

First Session, Forty-fifth Parliament,
3-4 Charles III, 2025

Première session, quarante-cinquième législature,
3-4 Charles III, 2025

HOUSE OF COMMONS OF CANADA

CHAMBRE DES COMMUNES DU CANADA

BILL C-239

PROJET DE LOI C-239

An Act to amend the Canada Health Act
(accountability)

Loi modifiant la Loi canadienne sur la santé
(reddition de comptes)

FIRST READING, SEPTEMBER 22, 2025

PREMIÈRE LECTURE LE 22 SEPTEMBRE 2025

MR. DHALIWAL

M. DHALIWAL

SUMMARY

This enactment amends the *Canada Health Act* to require provinces to implement an accountability framework in relation to the delivery of health services in order to qualify for a full cash contribution as part of the Canada Health Transfer.

SOMMAIRE

Le texte modifie la *Loi canadienne sur la santé* afin d'exiger que les provinces, pour avoir droit à la pleine contribution pécuniaire au titre du Transfert canadien en matière de santé, mettent en œuvre un cadre redditionnel relatif à la prestation des services de santé.

BILL C-239

An Act to amend the Canada Health Act (accountability)

His Majesty, by and with the advice and consent of the Senate and House of Commons of Canada, enacts as follows:

R.S., c. C-6

Canada Health Act

1 Section 4 of the *Canada Health Act* is replaced by the following:

Purpose of this Act

4 The purpose of this Act is to establish criteria, conditions and requirements in respect of insured health services and extended health care services provided under provincial law that must be met before a full cash contribution may be made.

2 The Act is amended by adding the following after section 13:

Requirements for Cash Contribution — Accountability

Accountability framework

13.1 (1) In order that a province may qualify for a full cash contribution referred to in section 5, the government of the province shall develop and implement an accountability framework that sets standards for reasonable access to health services under the health care insurance plan of the province.

Consultation

(2) In developing the accountability framework, the minister responsible for health care in the province may consult with the Minister or with ministers responsible for health care in other provinces.

451058

PROJET DE LOI C-239

Loi modifiant la Loi canadienne sur la santé (reddition de comptes)

Sa Majesté, sur l'avis et avec le consentement du Sénat et de la Chambre des communes du Canada, édicte :

L.R., ch. C-6

Loi canadienne sur la santé

1 L'article 4 de la *Loi canadienne sur la santé* est remplacé par ce qui suit :

Raison d'être de la présente loi

4 La présente loi a pour raison d'être d'établir les conditions et exigences d'octroi et de versement d'une pleine contribution pécuniaire pour les services de santé assurés et les services complémentaires de santé fournis en vertu de la loi d'une province.

2 La même loi est modifiée par adjonction, après l'article 13, de ce qui suit :

Contribution pécuniaire assujettie à des exigences — reddition de comptes

Cadre redditionnel

13.1 (1) Le versement à une province de la pleine contribution pécuniaire visée à l'article 5 est assujéti à l'exigence pour le gouvernement de la province d'élaborer et de mettre en œuvre un cadre redditionnel énonçant des normes d'accès satisfaisant aux services de santé au titre du régime d'assurance-santé de la province.

Consultation

(2) Pour élaborer le cadre redditionnel, le ministre chargé de la santé dans la province peut consulter le ministre ou ses homologues chargés de la santé dans d'autres provinces.

Content

(3) The accountability framework must include

- (a)** benchmarks for assessing timely access to primary care, elective procedures and emergency care; and
- (b)** transparent reporting requirements in respect of the achievement of those benchmarks and the efficiency of health care spending by the province. 5

Requirement to provide information

(4) The government of the province shall provide the Minister with information regarding the measures it has taken to ensure transparent reporting. Those measures must include publishing on a publicly available website 10

- (a)** the province's accountability framework; and
- (b)** as soon as feasible after the end of each fiscal year, a report that sets out the extent to which the established benchmarks have been achieved in that year and provides information on the efficiency of the province's health care spending. 15

Review of benchmarks

(5) The government of the province shall periodically review and update the benchmarks based on emerging evidence and best practices in health services delivery.

