2-514F
(1971)
v.1

1971

DIRECTIVES ET DÉFINITIONS

POUR LE

RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX

FORMULE HS-1

INSTALLATIONS ET SERVICES

DOES NOT CIRCULATE
NE PAS PRÊTER

STATISTIQUE CANADA — MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL

BVPM
821 8682

Directives générales

Le présent Manuel de directives et de définitions explique aux hôpitaux la façon de remplir la première partie du Rapport d'activité des hôpitaux - Installations et services (Formule HS-1). Un autre Manuel a été publié pour la deuxième partie - Finances (Formule HS-2).

Les hôpitaux peuvent demander des spécimens des feuilles de calculs qu'il leur est fortement recommandé d'utiliser pour trouver les chiffres à inscrire sur la formule préparée en six exemplaires. NE PAS utiliser pour un poste, les lignes réservées à un autre. Pour les postes non précisés, SE SERVIR des lignes indiquées par "AUTRE"... ou "AUTRES..." et donner des renseignements complémentaires. NE PAS expédier la feuille de calculs comme exemplaire définitif du Rapport, mais la conserver au dossier.

Le Rapport d'activité des hôpitaux, Formules HS-1 et HS-2, est imprimé en séries de six exemplaires avec feuilles de papier carbone intercalaires. Pour que toutes les copies soient le plus lisible possible dactylographier le rapport. Éviter soigneusement toute inscription ou rature inutile.

Corriger les erreurs en biffant l'inscription erronée et en dactylographiant le bon renseignement dans la même case; la plupart en sont assez grandes pour cette fin.

Le Rapport terminé doit être certifié par l'autorité de l'hôpital de la manière indiquée à la page 1. Envoyer les cinq premiers exemplaires à l'administration du Régime d'assurance-hospitalisation de la province; l'hôpital conserve la dernière copie pour ses dossiers.

TABLE DES MATIÈRES

	N° de page	
	Directives et définitions	Formule
Object	5	
Réponse aux questionnaires	5	
Classement de l'hôpital	6	2
Genre d'hôpital	6	2
Affectation	7	2
Propriété et gestion	7	2
Lits, berceaux et journées d'hospitalisation suivant l'unité	9	2
Berceaux et journées d'hospitalisation de nouveau-nés	12	2
Lits et journées d'hospitalisation durant l'année selon le genre de local porté au compte	12	3
Journées d'hospitalisation de l'année selon les personnes (morales ou physiques) responsables du paiement des frais	13	3
Mouvement des malades	14	3
Durée du séjour (en jours)	15	3
Calcul des journées d'hospitalisation	15	
Services de laboratoire	18	4
Services de radiologie		
Services	20	6
Appareils ou accessoires		7
Cas d'intoxication	22	7
Salle d'opération et service d'urgence	22	7
Obstétrique	23	7
Autopsies	24	8
Médecine physique et réadaptation	24	8
Alimentation	25	8
Blanchissage	25	8
Logement du personnel	25	8
Service de la consultation externe agréée et consultations spéciales	26	9
Service de soins à domicile maintenu par l'hôpital		9
Renseignements concernant le personnel dans chaque service	26	
Soins infirmiers	27	10
Services spéciaux	27	10
Enseignement	29	11
Services généraux	31	11
Répartition des heures rémunérées du personnel infirmier	32	12
Ensemble du personnel infirmier	34	13
Personnel médical rémunéré	37	14
Autres professionnels de la santé	37	14
Personnel de laboratoire	38	15
Personnel de radiologie	39	15
Formation du personnel sanitaire	40	16
Répartition des heures rémunérées accumulées pour l'enseignement infirmier	40	18

DIRECTIVES ET DÉFINITIONS POUR LE RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX

FORMULE HS-1 — INSTALLATIONS ET SERVICES

Objet

Le présent manuel doit aider les institutions à remplir la Formule HS-1 - Installations et services - du Rapport d'activité des hôpitaux.

Conformément à l'article 32 de la Loi sur la statistique, la Formule HS-1 doit être remplie par tous les hôpitaux du Canada, qu'ils soient publics, privés ou fédéraux et quelle que soit leur situation à l'égard du régime fédéral-provincial d'assurance-hospitalisation.

Nonobstant ce qui précède, le règlement 11 édicté en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques exige que la Formule HS-1 soit remplie dans la mesure où le permet la pertinence des rubriques par tout hôpital dont le nom figure à l'annexe d'une entente fédérale-provinciale sur l'assurance-hospitalisation (sauf les établissements de santé). Quand un étage, une aile ou toute autre partie d'un établissement est inscrit comme hôpital à la première partie de l'annexe "A" d'un accord conclu en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, il faut remplir deux formules HS-1, une pour l'ensemble de l'établissement et une pour la partie inscrite comme hôpital.

Réponse aux questionnaires

La préparation des réponses au questionnaire HS-1, qui porte en gros sur l'année civile, peut évidemment demander beaucoup de temps et d'efforts, surtout pour établir un système de compilation des renseignements requis. Si les renseignements disponibles ne permettent pas de remplir une section quelconque du rapport, indiquer que les renseignements voulus font défaut. Il faudrait cependant, dès le début de l'année, accumuler les données en fonction du questionnaire. Chaque rubrique ne doit servir qu'à sa fin propre. Pour les postes non précisés, inscrire les renseignements complémentaires sur les lignes indiquées par "Autre(s)..."

Il est concevable que l'organisation de petits hôpitaux ne leur permette pas de donner le détail de certains renseignements; c'est justement pour cette raison que certaines sections de la formule portent la mention "facultatif" pour certains hôpitaux. Les autorités provinciales désigneront les hôpitaux classés dans cette catégorie.

(PAGE 1 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

ANNÉE

Notez que le rapport a trait à l'année civile se terminant le 31 décembre. Un hôpital dont l'activité a porté sur une partie de l'année seulement doit faire rapport pour cette période et expliquer les circonstances à la première page de la formule.

NOM ET ADRESSE

Inscrire au complet le nom, la rue et le numéro ainsi que l'adresse postale de l'hôpital. Le nom et l'adresse de l'hôpital doivent apparaître au haut de chaque page du rapport annuel.

DÉCLARATION

Sur chaque exemplaire de la première page du rapport doivent figurer la signature et la fonction de la personne responsable de la présentation du rapport. Quant aux établissements soumis au règlement 11 édicté en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, leur rapport doit recevoir également l'approbation de l'administration provinciale de l'assurance-hospitalisation.

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Expliquer tout changement important survenu durant l'année dans l'administration, l'organisation et l'activité de l'hôpital dans l'espace blanc réservé à cette fin à la page 1 de la formule. Des pages en blanc, en six exemplaires avec papier carbone intercalaires, peuvent servir aux renseignements complémentaires. Indiquer en particulier les points suivants, y compris les dates auxquelles les changements ont eu lieu:

(1) changement du nombre de lits par suite de l'ouverture ou de la fermeture d'ailes, d'étages ou de salles;

(2) modification de l'échelle des traitements de tout groupe important du personnel hospitalier;

(3) changements importants de la composition ou de l'ampleur du personnel, ou de la ligne de conduite à son égard.

(PAGE 2 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

CLASSEMENT DE L'HÔPITAL

Remplir les trois sous-sections de la formule concernant votre hôpital; chaque hôpital sera classé sous chacune des trois catégories. Le classement représente la situation de l'hôpital au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

Genre d'hôpital

Dans cette sous-section, cocher la case appropriée pour indiquer si l'hôpital est reconnu par la province comme hôpital public, privé ou fédéral.

1. Hôpital public - hôpital reconnu par la province comme "public". Un tel hôpital ne vise ordinairement pas à réaliser des bénéfices et accepte tous les malades, quels que soient leurs moyens.

2. Hôpital privé - hôpital reconnu par la province comme "privé". Un tel hôpital ne reçoit habituellement que les malades qui paient les soins reçus aux tarifs fixés par la direction.

3. Hôpital fédéral - hôpital appartenant à l'État et administré par un ministère fédéral.

Affectation

Un hôpital peut entreprendre de traiter et soigner principalement un genre particulier de maladie ou d'état pathologique, ou au contraire une grande variété d'affections; dans cette sous-section, préciser l'affectation de l'hôpital au moyen d'un seul signe de pointage ou indiquer de quelle "Autre" il s'agit.

5. Hôpital général - désigne un hôpital où sont soignées toutes sortes de maladie ou, tout au moins, traités un bon nombre d'états pathologiques, sans restriction d'âge ou de sexe. Pour les fins du présent rapport, les hôpitaux pour femmes et enfants sont classés sous la rubrique "Hôpital", à moins qu'ils ne limitent les admissions à des états particuliers.

6. Maternité - désigne un hôpital dont la fonction principale est de s'occuper des cas d'obstétrique et des nouveau-nés.

7. Convalescence et (ou) réadaptation - désigne un hôpital qui s'occupe surtout du rétablissement et de la réadaptation de malades rendus incapable par la maladie ou des blessures.

8. Maladies chroniques et (ou) soins prolongés - désigne un hôpital qui traite surtout des malades souffrant de maladies chroniques et dont l'état requiert des soins prolongés.

