessment Advisory Committee shall

(a) from time to time review and make recommendations on the method of assessing accounts for payment for entitled services provided to beneficiaries by medical practitioners or oral and maxillofacial surgeons, and

(b) review the assessment of accounts for payment for entitled services provided to beneficiaries by medical practitioners or oral and maxillofacial surgeons that are referred to it by the provincial authority and make recommendations concerning the assessment of such accounts to the provincial authority.

(c) by adding the following after subsection (7):

18(7.1) Subsection (7) does not apply to oral and maxillofacial surgeons.

(d) by repealing subsection (8).

16 *Section 22 of the French version of the Regulation is amended*

(a) in subsection (1) by striking out “dispensés” wherever it appears and substituting “fournis”;

(b) in subsection (2) by striking out “dispense” and substituting “fournit”;

(c) by repealing subsection (2.1) and substituting the following:

22(2.1) Sauf disposition contraire du présent règlement, le paiement des services assurés fournis par un dentiste à partir du 1er avril 1998 est effectué sur la base de quatre-vingt-dix-huit cents par unité selon les valeurs unitaires attribuées pour ces servi-

b) par l’abrogation du paragraphe (6) et son remplacement par ce qui suit :

18(6) Le comité médical consultatif d’évaluation doit

a) de temps à autre, réviser le mode d’évaluation des factures pour le paiement des services assurés fournis aux bénéficiaires par des médecins ou des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux et faire des recommandations à ce sujet; et

b) réviser l’évaluation des factures qui lui sont renvoyées par l’autorité provinciale et qui ont été présentées pour paiement des services assurés fournis aux bénéficiaires par des médecins ou des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux et faire des recommandations à l’autorité provinciale à ce sujet.

c) par l’adjonction, après le paragraphe (7), de ce qui suit :

18(7.1) Le paragraphe (7) ne s’applique pas aux chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux.

d) par l’abrogation du paragraphe (8).

16 *L’article 22 de la version française du Règlement est modifié*

a) au paragraphe (1), par la suppression de « dispensés », là où il se trouve, et son remplacement par « fournis »;

b) au paragraphe (2), par la suppression de « dispense » et son remplacement par « fournit »;

c) par l’abrogation du paragraphe (2.1), et son remplacement par ce qui suit :

22(2.1) Sauf disposition contraire du présent règlement, le paiement des services assurés fournis par un dentiste à partir du 1er avril 1998 est effectué sur la base de quatre-vingt-dix-huit cents par unité selon les valeurs unitaires attribuées pour ces servi-

ces à l'annexe 4 ou selon le montant facturé, en prenant le moindre des deux montants.

(d) in subsection (3) by striking out “dispense” and substituting “fournit”;

(e) by repealing subsection (4) and substituting the following:

22(4) Le paragraphe 13(1.1) s'applique, avec les modifications nécessaires, à un dentiste qui fournit des services prévus à l'alinéa n.1) de l'annexe 2.

17 Section 26 of the Regulation is repealed and the following is substituted:

26 The objects of the committee shall be to attempt to enhance the standards of medical service, to protect the interests of the public, government, the medical profession and the oral and maxillofacial surgery profession in the operation of the medical services plan and to provide experienced professional counsel to any medical practitioner or oral and maxillofacial surgeon whose pattern of practice under the medical services plan appears not to be in the best interest of the public, the medical profession or the oral and maxillofacial surgery profession.

18 Schedule 2 of the Regulation is amended

(a) by repealing paragraph (f) and substituting the following:

(f) dental services provided by a medical practitioner or an oral and maxillofacial surgeon;

(b) by repealing paragraph (j) and substituting the following:

(j) services provided by medical practitioners or oral and maxillofacial surgeons to members of their immediate family;

ces à l'annexe 4 ou selon le montant facturé, en prenant le moindre des deux montants.

d) au paragraphe (3), par la suppression de « dispense » et son remplacement par « fournit »;

e) par l'abrogation du paragraphe (4) et son remplacement par ce qui suit :

22(4) Le paragraphe 13(1.1) s'applique, avec les modifications nécessaires, à un dentiste qui fournit des services prévus à l'alinéa n.1) de l'annexe 2.

17 L'article 26 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :

26 Le Comité a pour objet de rehausser les normes des services médicaux, de protéger les intérêts du public, du gouvernement, de la profession médicale et de la profession de chirurgie bucco-dentaire et maxillo-faciale dans l'exploitation du régime de services médicaux et de fournir les services de conseils professionnels expérimentés à tout médecin ou chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial qui, dans l'exercice de sa profession au titre du régime de services médicaux, ne semble pas servir au mieux les intérêts du public ou de la profession.

