

Formulaire de demande du document concernant l'activité des utilisateurs

Conformément aux directives sur le document concernant l'activité des utilisateurs, à la partie 2 de la Loi sur les renseignements médicaux personnels, et sous réserve des raisons de refus d'accès établies par la Loi, le ministère de la Santé du Manitoba doit fournir un document concernant l'activité des utilisateurs à la personne sur qui portent les renseignements, ou à son représentant, dans les délais prévus par la Loi. Le document doit permettre aux particuliers :

- de savoir quels utilisateurs autorisés (classés par nom) ont eu accès à leurs renseignements médicaux personnels et de connaître le moment où ces renseignements ont été consultés;
- de déterminer si les renseignements médicaux personnels ont été utilisés conformément aux directives du particulier en ce qui a trait à l'accès et à la communication de ces renseignements.

Pour nous permettre de mieux vous servir, veuillez fournir autant que possible les renseignements suivants :

SECTION 1 : Particulier sur qui portent les renseignements			
Prénom(s)		Nom de famille	
Numéro d'identification personnelle	Numéro d'immatriculation de Santé Manitoba	Date de naissance (jj-mm-aaaa) - -	
Téléphone	Télécopieur	Courriel	
Adresse		Ville	Code postal

SECTION 2 : Précisions sur le contenu du document concernant l'activité des utilisateurs
Veuillez indiquer le type de renseignements pour lequel vous aimeriez obtenir un document concernant l'activité des utilisateurs. _____ _____ _____
<input type="checkbox"/> Le document devrait indiquer les consultations ayant eu lieu depuis : <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> 3 ans
<input type="checkbox"/> Le document devrait indiquer les consultations ayant eu lieu du _____ au _____
Cette demande concerne : <input type="checkbox"/> toutes les consultations de mes renseignements médicaux personnels <input type="checkbox"/> les consultations ayant eu lieu à l'endroit suivant :

SECTION 3 : Personne qui demande les renseignements

- Je suis le particulier sur qui portent les renseignements.
Je suis le représentant du particulier en vertu du paragraphe 60(1) ou 60(2) de la Loi sur les renseignements
- médicaux personnels (voir à la page 3 du présent formulaire)
— Précisez l'autorisation qui s'applique : _____

SECTION 4 : Moyen de transmission du document concernant l'activité des utilisateurs

Je désire :

- venir chercher le document en personne
- recevoir le document par télécopieur au numéro suivant : _____
- recevoir le document par courrier recommandé à l'adresse indiquée à la section 1 ci-dessus
- autoriser la divulgation du document aux personnes suivantes :
- Nom(s) : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____ Téléc. : _____ Courriel : _____

SECTION 5 : Autorisation

Je déclare que, conformément à ce qui est indiqué à la section 3, j'ai l'autorisation d'accéder à ces renseignements.

Je comprends que je pourrais être tenu de fournir des documents qui confirment que j'ai l'autorisation d'accéder à ces renseignements si je ne suis pas le particulier sur qui portent ces renseignements.

Date :

Signature de la personne autorisée

(jj-mm-aaaa)

Les renseignements que vous devez fournir dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur les renseignements médicaux personnels et sont nécessaires pour nous aider à traiter votre demande et à y répondre. Tous les renseignements que vous fournissez seront protégés conformément à la Loi sur les renseignements médicaux personnels.

Envoyez le présent formulaire ou vos questions au :

Programme de vérification
Secrétariat législatif — Santé Manitoba
300, rue Carlton, Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9
Téléphone : 204 788-6618 Téléc. : 204 945-1020 Courriel : PHIAinfo@gov.mb.ca

Loi sur les renseignements médicaux personnels

Article 60

Exercice de droits par autrui

60(1) Les droits que la présente loi confère à un particulier peuvent être exercés :

- a) par toute personne que le particulier autorise par écrit à agir en son nom;
- b) par le mandataire que nomme le particulier en vertu de la *Loi sur les directives en matière de soins de santé*;
- c) par le curateur nommé pour le particulier en vertu de la *Loi sur la santé mentale* s'il a le pouvoir de prendre des décisions liées aux soins de santé au nom du particulier;
- d) par le subrogé à l'égard des soins personnels nommé pour le particulier en vertu de la *Loi sur les personnes vulnérables ayant une déficience mentale*, si l'exercice des droits se rapporte aux attributions du subrogé;
 - d.1) par un fondé de pouvoir agissant en vertu d'une procuration donnée par le particulier, si l'exercice de ces droits ou pouvoirs est lié aux attributions que la procuration confère;
- e) par le père, la mère ou le tuteur du particulier, si celui-ci est un mineur qui n'a pas la capacité de prendre des décisions liées aux soins de santé;
- f) dans le cas où le particulier est décédé, par son représentant personnel.

Adulte disposé à exercer les droits du particulier

60(2) Si le dépositaire a des motifs raisonnables de croire qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'existe ou n'est disponible, l'adulte mentionné en premier lieu dans les alinéas ci-dessous qui est facilement disponible et qui est disposé à agir peut exercer les droits du particulier incapable de le faire :

- a) le conjoint ou le conjoint de fait avec lequel le particulier vit;
- b) un fils ou une fille;
- c) le père ou la mère, si le particulier est un adulte;
- d) un frère ou une sœur;
- e) une personne avec laquelle on sait que le particulier entretient des liens personnels étroits;
- f) un grand-père ou une grand-mère;
- g) un petit-fils ou une petite-fille;
- h) un oncle ou une tante;
- i) un neveu ou une nièce.

Préférence

60(3) Pour l'application du paragraphe (2), la préférence est accordée au membre de la famille le plus âgé que vise un alinéa.