9. Autre - désigne un hôpital qui traite surtout une variété restreinte de maladies ou de blessures ou qui n'accepte que des malades appartenant à un groupe d'âge ou sexe particulier de maladie, d'état pathologique ou de cas, par exemple les hôpitaux orthopédiques, neurologiques, ceux où l'on traite le cancer et les hôpitaux pour femmes et enfants. Un hôpital dont l'affectation représente une combinaison de services qui ne permet de classer dans aucune des catégories ci-dessus mentionnées doit aussi s'inscrire à la rubrique "Autre". Cette rubrique comprend les postes infirmiers et les hôpitaux éloignés. Cette classe, groupe aussi toute maison de repos inscrite temporairement à l'annexe de l'entente sur l'assurance-hospitalisation et dispensant des soins aux assurés; ces établissements doivent rédiger leurs rapports conformément au règlement 11 édicté en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques.

Propriété et gestion

Considérez la propriété et la gestion de l'hôpital comme deux aspects distincts de son fonctionnement et pointez la case appropriée pour chaque entête, comme il est dit ci-dessous.

Propriété - le propriétaire de l'hôpital est la personne, le groupe de personnes, l'organisme ou le corps constitué qui est le propriétaire enregistré selon le titre de propriété. Ne pointez que la case appropriée dans la colonne intitulée "Propriété" d'après les définitions sur la page 8.

Gestion - il s'agit de la personne, du groupe de personnes, de l'organisme ou du corps constitué chargé chaque jour de s'assurer que l'hôpital est en état d'exercer

son activité et de servir. Ne pointer qu'une case de la colonne sous l'en-tête "Gestion", d'après les définitions ci-dessous.

Organisme à but non lucratif - désigne un hôpital appartenant à un particulier, un groupe de personnes, un organisme ou un corps constitué et (ou) dirigé par eux sur une base non lucrative.

1. Société laïque - désigne un hôpital appartenant à un organisme bénévole laïque et (ou) dirigé par lui (en conformité des lois et règlements de la province). Aux fins du présent rapport, cette rubrique exclut les hôpitaux administrés par des sociétés industrielles ou commerciales.

2. Organisme religieux - désigne un hôpital de création bénévole appartenant à une organisation religieuse et (ou) dirigé par elle (en conformité des lois et règlements de la province).

3. Croix-Rouge - désigne un hôpital de création bénévole appartenant à la société canadienne de la Croix-Rouge et (ou) dirigé par elle ou par une de ses sections provinciales.

4. Municipalité, union de municipalités ou district hospitalier - désigne un hôpital appartenant à l'un des organismes suivants et (ou) dirigé par l'un d'entre eux, soit: une ville, un village, un comté, une municipalité ou autre administration municipale, une union ou association de municipalités ou un district ou autre corps constitué autorisé à lever des impôts ou à agir comme une municipalité. L'exploitation et la nature de la propriété peuvent être considérées comme municipales si les membres du conseil d'administration de l'hôpital sont nommés, élus ou autrement subordonnés à l'autorité municipale ou à l'électorat. (Consulter la charte de l'hôpital en cas de doute.)

5. Gouvernement provincial - désigne un hôpital appartenant à un département, à une division ou à un ministère d'un gouvernement provincial ou territorial ou à une institution relevant de la province, une université par exemple.

6. Gouvernement fédéral - désigne un hôpital appartenant au gouvernement du Canada ou à une société de la Couronne et (ou) dirigé par l'un d'eux. La direction en est ordinairement confiée à un ministère ou organisme, par exemple, les Affaires des anciens combattants, la Santé nationale et le Bien-être social, la Défense nationale ou l'Énergie atomique du Canada.

7. Industrie ou commerce - désigne un hôpital appartenant à une entreprise industrielle ou commerciale et (ou) dirigé par elle en vue de dispenser des soins hospitaliers à ses employés seulement ou à toute la localité industrielle.

8. Autre - désigne tout hôpital qui par la nature de la propriété ou par son mode de gestion n'entre dans aucune des catégories mentionnées plus haut (préciser).

9. Organisme à but lucratif - désigne un hôpital appartenant à un particulier ou à un groupe de particuliers et (ou) dirigé par eux sur une base lucrative.

LITS, BERCEAUX ET JOURNÉES D'HOSPITALISATION SUIVANT L'UNITÉ

Cette section permet d'indiquer le nombre de lits d'adultes et d'enfants et de berceaux installés dans l'hôpital au 31 décembre, et le nombre de journées d'hospitalisation accumulées au cours de l'année. La capacité théorique, le nombre de lits dressés et le nombre correspondant de journées d'hospitalisation durant l'année doivent figurer suivant le genre de l'unité où sont dressés les lits. Pour les fins de la présente section, une unité est un groupe de lits ou de salles placé sous la direction d'un personnel infirmier organisé et normalement réservé à certaines catégories de malades.

Inscrire sur les lignes 10 à 25, colonnes 2 à 4, la capacité théorique, le nombre de lits dressés et de journées d'hospitalisation durant l'année, conformément aux définitions suivantes:

Hospitalisé - malade qui est réglementairement admis à l'hôpital et à qui un lit ou un berceau a été assigné. Cette définition ne comprend pas les mort-nés ni les malades admis à une clinique diurne ou nocturne.

Adultes et enfants - tous les hospitalisés, sauf les nouveau-nés définis plus bas.

Nouveau-nés - un enfant né vivant à l'hôpital ou admis avec sa mère au service de maternité, est un nouveau-né tant qu'il ne sort pas de l'hôpital. (Le transfert d'un enfant de la pouponnière à une autre salle de l'hôpital n'est pas considéré comme un départ).

Capacité théorique (en lits)

Sous l'en-tête "Capacité théorique", inscrire le nombre de lits d'adultes et d'enfants ou de berceaux de nouveau-nés que l'hôpital (ou le quartier de l'hôpital) peut abriter au 31 décembre de l'année du rapport suivant les normes d'aire de parquet établies par lit ou berceau.

En règle générale, on doit se servir (comme il est spécifié plus bas) des normes fédérales minimales établies aux fins de la subvention fédérale-provinciale à la construction d'hôpitaux. Toutefois, si la capacité théorique de l'hôpital a été calculée selon des normes provinciales plus exigeantes (c'est-à-dire, qui permettent moins de lits) on peut donner ici la capacité théorique (en lits) qui en résulte. Si les normes provinciales sont moins exigeantes, (c'est-à-dire, permettent plus de lits) il faut s'en tenir aux normes fédérales. De toutes façons, préciser dans la case appropriée la norme employée pour calculer la capacité théorique.

Lorsque la capacité théorique des installations existantes a déjà été calculée selon les normes spécifiées, il est inutile de refaire le calcul; il suffit d'indiquer le nombre déjà calculé.

Lorsqu'on calcule la capacité théorique, l'aire de parquet utilisable pour l'installation de lits dans la pièce doit être divisée par le nombre de pieds carrés qu'il faut obligatoirement affecter à chaque malade, selon l'unité de soins en cause. Il faut faire le calcul pièce par pièce et donner le résultat en nombre entier de lits que l'unité peut recevoir; donc, lorsque l'unité comprend plusieurs pièces, il faut calculer la capacité théorique pour chacune des pièces, puis faire le total des chiffres de chaque pièce; on ne peut ni compter des parties de zone de lit ni en tenir compte cumulativement.

Voici les normes fédérales de superficie qui doivent servir au calcul de la capacité théorique des hôpitaux généraux:

Mode d'hébergement des malades	Pieds carrés par lit ou berceau
Chambre à un lit	100
Chambre à plusieurs lits	80 (largeur min. 11 pi. 6 po.)
Chambre d'enfant à un lit	80 (largeur min. 8 pi.)
Salle d'enfants	50
Nourrisson (hors pouponnière)	30
Nouveau-né (dans la pouponnière)	24

Aucune chambre de malade ne doit être dans un sous-sol dont le plancher est à plus de 3 pi. 6 po. au-dessous du niveau du remblayage. Pour satisfaire aux normes fédérales de protection contre l'incendie, les hôpitaux ne peuvent inclure dans le calcul de la capacité théorique que les étages supérieurs ignifugés ou munis d'extincteurs automatiques.

Lits dressés

Sous "Lits dressés", indiquer la répartition des lits d'adultes et d'enfants et de berceaux pour nouveau-nés dressés dans l'hôpital et mis à la disposition des hospitalisés le 31 décembre de l'année de déclaration, que ces lits soient occupés ou non à cette date-là. Voici particulièrement ce qu'il faut compter ou ne pas compter dans le nombre de lits dressés:

Inclure	Exclure
(1) Lits de salle d'observation et de chambres sourdes;	(1) Lits de travail ou de salle d'accouchement;
(2) Lits situés dans l'hôpital même, servant habituellement aux malades et occupés par du personnel malade;	(2) Lits des zones de diagnostic ou de traitement, destinés au repos des malades dont on vient de s'occuper;
(3) Lits pour malades sous traitement intensif;	(3) Lits des services externes et d'urgence;
(4) Lits d'isolement;	(4) Lits des quartiers du personnel, y compris les lits occupés par des employés malades;
(5) Lits dressés dans les couloirs, solariums, etc.;	
(6) Lits d'enfants;	(5) Lits de réveil après anesthésie;

(7) Berceaux dressés en dehors de la pouponnière et ordinairement occupés par des bébés non nouveau-nés;

(8) Matériel employé et occupé au lieu de lits (brancards rotatifs ou servant au traitement des fractures, poumons d'acier, et lits basculants, etc.). Ne pas compter pour deux lits dressés un poumon d'acier et un lit basculant, si les deux sont employés pour un même malade.