3 Subsection 14(1) of the Act is amended by striking out “or” at the end of paragraph (a), by adding “or” at the end of paragraph (b) and by adding the following after paragraph (b): 20

- (c)** the province has failed to implement an accountability framework as required under section 13.1, 25

4 The portion of subsection 15(1) of the Act before paragraph (a) is replaced by the following:

Order reducing or withholding contribution

15 (1) If, on the referral of a matter under section 14, the Governor in Council is of the opinion that the health care insurance plan of a province does not or has ceased to satisfy any one of the criteria described in sections 8 to 12 or that a province has failed to comply with any condition set out in section 13 or with the accountability re- 30

Contenu

(3) Le cadre redditionnel comprend :

- a)** des critères d'évaluation de l'accès en temps opportun aux soins primaires, aux interventions non urgentes et aux soins d'urgence;
- b)** des exigences en matière de production de rapports 5 transparents sur le respect de ces critères et l'efficacité des dépenses en santé effectuées par la province.

Communication de renseignements

(4) Le gouvernement de la province communique au ministre des renseignements sur les mesures qu'il a prises pour assurer la production de rapports transparents. 10 Elles doivent notamment prévoir la publication des documents ci-après sur un site Web accessible au public :

- a)** le cadre redditionnel de la province;
- b)** dès que possible après la fin de chaque exercice, un rapport faisant état de la mesure dans laquelle les critères établis ont été respectés au cours de l'exercice et renfermant des renseignements sur l'efficacité des dépenses en santé effectuées par la province. 15

Examen des critères

(5) Le gouvernement de la province procède périodiquement à l'examen et à la mise à jour des critères en fonction des nouvelles données et pratiques exemplaires en matière de prestation de services de santé. 20

3 L'alinéa 14(1)b) de la même loi est remplacé par ce qui suit : 20

- b)** soit que la province ne s'est pas conformée aux 25 conditions visées à l'article 13;
- c)** soit que la province n'a pas mis en œuvre le cadre redditionnel exigé à l'article 13.1,

4 Le passage du paragraphe 15(1) de la même loi précédant l'alinéa a) est remplacé par ce qui 30 suit :

Décret de réduction ou de retenue

15 (1) Si l'affaire lui est renvoyée en vertu de l'article 14 et qu'il estime que le régime d'assurance-santé de la province ne satisfait pas ou plus aux conditions visées aux articles 8 à 12 ou que la province ne s'est pas conformée 35

quirements under section 13.1, the Governor in Council may, by order,

5 Section 16 of the Act is replaced by the following:

Reimposition of reductions or withholdings

16 In the case of a continuing failure to satisfy any of the criteria described in sections 8 to 12 or to comply with any condition set out in section 13 or with the accountability requirements under section 13.1, any reduction or withholding under section 15 of a cash contribution to a province for a fiscal year shall be reimposed for each succeeding fiscal year as long as the Minister is satisfied, after consultation with the minister responsible for health care in the province, that the default is continuing.

Coming into Force

Order in council

6 The provisions of this Act come into force on a day or days to be fixed by order of the Governor in Council.

aux conditions visées à l'article 13 ou aux exigences redditionnelles visées à l'article 13.1, le gouverneur en conseil peut, par décret :

5 L'article 16 de la même loi est remplacé par ce qui suit :

Nouvelle application des réductions ou retenues

16 En cas de manquement continu aux conditions visées aux articles 8 à 12 ou à l'article 13 ou aux exigences redditionnelles visées à l'article 13.1, les réductions ou retenues de la contribution pécuniaire à une province déjà appliquées pour un exercice en vertu de l'article 15 lui sont appliquées de nouveau pour chaque exercice ultérieur où le ministre estime, après consultation de son homologue chargé de la santé dans la province, que le manquement se continue.

Entrée en vigueur

Décret

6 Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur à la date ou aux dates fixées par décret.