18 L'annexe 2 du Règlement est modifiée

a) par l'abrogation de l'alinéa f) et son remplacement par ce qui suit :

f) les services dentaires fournis par un médecin ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial;

b) par l'abrogation de l'alinéa j) et son remplacement par ce qui suit :

j) les services fournis par des médecins ou des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux aux membres de leur famille immédiate;

(c) by repealing paragraph (n.1) and substituting the following:

(n.1) services provided within the Province by medical practitioners, oral and maxillofacial surgeons or dental practitioners for which the fee exceeds the amount payable under this Regulation;

(d) in paragraph p.1) of the French version by striking out “dispensés” and substituting “fournis”.

19 Schedule 3 of the Regulation is repealed and the following is substituted:

**SCHEDULE 3
AGREEMENT**

I, a duly registered medical practitioner/a duly registered oral and maxillofacial surgeon (strike out the inapplicable portion), apply to practise my profession in accordance with the *Medical Services Payment Act* and the regulations under that Act. In particular, I agree to accept payment by the Medicare Branch for any entitled service provided by me for which I submit an account to the Medicare Branch as payment in full for that service and I shall not make any further claim against any person with respect to that service.

(Where the participating medical practitioner or participating oral and maxillofacial surgeon is a corporation, this agreement must be signed by an authorized officer.)

20 Schedule 4 of the Regulation is amended

(a) in section 1 of the French version

(i) in subsection (1) by striking out the portion preceding the heading “Actes de chirurgie dentaire Unités” and substituting the following:

1(1) Les services suivants, si l'état du malade exige qu'ils soient fournis dans un établissement

c) par l'abrogation de l'alinéa n.1) et son remplacement par ce qui suit :

n.1) des services fournis dans la province par des médecins, des chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux ou des dentistes et dont les droits excèdent le montant payable en vertu du présent règlement;

d) à l'alinéa p.1) de la version française, par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis ».

19 Le Règlement est modifié par l'abrogation de l'annexe 3 et son remplacement par ce qui suit :

**ANNEXE 3
CONSETEMENT**

Je soussigné(e), médecin dûment inscrit / chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial dûment inscrit (rayer la mention inutile), désire exercer ma profession conformément à la *Loi sur le paiement des services médicaux* et les règlements établis en vertu de cette loi. Je consens en particulier à accepter comme paiement intégral les honoraires versés par la Direction de l'assurance-maladie pour tout service assuré que j'ai fourni et pour lequel je présente une facture à la Direction de l'assurance-maladie, et à ne présenter à quiconque nulle autre facture relativement à ce service.

(Lorsque le médecin participant ou le chirurgien bucco-dentaire et maxillo-facial participant est une corporation, le présent consentement doit être signé par un agent autorisé.)

20 L'annexe 4 du Règlement est modifiée

a) à l'article 1 de la version française

(i) au paragraphe (1), par la suppression du passage qui précède la rubrique « Actes de chirurgie dentaire Unités » et son remplacement par ce qui suit :

1(1) Les services suivants, si l'état du malade exige qu'ils soient fournis dans un établissement

hospitalier par un dentiste qualifié, sont payés au taux prescrit à l'article 22 du présent règlement selon les valeurs unitaires indiquées ci-dessous:

(ii) in subsection (2) by striking out “dispensés” and substituting “fournis”;

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

1(3) Les prothèses employées par un dentiste au cours de la fourniture d'un service assuré doivent être facturées à l'hôpital où le service est fourni.

(b) in subsection 2(3) of the French version by striking out “dispensés” and substituting “fournis”;

(c) in section 3 by striking out “physician or oral surgeon” and substituting “medical practitioner, oral surgeon or an oral and maxillofacial surgeon”.

hospitalier par un dentiste qualifié, sont payés au taux prescrit à l'article 22 du présent règlement selon les valeurs unitaires indiquées ci-dessous :

(ii) au paragraphe (2), par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis »;

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

1(3) Les prothèses employées par un dentiste au cours de la fourniture d'un service assuré doivent être facturées à l'hôpital où le service est fourni.

b) au paragraphe 2(3) de la version française, par la suppression de « dispensés » et son remplacement par « fournis »;

c) à l'article 3, par la suppression de « médecin ou un chirurgien dentiste » et son remplacement par « médecin, un chirurgien dentiste ou un chirurgien bucco-dentaire et maxillofacial ».