(6) Lits en magasin;

(7) Lits orthopédiques, poumons d'acier, et lits basculants non employés.

Journées d'hospitalisation de l'année

Dans cette colonne doit figurer une répartition des journées d'hospitalisation de l'année, suivant le genre d'unité (décrite plus bas) où le malade a été soigné.

Remarque (1) Bien distinguer la somme des journées d'hospitalisation de l'année de la durée globale des séjours, depuis leur admission, des malades partis durant l'année. Le graphique et les explications qui l'accompagnent aux pages 16 et 17 du présent manuel, illustrent cette distinction.

(2) Pour certains hôpitaux désignés par l'autorité provinciale, la répartition des journées d'hospitalisation par service (Formule HS-1, page 2, colonne 4, lignes 10 à 18) sera facultative. Ces hôpitaux ne devront déclarer que le total des journées d'hospitalisation dans la colonne 4, ligne 19.

Unités de soins pour maladies aïgues - Adultes et enfants - Il s'agit des unités où sont traités les malades dont l'état, au moment de leur admission, requiert des services intensifs de diagnostic et de traitement et (ou) des soins infirmiers spécialisés et une attention médicale soutenue.

10. Unité (s) de médecine - ce sont les salles ou les unités réservées aux soins médicaux et en général, autres que chirurgicaux.

11. Unité (s) de chirurgie - ce sont les salles ou les unités réservées aux cas de chirurgie.

Remarque:

Les hôpitaux qui ne peuvent inscrire les renseignements nécessaires sur les lits et le séjour dans les unités de médecine et de chirurgie séparément sur la formule (ligne 10 et 11) en déclareront les totaux sur la ligne 12.

13. Unité (s) de soins intensifs - ce sont les unités destinées à l'observation et au traitement continus de malades dans un état critique ou grave, que le diagnostic dans leur cas relève de la médecine ou de la chirurgie. Une telle unité assure des soins infirmiers intenses et un contrôle clinique et possède les appareils et l'équipement nécessaires en cas d'extrême urgence.

18. Autres unités pour maladies aïgues - lorsque les unités ne peuvent pas être clairement rangées dans les catégories ci-dessus, en inscrire les données sur cette ligne en spécifiant le genre d'unité.

Unités de soins pour maladies de longue durée - Adultes et enfants

20. Convalescence et (ou) réadaptation - désigne les unités servant aux soins et au traitement des malades:

    (a) qui ont franchi le stade critique ou grave et dont l'état peut être amélioré par des soins infirmiers et médicaux spécialisés dans un hôpital, et (ou)

    (b) dont l'état d'impotence peut être amélioré par des traitements de réadaptation à l'hôpital.

21. Maladies chroniques et (ou) soins prolongés - désigne les unités soignant les malades souffrant de maladies chroniques ou de longue durée, ou dont l'état requiert des soins infirmiers et médicaux continus dans un hôpital.

22. Autres unités pour maladies de longue durée - lorsque les unités n'entrent pas dans les catégories ci-dessus, inscrire les données sur cette ligne en précisant le genre d'unité.

Dans les cas des unités traitant plus d'un genre de maladie, ne pas essayer de séparer les journées d'hospitalisation. Les déclarer sous l'unité qui est le service principal en terme de journées d'hospitalisation.

BERCEAUX ET JOURNÉES D'HOSPITALISATION DE NOUVEAU-NÉS

Déclarer le nombre total de berceaux de nouveau-nés au 31 décembre (dans les pouponnières pour cas normaux, prématurés ou inquiétants) et de journées d'hospitalisation de nouveau-nés de l'année.

(PAGE 3 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

LITS ET JOURNÉES D'HOSPITALISATION DURANT L'ANNÉE SELON LE GENRE DE LOCAL PORTÉ AU COMPTE

Dans cette section, inscrire le nombre de lits dressés le 31 décembre dans les salles communes, semi-privées ou privées et la répartition des journées d'hospitalisation des adultes et des enfants durant l'année, suivant les frais quotidiens bruts réellement portés au compte du malade pour la période de son séjour durant l'année. Pour les malades dont le compte porte plus d'une sorte d'hébergement, répartir les journées d'hospitalisation suivant les différents tarifs en vigueur.

JOURNÉES D'HOSPITALISATION DE L'ANNÉE SELON LES PERSONNES (MORALES OU PHYSIQUES) RESPONSABLES DU PAIEMENT DES FRAIS - Cette section donne la répartition des journées d'hospitalisation selon l'organisme ou la personne à qui la facture des journées d'hospitalisation a été présentée. Le "montant porté au compte" signifie le paiement au taux quotidien de base pour chaque journée de soins dans un lit de salle; il n'a pas trait aux frais autorisés ni aux frais supplémentaires pour le logement dans un lit "privé" ou "semi-privé".

Voici les définitions de "résident" pour les fins du présent rapport:

Résident de la province - signifie une personne qui a légitimement droit de demeurer au Canada, a établi son domicile dans la province et y vit ordinairement, mais ne comprend ni un touriste, ni un voyageur de passage ni un visiteur dans la province. Une personne qui s'installe dans une autre province est censée demeurer un résident de sa province d'origine pendant la période durant laquelle elle a droit, au terme de la Loi de la dite province, aux services assurés.

Non-résident de la province - c'est un touriste, un voyageur de passage, un visiteur ou un nouveau résident venant d'une autre province et qui a droit ou pourrait avoir droit aux services assurés dans cette province.

Résident assuré - un résident de la province qui est admissible et qui a droit aux services assurés en vertu du régime provincial.

Résident non assuré - un résident de la province qui ne répond pas à la définition ci-dessus d'un résident assuré.

Inscrire le nombre de journées d'hospitalisation durant l'année de la façon suivante:

5. Régime provincial - désigne les journées d'hospitalisation débitées au régime provincial d'assurance-hospitalisation de la province où est situé l'hôpital.

6. Gouvernement fédéral - désigne les journées d'hospitalisation débitées au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, au ministère des Affaires des anciens combattants, au ministère de la Défense nationale ou à tout autre ministère ou organisme du gouvernement fédéral, que le malade soit ou non un résident de la province.

7. "Commission" des accidents du travail - désigne les journées d'hospitalisation portées au compte de n'importe quelle commission des accidents du travail, que le malade soit ou non un résident de la province.

8. Malades n'ayant pas leur résidence dans la province - désigne les journées d'hospitalisation portées directement au compte d'un non-résident de la province ou à celui du régime d'une autre province au nom d'un non-résident de la province (voir définition ci-dessus), ou aux journées d'hospitalisation pour lesquelles un paiement est reçu du fonds supplémentaire de l'assurance-hospitalisation.

9. Malades non assurés mais résidant dans la province - s'applique aux journées d'hospitalisation portées directement au compte d'un malade ou à celui d'une municipalité au nom d'un malade qui est devenu résident de la province, mais n'est pas assuré par le régime de cette province. Exclure les journées d'hospitalisation débitées à une commission des accidents de travail ou au gouvernement fédéral.

10. Malades assurés et ayant leur résidence dans la province, mais ne relevant pas du régime provincial - désigne les journées d'hospitalisation portées directement au compte du résident assuré, parce que le régime provincial estime que les soins ne sont pas nécessaires ou qu'ils ne sont pas assurés par le régime.

MOUVEMENT DES MALADES (mort-nés exclus)

Dans la présente section, inscrire les données de base relatives aux hospitalisés pour chaque "unité, reconnue par la province" - il s'agit, pour les fins de la déclaration du mouvement des malades, d'un groupe de lits ou de chambres, d'une aile ou d'un bâtiment séparé reconnu par le régime provincial comme une unité de traitement distincte et séparée de l'hôpital. Ces unités se caractérisent par le fait que lorsque des malades y sont admis, même s'ils sont transférés d'une autre partie de l'hôpital, les règlements provinciaux exigent une procédure d'acceptation formelle (par ex., un transfert d'une unité pour maladies aiguës à une unité pour maladies de longue durée nécessitera une procédure d'acceptation formelle dans l'unité et de sortie de l'autre).

Dans le cas des unités traitant à la fois les maladies aiguës et les maladies de longue durée qui ne tiennent pas un registre séparé des admissions et des sorties pour les diverses catégories de soins, déclarer les données relatives au mouvement des malades sous la rubrique du service prédominant de l'hôpital, en journées d'hospitalisation.

12. Hospitalisés au 1er janvier - il s'agit du nombre global des hospitalisés à qui un lit ou un berceau avait été assigné à 0.01 heure le 1er janvier. Y inclure tout hospitalisé en congé de visite mais non formellement sorti de l'hôpital.

13. Admission - il s'agit de l'acceptation et de la réception formelles d'une personne (y compris un bébé né vivant à l'hôpital) comme hospitalisée. La réception comprend l'attribution d'un lit ou d'un berceau. On compte comme admission chaque entrée formelle d'une personne à l'hôpital ou à une unité de l'hôpital reconnue par la province. L'admission d'un nouveau-né est censée se faire dès la naissance ou, subséquemment, au moment de l'admission de la mère au service de maternité.

15. Sortie - la sortie est le départ officiel d'un malade vivant de l'hôpital ou d'une unité de l'hôpital reconnue par la province. La sortie d'un nouveau-né survient lors du congé formel de l'hôpital.

16. Décès - le décès est la cessation de la vie d'un hospitalisé, après l'admission mais avant la sortie. (Cette définition exclut les mort-nés).

17. Départ - sortie ou décès d'un hospitalisé.

18. Hospitalisés au 31 décembre - c'est le nombre de tous les hospitalisés enregistrés à l'hôpital à minuit le 31 décembre; il comprend les malades temporairement absents de l'hôpital mais qui n'ont pas eu leur congé formel.

19. DURÉE DU SÉJOUR (en jours), depuis leur admission, des malades partis durant l'année

Inscrire ici les journées d'hospitalisation, accumulées depuis leur admission, des adultes, enfants et nouveau-nés qui sont sortis de l'hôpital ou y sont morts durant l'année, même si leur admission remonte à une année antérieure.

CALCUL DES JOURNÉES D'HOSPITALISATION

Journée d'hospitalisation - période de soins fournis à un hospitalisé entre les heures du recensement quotidien de deux jours consécutifs; le jour de l'admission compte comme journée d'hospitalisation, mais non le jour de la sortie. Lorsque l'admission et la sortie d'un malade ont lieu le même jour, ne compter qu'une journée.

Les hôpitaux doivent calculer les journées d'hospitalisation de deux façons complètement différentes; les deux sont très utiles pour mesurer l'activité hospitalière. Le graphique suivant indique les différences entre les deux façons de procéder.

JOURNÉES D'HOSPITALISATION DURANT L'ANNÉE

Il s'agit de mesurer en journées d'hospitalisation le volume total de soins hospitaliers dispensés durant l'année. Ce total sert beaucoup dans le calcul de nombreux services hospitaliers et des frais par jour.

Grâce au graphique présenté en regard de la page 17, on verra que les journées d'hospitalisation à inclure dans le calcul sont les suivantes:

Malade A - aucune journée n'est comptée, car aucun service n'a été fourni durant l'année du rapport.

Malade B - ne compter que les journées à partir du 1er janvier.

Malade C - ne compter que les journées du 1er janvier au 31 décembre inclusivement, journées d'hospitalisation de l'année du rapport.

Malade D - compter toutes les journées de soins, car ces soins ont été donnés dans l'année du rapport.

Malade E - compter les journées, de la date de l'admission au 31 décembre, car elles sont dans l'année du rapport.

Malade F - ne compter aucune journée, car aucun soin n'a été fourni durant l'année du rapport.

DURÉE DU SÉJOUR (en jours), depuis leur admission, des malades partis durant l'année

Inscrire ici le nombre des journées d'hospitalisation accumulées depuis l'admission des adultes, enfants et nouveau-nés qui sont partis de l'hôpital ou y sont morts durant l'année, même si leur admission a eu lieu au cours d'une année antérieure. Ce chiffre n'est pas compté de la même façon que celui des journées d'hospitalisation durant l'année. Le nombre global de jours depuis l'admission est nécessaire pour le calcul des durées moyennes de séjour.

Grâce au graphique présenté en regard de la page 15, on verra que les journées d'hospitalisation à inclure dans le présent calcul sont les suivantes:

Malade A - aucun jour ne compte, car le malade n'est pas parti durant l'année du rapport.

Malade B - compter le total des journées d'hospitalisation, de l'admission au départ, car le départ est survenu durant l'année du rapport.

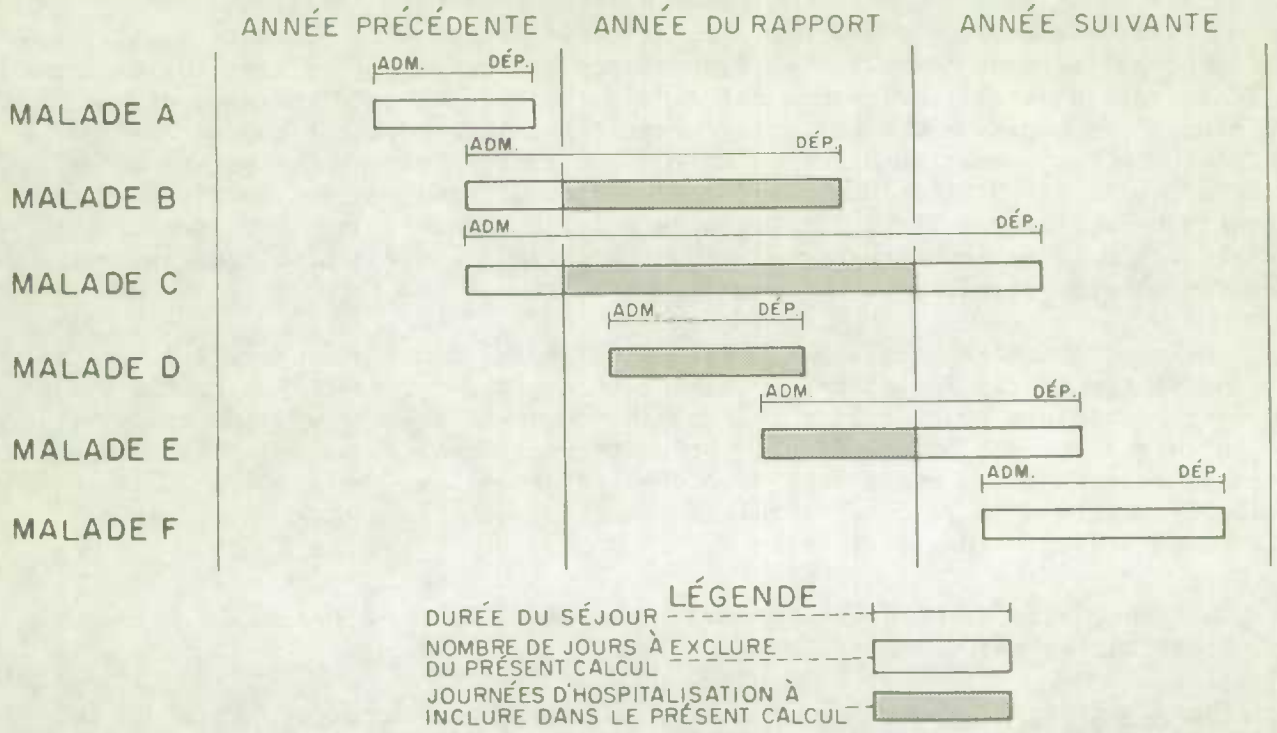
Malade C - aucun jour ne compte, car le malade n'est pas parti durant l'année du rapport.

Malade D - compter le total des journées d'hospitalisation car le départ est survenu durant l'année du rapport.

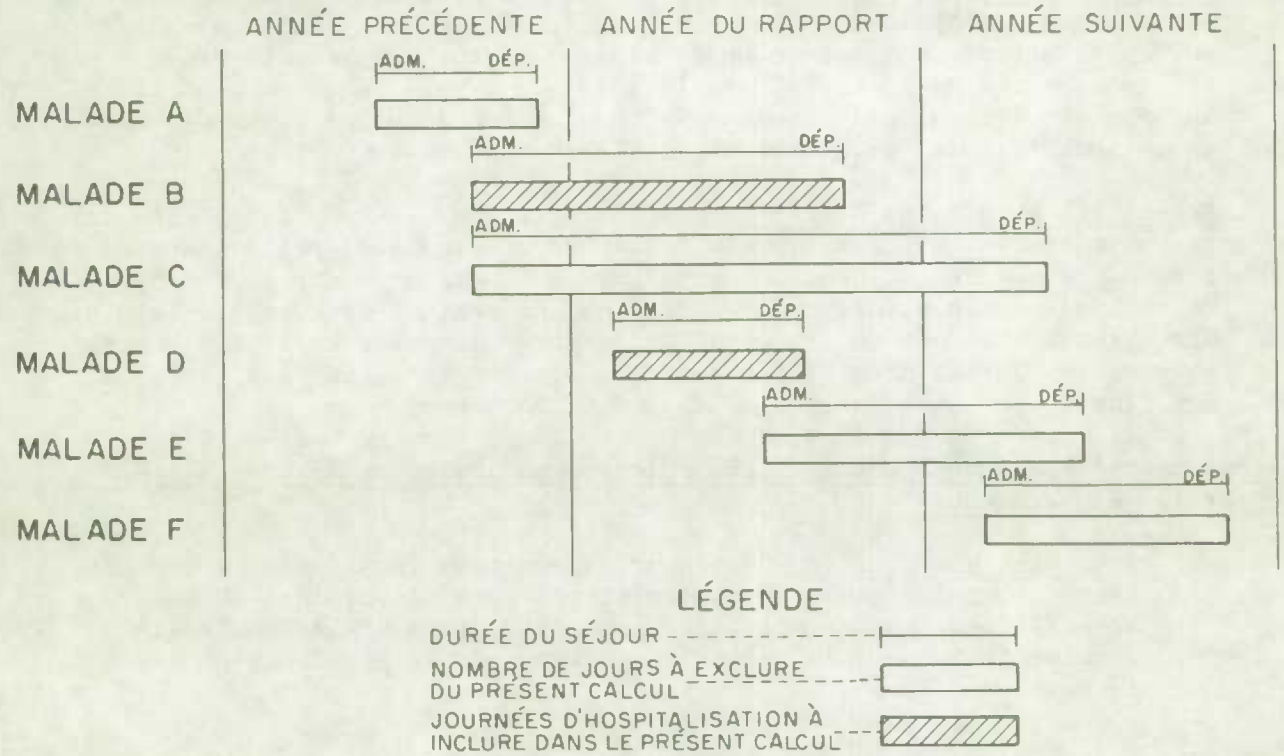
Malade E & F - aucun jour ne compte, car le malade n'est pas parti durant l'année du rapport.

Les directives précitées illustrent deux façons tout à fait différentes de calculer les journées d'hospitalisation à partir des dossiers des hôpitaux et les deux sont très utiles pour les diverses façons de mesurer l'activité hospitalière. Sauf de rares exceptions, il est évidemment peu probable que les deux calculs concordent.

GRAPHIQUE ILLUSTRANT LES CALCULS DE ____
JOURNÉES D'HOSPITALISATION DURANT L'ANNÉE



DURÉE DU SÉJOUR (DEPUIS LEUR ADMISSION)
DES MALADES PARTIS DURANT L'ANNÉE



(PAGES 4 ET 5 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

SERVICES DE LABORATOIRE

Il est essentiel que les hôpitaux ne déclarent dans la présente section que les unités normalisées de travail technique et non professionnel, à l'exclusion des unités de travail professionnel comme celui de pathologistes ou d'autres médecins spécialistes. Les hôpitaux doivent enregistrer les unités durant l'année en s'inspirant de plus récent questionnaire des valeurs unitaires des examens cliniques de laboratoire publié par Statistique Canada, ou des questionnaires des unités de travail technique publiés par les autorités provinciales. Vous pouvez vous procurer des exemplaires du questionnaire correspondant à votre genre d'hôpital aux bureaux de votre régime provincial.

Le questionnaire publié par Statistique Canada donne des directives et des renseignements sur le classement des examens suivant leur nature et les unités correspondantes à utiliser pour établir le rapport. Dans le cas des examens dont les valeurs unitaires ont été omises dans le présent questionnaire, ne pas oublier que les hôpitaux doivent faire eux-mêmes la conversion en unités, conformément à la méthodologie décrite dans le questionnaire. Inscrire dans le rapport les unités normalisées de travail ainsi évaluées.

Les définitions ci-après aideront à répondre aux questions de la présente section et des suivantes:

Hospitalisés - malades dûment admis à l'hôpital et à qui un lit ou un berceau a été assigné. Cette catégorie ne comprend pas les mort-nés ni les malades qui se présentent à une clinique diurne ou nocturne.

Malades externes - malades qui bénéficient des services de l'hôpital mais ne sont pas hospitalisés. Cette catégorie comprend les malades externes qui reçoivent des soins personnels ainsi que ceux qui se présentent à une clinique diurne ou nocturne. Exclure les membres du personnel ou les élèves qui reçoivent des soins en vertu d'un programme de soins destinés au personnel (voir "Personnel hospitalier" plus bas).

Échantillons reçus de l'extérieur - inscrire sous cette rubrique les unités normalisées de travail portant sur des spécimens ou prélèvements dont l'examen clinique est demandé par d'autres hôpitaux ou des personnes qui ne sont pas à l'hôpital, c'est-à-dire qui ne sont ni des hospitalisés ni des malades externes de l'hôpital déclarant. Inscrire aussi dans cette colonne les unités normalisées pour les examens effectués par l'hôpital aux fins de la santé publique.

Examens courants du personnel hospitalier, contrôle sanitaire et de la qualité, solution étalon et recherche

(a) Personnel hospitalier - déclarer les unités normalisées de travail faites pour des employés et des élèves de l'hôpital qui ne sont pas hospitalisés, par exemple, les examens du sang et les analyses d'urine faits dans le cadre du programme de santé du personnel de l'hôpital.

(b) Contrôle sanitaire - déclarer le nombre global d'unités normalisées de travail effectuées dans le cadre d'un programme de contrôle sanitaire de l'hôpital. Un exemple typique serait le contrôle périodique des bactéries dans des échantillons de linge.

(c) Contrôle de qualité - déclarer ici le nombre d'unités normalisées de contrôles de qualité. Le contrôle de qualité s'entend de la préparation d'une solution témoin (par ex. sérum de contrôle) ou d'une solution pure aux fins de vérification de l'exactitude et de la précision d'une méthode. L'unité de travail du contrôle de la qualité est la même que l'unité relative à une solution inconnue. Il ne s'agit pas de solutions étalons dont la définition suit.

(d) Solution étalon - déclarer ici le nombre d'unités normalisées de solution étalons. La solution étalon est une solution pure ou d'une solution témoin devant servir à dresser les courbes d'étalonnage nécessaires pour définir les valeurs des inconnus. L'unité affecté à la solution étalon est la même que celle d'une solution inconnue.

(e) Recherche - déclarer le nombre total d'unités normalisées pour les examens faits en laboratoire dans le cadre du programme de recherches et d'enquêtes cliniques de l'hôpital.

*Unités normalisées de l'année - effectuées par le laboratoire de l'hôpital

N'inclure dans la présente section que les unités normalisées pour le travail fait par le personnel du laboratoire de l'hôpital. N'inscrire les unités des examens faits par les étudiants-techniciens que lorsque le travail de l'étudiant est un élément essentiel de l'activité pratique du laboratoire. Noter que les lignes 1 à 11 à la page 4 sont facultatives pour certains hôpitaux désignés par l'autorité provinciale. Ces hôpitaux ne doivent déclarer que le total des unités à la ligne 12, colonnes 1 à 5.

Services effectués par le laboratoire - déclarer à la ligne 8 le total d'unités normalisées de travail effectuées pour le compte de services spéciaux (électro-cardiographie, métabolisme basal, etc.), par le personnel du laboratoire de l'hôpital et déclarées en détail à la page 5, lignes 13 à 20, colonnes 1 et 2.

Prélèvement et manipulation des spécimens - n'inclure que les unités normalisées applicables au prélèvement et à la manipulation des spécimens par le personnel du laboratoire. Ne pas le faire si le travail est exécuté par les membres du personnel d'un autre service.

Examens de laboratoire faits systématiquement à l'admission - indiquer par une croix ou préciser, selon le cas, les examens de laboratoire qui sont faits systématiquement à l'admission.

*Unités normalisées de l'année, envoyées à l'extérieur

Déclarer dans les colonnes 1 à 3 (page 5) les unités normalisées de tous les travaux de laboratoire envoyés à l'extérieur, ou à un organisme distinct qui travaille à l'intérieur de l'hôpital mais n'emploie pas les employés de l'hôpital pour effectuer ces travaux. Les colonnes 5 et 6, lignes 1 à 10, indiqueront la répartition de ces unités envoyées à l'extérieur entre celles qui ont été portées au compte de l'hôpital et celles qui ne l'ont pas été. Prière de noter que le total des colonnes 5 et 6 doit égaler le total de la colonne 4.

Remarque - les lignes 1 à 10 de la page 5 sont facultatives pour certains hôpitaux désignés par l'autorité provinciale. Ces hôpitaux ne doivent déclarer le total des unités qu'à la ligne 11, colonnes 1 à 6.

Nombre de spécimens envoyés à l'extérieur - tous les hôpitaux doivent déclarer à la ligne 12 le nombre total de spécimens envoyés à un autre hôpital ou organisme.

Examens faits par les laboratoires, le service de radiologie ou un autre service

Tout travail faisant partie des catégories spécifiées sur la Formule HS-1, page 5, lignes 13 à 20, (électro-cardiographie, électro-encéphalographie, etc.) et qui est fait par le personnel de l'hôpital doit y être déclaré. Il est important que les hôpitaux inscrivent dans la colonne 5 le nom du service qui exécute le travail.

Déclarer dans les colonnes 1 et 2 le nombre d'unités normalisées d'examens faits, accumulées sur la base décrite dans l'édition récente du "Questionnaire de valeurs unitaires des examens cliniques de laboratoire". Que le nombre d'unités normalisées soit déclaré ou non, noter que le nombre d'examens doit être déclaré dans les colonnes 3 et 4 pour chaque catégorie de travail fait.

(* On trouvera de plus amples renseignements sur les méthodes et les valeurs unitaires à utiliser en accumulant ces données dans l'édition récente du "Questionnaire des valeurs unitaires des examens cliniques de laboratoire.")

Sur les lignes 19 et 20, préciser et déclarer tous les détails des examens de laboratoire des catégories figurant à la page 4, lignes 1 à 7, qui sont faits par d'autres services ou unités de l'hôpital déclarant.

(PAGE 6 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

SERVICE DE RADIOLOGIE

Services diagnostiques - on voit à la page 6 du questionnaire que les hôpitaux doivent déclarer dans les colonnes 1 à 3 le nombre et le genre d'examens radiologiques effectués durant l'année pour les hospitalisés, les malades externes (y compris les malades non inscrits à l'hôpital), et les examens courants du personnel hospitalier. Dans les colonnes 5 et 6, déclarer les mêmes examens faits par:

Colonne 5 - le personnel du service de radiologie de l'hôpital, que le malade soit traité au service de radiologie, à la salle de cystoscopie, au service d'urgence ou ailleurs.

Colonne 6 - un organisme de l'extérieur tel qu'un autre hôpital, ou une unité de diagnostic administrée par le gouvernement provincial ou par un service distinct de radiologie qui n'emploie pas le personnel de l'hôpital.

Un examen: aux fins de la déclaration des données de radiologie diagnostique, il s'agit d'une seule opération diagnostique effectuée pendant une visite du malade à l'aide d'un des procédés suivants:

(a) examen fluoroscopique ou examen par amplificateur de brillance;

(b) production d'un ou plusieurs clichés radiographiques;

(c) une combinaison de (a) et (b);

(d) examens faits avec d'autres appareils (par exemple, métabolisme basal, électro-cardiographie, etc.) par le personnel du service de radiologie (ligne 7 et 8 seulement).

1-2. Radiographie pulmonaire de dépistage de la tuberculose - Examens pulmonaires lors de l'admission ou de la visite du malade, surtout les examens de dépistage de la tuberculose. Les examens de "petit format" seront déclarés à la ligne 1 et les examens "format ordinaire" à la ligne 2.

3. Examens fluoroscopiques, avec ou sans films - examens par fluoroscopie ou renforçateur, que la pellicule soit exposée ou non. De tels examens doivent être mentionnés indépendamment du fait que l'on utilise ou non un circuit fermé de télévision. Exclure les examens cinéradiographiques.

4. Examens cinéradiographiques - examens radiographiques qui utilisent les techniques cinéradiographiques indépendamment de l'emploi d'autres méthodes. Celles-ci ne doivent pas figurer dans un autre compte des examens.

5. Autres examens radiologiques - inscrire ici tous autres examens radiographiques ne faisant intervenir que le film. N'y inclure les examens dentaires que s'ils ont été effectués par le service de radiologie.

7. Travaux de radiologie diagnostique - lorsque les examens effectués par le personnel du service de radiologie diagnostique ont été déclarés à la page 5, lignes 13 à 20 cols. 3 et 4, le total doit ensuite en être déclaré à la page 6, ligne 7.

8. Autres - déclarer ici le nombre de tous autres examens qui n'entrent pas dans les catégories précédentes et en préciser la nature.

Radiologie thérapeutique - s'en tenir aux définitions suivantes pour déclarer les traitements de radiologie thérapeutique:

Traitement thérapeutique - l'examen consiste en une exposition ou une série d'expositions du malade aux radiations au cours d'une seule visite. Si plus d'un traitement est appliqué au cours d'une visite, les compter séparément.

11. Roëntgenthérapie superficielle - traitement qui soumet la surface du corps à un faisceau continu de rayons-X.

12. Roëntgenthérapie pénétrante - traitement qui consiste à concentrer un faisceau continu de rayons-X sur des tissus et des organes internes du corps.

13. Césiumthérapie - traitement utilisant un appareil de téléthérapie au césium 137.

14. Cobalthérapie - traitement utilisant un appareil de téléthérapie au cobalt 60.

15. Radiumthérapie - traitement utilisant le radium comme source de rayons gamma.

16. Travaux de radiologie thérapeutique - lorsque les services effectués par le personnel de la radiologie thérapeutique ont été déclarés à la page 5, lignes 17 à 20, le total de ces examens devra être déclaré à la page 6, ligne 16.

17. Traitements par radio-isotopes - administrés par d'autres organismes - traitements administrés par d'autres organismes qui consistent à utiliser les radio-isotopes comme source de radiation.

18. Autres (préciser) - traitements administrés au moyen d'autres sources de radiation.

(PAGE 7 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

CAS D'INTOXICATION

10. Déclarer ici tous les cas d'intoxication réels ou soupçonnés quel que soit l'endroit de l'hôpital où ils sont traités. Inclure tous les cas où le contact, l'inhalation ou l'ingestion de produits chimiques autres que des aliments peuvent ou non provoquer des réactions adverses, et qui nécessitent des examens et des traitements à l'hôpital, ou les cas pour lesquels des consultations quant aux soins et aux traitements sont donnés par l'hôpital.

SALLE D'OPÉRATION ET SERVICE D'URGENCE

11-12. Déclarer le nombre de visites aux salles d'opération et à la salle d'urgence. Une visite est définie comme étant une présence de malade pour un temps contenu, pendant laquelle une (ou des) intervention (s), un (ou des) traitement (s) ou un (ou des) examen(s) sont effectués.

OBSTÉTRIQUE

16. Nombre d'enfants nés vivants atteints de malformations congénitales - nombre d'enfants nés vivants atteints de maladies métaboliques et (ou) de malformations organiques visibles à la naissance.

17. Décès d'enfants nés vivants dans les sept jours après la naissance - admission d'enfants nouveau-nés décédés à l'hôpital dans les sept jours après leur naissance.

18. Nombre de mort-nés - nombre de mort-nés à l'hôpital pendant l'année. À ces fins, un mort-né doit répondre à la définition de la législation provinciale sur la statistique de l'état civil.

19. Nombre de mères ayant accouché (d'enfants vivants ou de mort-nés) - nombre de mères ayant accouché d'un seul enfant né vivant ou mort-né, ou de plusieurs enfants nés vivants ou mort-nés, ou d'une combinaison des deux, résultant d'une seule grossesse. Compter les naissances multiples comme un accouchement. Le nombre de mères accouchées doit égaler le total des enfants nés vivants (page 7, lignes 21 et 22, colonne 6) et des enfants mort-nés (page 7, ligne 18, colonne 2), moins correction pour chaque naissance multiple. Ne pas inclure ici les accouchements qui ont eu lieu avant l'admission.

20. Nombre de césariennes - le nombre d'accouchements pratiqués dans la section des césariennes de l'hôpital pendant l'année. Ils font déjà partie du chiffre du paragraphe précédent.

    REMARQUE: Les césariennes pratiquées dans la salle d'opération seront aussi comprises dans le nombre de visites sous la rubrique "Salle d'opération et service d'urgence".

Naissances vivantes et admissions postnatales de nouveau-nés:

Pour les fins de la présente sous-section, une naissance vivante doit répondre à la définition de la loi provinciale régissant la statistique de l'état civil.

21. Naissances prématurées - nombre de bébés nés vivants à l'hôpital durant l'année et pesant cinq livres et demie (5 1/2 livres) - (2,500 grammes) ou moins à la naissance.

22. Autres naissances vivantes - nombre de bébés nés vivants durant l'année et pesant plus de cinq livres et demie (5 1/2 livres) - (2,500 grammes) à la naissance.

23. Admission postnatales de nouveau-nés - inscrire ici le total des enfants nés en dehors de l'hôpital et qui y ont été admis, leur mère ayant été hospitalisée pour des soins de maternité.

(PAGE 8 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

AUTOPSIES

Nombre d'autopsies -

1. Décès survenus à l'hôpital - inscrire, à la colonne 3, le nombre d'autopsies pratiquées à l'hôpital, durant l'année, sur les cadavres d'hospitalisés morts durant leur séjour à l'hôpital, et à la colonne 4, le nombre d'autopsies pratiquées en dehors de l'hôpital, durant l'année, sur les cadavres d'hospitalisés morts durant leur hospitalisation.

2. Autres décès - inscrire, à la colonne 3, le nombre d'autopsies pratiquées durant l'année sur les cadavres de personnes mortes en dehors de l'hôpital ou sur ceux de personnes autres que des hospitalisés morts à l'hôpital.

3. Mort-nés à l'hôpital - inscrire, à la colonne 3, le nombre d'autopsies pratiquées à l'hôpital durant l'année sur les mort-nés de l'hôpital, et à la colonne 4, le nombre d'autopsies pratiquées ailleurs durant l'année sur les mort-nés de l'hôpital.

MÉDICINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION

Ces services peuvent englober une grande variété de techniques et de méthodes de médecine physique et de réadaptation. Aux fins de la déclaration, celles-ci ont été groupées sous trois rubriques:

1) Physiothérapie
2) Ergothérapie
3) Logothérapie

Dans les trois cas, il faut déclarer ordinairement le "Nombre de visites des malades au service".

Pour les services de physiothérapie et d'ergothérapie, il faut en plus déclarer les "Unités".

A remarquer qu'on n'a pas encore établi de système d'unités pour la logothérapie.

Les définitions régissant ces deux mesures sont les suivantes:

Malade traité au service — Compter le malade une seule fois, même s'il

a) se rend au service plus d'une fois par jour;
b) est traité à l'étage plus d'une fois par jour;
c) est traité, la même journée, dans plusieurs secteurs du service par plus d'un thérapeuthe; e.g.: hydrothérapie, électrothérapie, évaluation, activités de la vie quotidienne, ateliers ou traitements collectifs (par exemple en psychiatrie), etc.;
d) est traité le même jour dans le service et à l'étage.

L'unité (applicable à la physiothérapie et à l'ergothérapie seulement). — Une unité équivaut à cinq minutes de traitement reçu par le malade.

Pour inscrire pendant l'année les unités (unités de temps et unités pondérées), les hôpitaux devraient se guider sur la liste des "Valeurs unitaires pour les traitements de physiothérapie et d'ergothérapie au Canada".

Dans les colonnes 1 et 2, ne déclarer que le travail exécuté par le personnel des services de médecine physique et de réadaptation, soit sur place soit ailleurs dans l'hôpital. Dans les colonnes 3 et 4, déclarer les traitements dispensés aux hospitalisés par d'autres services, tels que le service de psychiatrie, ou par d'autres organismes, comme la Société canadienne de l'arthrite et du rhumatisme.

ALIMENTATION

Nombre de jours-repas - pour les fins de la déclaration on doit tenir compte séparé des repas non préparés par le personnel de l'hôpital mais achetés par contrat à un traiteur ou à un autre hôpital. Dans le dernier cas, les données figureront à la page 8, ligne 11, mais les jours-repas relatifs aux repas préparés à l'hôpital seront inscrits à la ligne 10.

Hospitalisés - pour les hospitalisés (adultes et enfants) le nombre de jours-repas doit correspondre au nombre de journées d'hospitalisation des adultes et enfants durant l'année civile. Les jours-repas inscrits ici doivent concorder avec les journées d'hospitalisation déclarées à la page 2, ligne 24, colonne 4 de la formule. À noter que les jours-repas des nouveau-nés ne sont pas comptés.

Personnel et autres - inscrire le total des repas servis à d'autres personnes; il doit comprendre les repas servis aux malades externes, hôtes, visiteurs, médecins, membres de la direction, personnel bénévole et personnes autres non malades, gratuitement ou non.

S'il n'est pas facile de dénombrer les jours-repas servis à la cafétéria, utiliser la formule suivante:

$$\frac{\text{(Ventes de la cafétéria en dollars)}}{\text{* prix moyen des jours-repas}} + \frac{\text{(Nombre de repas gratuits)}}{3}$$

(* le prix moyen des jours-repas est égal au prix moyen ordinaire d'une journée d'alimentation à la cafétéria, comprenant petit déjeuner, déjeuner et dîner.)

Fournis à d'autres établissements - comprend le total des jours-repas fournis à un autre hôpital, établissement ou groupe situé en dehors de l'hôpital même.

BLANCHISSAGE

Nombre de livres de linge (avant le blanchissage)

Inscrire dans l'espace approprié le nombre de livres de linge blanchi dans votre hôpital durant l'année ou lavé chez une buanderie commerciale ou dans un autre hôpital. Si la buanderie de votre hôpital lave le linge d'autres hôpitaux, inscrivez le poids en livres de cette lessive à la ligne 13.

LOGEMENT DU PERSONNEL

La présente section vise à fournir des renseignements sur le logement fourni par l'hôpital à ses employés, que ces derniers paient ou non un loyer. Compter les lits prévus pour les internes, les infirmières, les aides-infirmières, et tout autre personnel de l'hôpital tel qu'indiqué dans la section "RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PERSONNEL DANS CHAQUE SERVICE".

(PAGE 9 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

SERVICE DE LA CONSULTATION EXTERNE AGRÉÉE ET CONSULTATIONS SPÉCIALES

L'hôpital doit inscrire séparément les soins fournis par la consultation externe agréée et les consultations spéciales qui sont organisées et équipées et séparées et tout à fait distinctes de la consultation externe agréée.

Il est admis que le nombre et la variété des cliniques administrées par l'hôpital dépendront des ressources de l'hôpital, des besoins de la collectivité et du degré de spécialisation du personnel médical. Lorsqu'une clinique est encore plus spécialisée que ne l'indique le nom de la catégorie dans laquelle elle se classe, inclure le nombre des visites dans le chiffre de la grande catégorie; exemple, les visites à une clinique pour diabétiques s'inscriraient à la ligne 8, "Maladies endocriniennes et métaboliques". Lorsque les consultations spéciales ne sont représentées par aucune des catégories énumérées, inscrire le nombre de visites en regard de: "Autres". Lorsqu'il n'y a pas de subdivisions de clinique mais qu'il existe une seule clinique "générale", déclarer les visites à la ligne 1.

Déclarer les visites des malades externes dans la colonne 2 quand le service de la consultation externe agréée dispense des soins à un taux qui ne suffira pas à supporter les frais de ce service. Déclarer les visites des malades externes dans la colonne 3 sous "plein" tarif lorsque les soins donnés aux malades externes sont comptés à un taux suffisamment élevé pour en couvrir les frais.

(PAGES 10 ET 11 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PERSONNEL DANS CHAQUE SERVICE

Il s'agit, ici, de donner des renseignements sur tout le personnel de l'hôpital, sauf le personnel médical. Aux fins de la déclaration, n'inscrire qu'à la page 14 les données concernant le personnel médical rémunéré.

Les directives et définitions ci-dessous sont à retenir pour les fins de la présente section et des autres:

Personnes employées au 31 décembre - Personnes figurant sur la feuille de paie de l'hôpital le 31 décembre. Ceci comprend tous les membres de communautés religieuses occupant des postes à l'hôpital et que l'hôpital rémunère. Exclure les travailleurs bénévoles non rémunérés. Lorsqu'un membre du personnel de l'hôpital occupe plus d'un poste, cette personne ne doit être inscrite qu'une fois, soit dans la catégorie de l'emploi où elle passe la plus grande partie de son temps. Si ces heures rémunérées sont réparties également entre plusieurs services, inscrire le poste qui comporte les plus grandes responsabilités.

À temps plein - personnes employées à temps plein, c.-à-d., régulièrement employées pendant toute la semaine de travail de l'hôpital.

À temps partiel - personnes employées à temps partiel, c.-à-d., régulièrement employées certains jours ou parties de journées au cours de la semaine de travail du service.

Temporaires - personnes employées à la demande ou à intervalles irréguliers, comme celles qui remplacent temporairement des employés en vacances, en congé de maladie ou qui sont employés temporairement pour remplir

certaines fonctions ou exécuter certains travaux comme l'enlèvement de la neige, des travaux accumulés de bureau, etc.

À noter que pour les fins du présent rapport, les hôpitaux ne doivent déclarer au 31 décembre que le nombre d'employés "à temps plein" et "à temps partiel" sans tenir compte des employés temporaires.

Départs durant l'année. - il s'agit du départ de l'hôpital, à la fin de leur emploi, des employés à temps plein, y compris les personnes en stage de formation. Le départ d'une personne qui occupait plus d'un poste à la fois lors de son départ ne sera compté qu'à l'égard du poste qu'elle était censée occuper.

REMARQUE: (1) Les mutations d'employés entre services ou de stagiaires entre hôpitaux ne compteront pas comme départs.

(2) Pour les fins du présent rapport, les hôpitaux sont priés d'exclure de ce compte les départs des employés à temps partiel et des employés temporaires.

Total des heures rémunérées de l'année (à l'exclusion des heures de classe des élèves-infirmières) - ces heures doivent être déclarées séparément pour chaque service, y compris celles des employés permanents, à temps plein ou partiel des employés temporaires, qui, durant l'année, ont été rémunérées par l'hôpital. Il faut inclure les heures rémunérées représentées par des vacances et autres congés payés pour toutes les catégories de personnel.

Les heures rémunérées du personnel hospitalier seront réparties autant que possible entre les divers services de l'hôpital, suivant les groupes de services désignés. Quant au personnel occupé, durant l'année, à plus d'un emploi ou dans plusieurs services, répartir autant que possible ses heures rémunérées et sa rémunération brute, entre les divers services, suivant le temps réellement passé dans chacun d'eux.

1. Soins infirmiers

Les renseignements qui doivent être déclarés à la page 10, ligne 1, se rapportent directement aux services infirmiers mentionnés à la page 12, lignes 1 à 11. On trouvera de plus amples renseignements concernant les catégories de personnel employé dans les directives relatives à la page 12 du rapport.

À la page 10, ligne 1, colonnes 1 et 2, déclarer tout le personnel employé à temps plein et partiel au 31 décembre dans les services infirmiers.

Inscrire dans la colonne 3 les départs des employés à temps plein de l'année dans les services infirmiers.

Comme le signale le rapport, le total des heures de travail rémunérées dans les services infirmiers doit concorder avec les heures déclarées à la page 12, ligne 12, colonne 5.

Services spéciaux

Cette partie du rapport traite des divers services spéciaux de diagnostic et de thérapeutique de l'hôpital. Les renseignements sur le personnel ne doivent pas comprendre les données relatives au personnel médical, aux internes, aux résidents et aux élèves.

Lorsque les hôpitaux dispensent de tels soins, les unités ou services qui, pour les fins du présent rapport, seront considérés comme "services spéciaux" doivent répondre aux définitions suivantes:

2. Consultation externe agréée - il s'agit de la consultation externe agréée, dûment reconnue comme telle par l'autorité provinciale, établie et équipée comme une unité distincte de l'hôpital. Son principal rôle consiste à donner des consultations spéciales en vue de diagnostics médicaux et du traitement des malades externes. Quelques soins pourraient aussi y être dispensés aux hospitalisés.

3-5. Consultations spéciales - il s'agit de consultations qui sont distinctes de la consultation externe agréée. À noter que les hôpitaux doivent déclarer séparément les consultations psychiatriques et antituberculeuses. Sont inclus sous la rubrique "consultations psychiatriques", les ergothérapeutes ou travailleurs sociaux qui sont employés par ce service et relève directement du chef de ce service.

6. Laboratoire - il s'agit de l'unité qui est conçue et équipée pour l'étude clinique des spécimens, y compris les spécimens reçus de l'extérieur. Cela peut comprendre la bactériologie, la pathologie et l'histologie chirurgicales, la cytologie, la banque de sang, l'autopsie et la morgue, l'électrocardiographie et l'électro-encéphalographie. Les services de photographie médicale et des radio-isotopes font partie quelquefois des services de laboratoire. (Voir aussi les définitions ci-après des services de l'électrocardiographie, de l'électro-encéphalographie et des radio-isotopes.)

7. Électro-cardiographie - unité organisée en service distinct et chargée de la préparation et de l'interprétation des électrocardiogrammes. Lorsque ce service n'est pas assuré par une unité distincte, ne pas essayer d'établir une statistique particulière du personnel en cause.

8. Électro-encéphalographie - unité organisée en service distinct et chargée de la préparation et de l'interprétation des électro-encéphalogrammes. Lorsque ce service n'est pas assuré par une unité distincte, ne pas essayer d'établir une statistique particulière du personnel en cause.

9. Service de radio-isotopes - unité organisée en service distinct et chargée de fournir des soins diagnostiques et (ou) thérapeutiques à l'aide de matières radioactives. Ne pas essayer d'établir une statistique distincte du personnel en cause lorsque ces soins sont dispensés par d'autres unités comme le laboratoire ou le service de radiologie.

10. Pharmacie - unité chargée de la préparation, du mélange, de l'emmagasinage et de la distribution des médicaments et drogues.

11. Radiologie diagnostique - service chargé de l'application diagnostique des rayons-X et des matières radioactives.

12. Radiologie thérapeutique - service organisé en service distinct et chargé de l'application thérapeutique des rayons-X et de matières radioactives. Les soins thérapeutiques et diagnostiques sont quelquefois dispensés par le même service. Ne pas essayer alors d'établir une statistique distincte du personnel en cause et les inscrire à la rubrique "Radiologie diagnostique."

13. Médecine physique et réadaptation - centre auquel, pour les fins du présent rapport, sont rattachées les données sur le personnel affecté aux services suivants: physiothérapie, ergothérapie, logothérapie, thérapie récréative, que ces services soient organisés ou non en unités distinctes. Si l'hôpital possède aussi un service de prothèse ou d'orthopédie, inscrire ici les données appropriées relatives au personnel.

14. Service social - unité chargée de faire suivre les malades par des assistantes qui les aident, ainsi que leurs familles, à régler les problèmes personnels et du milieu qui nuisent à leur rétablissement ou à leur réadaptation sociale.

15. Ambulances - inscrire ici les données relatives au personnel préposé aux ambulances utilisées par l'hôpital pour le transport des malades à l'hôpital en vue d'examens, de soins et de traitements, pour les ramener chez eux ou pour les transférer à un autre hôpital. Ces ambulances ne comprennent pas les services motorisés utilisés pour le transport des malades d'une section de l'hôpital à une autre ou pour des fins spéciales en dehors de l'hôpital. Exclure également les services motorisés destinés au transport des fournitures et approvisionnements et du personnel hospitalier ou servant aux loisirs des malades et du personnel. Ces exceptions seront inscrites sous "Services de véhicules automobiles" à la page 11 du rapport.

16. Secrétariat du personnel médical - inscrire ici les données relatives au personnel de secrétariat (commis aux écritures, sténodactylos, etc.) chargé d'aider le chef du personnel médical et les chefs de service tels que le chirurgien en chef, le chef pédiatre, etc. à remplir leurs fonctions.

17. Projets de recherches - centre auquel, pour les fins du présent rapport, sont rattachées les données relatives au personnel affecté aux travaux de recherche officiellement entrepris par l'hôpital.

18-20. Autres - déclarer séparément, en en précisant la nature les données relatives au personnel de chaque service spécial organisé en unité distincte et n'entrant dans aucune des catégories précédentes. Au besoin, donner les détails à l'aide du questionnaire complémentaire.

Enseignement

Cette section groupe les données sur le personnel relativement aux programmes organisés d'enseignement dans le domaine de la santé. En exclure l'enseignement aux malades, lequel doit être précisé et déclaré sous la rubrique "Services généraux" (voir "Autres", page 32 du présent Manuel). En exclure également les services définis comme étant "formation professionnelle du personnel" (Voir poste 10 à la page 31 du présent manuel).

Ne pas inclure dans la présente section les données relatives au personnel qui reçoit sa formation dans un hôpital autre que l'hôpital répondant. Inclure les données relatives au personnel qui reçoit sa formation à l'hôpital mais est inscrit dans un autre hôpital, pourvu qu'il reçoive un genre quelconque de rémunération de l'hôpital (ainsi qu'il est défini sous la rubrique "Rémunération brute" pour les internes, les résidents et les élèves, à la page 11 du manuel HS-2).

Élèves en stage à l'extérieur - désigne les personnes inscrites au programme d'études de l'hôpital répondant mais qui reçoivent une partie de leur formation dans un autre hôpital.

Élèves en stage à l'intérieur - désigne les personnes inscrites à un programme d'études d'une école extérieure et recevant une partie de leur formation à l'hôpital répondant.

Les données relatives au personnel médical (autre que les internes et les résidents) ne doivent être déclarées qu'à la page 14 du rapport et ne doivent PAS être incluses dans la présente section.

1. Enseignement médical - rubrique sous laquelle, pour les fins du présent rapport, doivent être déclarées les données relatives au personnel aux colonnes 1, 2 et 3, pour tous les internes et résidents médicaux. À noter que les heures rémunérées accumulées ne doivent pas être consignées dans la colonne 4 pour les internes et les résidents. Dans cette catégorie, comprendre aussi les données relatives au personnel non médical affecté à l'enseignement médical. À la page 11, ligne 1, colonne 4, ne doivent figurer que les heures rémunérées de cet "autre" personnel.

2. Enseignement infirmier - déclarer ici les données relatives au personnel et aux élèves telles qu'elles sont décrites sous la rubrique "Enseignement infirmier" à la page 13, lignes 15 à 21. Ainsi qu'il est noté dans le rapport, page 11, ligne 2, les colonnes 1, 2, 3 et 4 concorderont avec la page 13, ligne 22, colonnes 1, 2, 4 et 5 respectivement.

   On trouvera de plus amples renseignements sur les catégories de personnel en cause dans les directives relatives à l'enseignement infirmier, à la page 36 du présent manuel.

3. Formation de techniciens en laboratoire - déclarer ici les données relatives au personnel et aux étudiants affectés aux programmes de formation conduisant au diplôme de technicien de laboratoire.

   Inscrire ici les données appropriées relatives aux chargés de cours et autre personnel enseignant et aux étudiants affectés au programme de formation. Lorsqu'il existe un laboratoire-école régional dirigé par l'hôpital, déclarer en détail le personnel enseignant rémunéré de l'hôpital et seulement les élèves à qui l'hôpital accorde une assistance.

4. Formation de techniciens en radiologie - déclarer ici les données relatives au personnel et aux étudiants affectés aux programmes de formation conduisant au diplôme de technicien en radiologie. Inclure ici les données appropriées relatives aux chargés de cours et autre personnel enseignant et aux étudiants affectés au programme de formation. Lorsqu'il existe un laboratoire-école régional dirigé par l'hôpital, déclarer en détail le personnel enseignant rémunéré de l'hôpital et seulement les étudiants à qui l'hôpital accorde une assistance.

5-8. Autres disciplines - À ce titre, déclarer séparément, en en précisant la nature, les données relatives au personnel pour chacun des cours organisés de formation en excluant ceux qui peuvent être classés comme "Formation du personnel" (voir poste 10 à la page 31).

Services généraux

La présente section du rapport groupe les données relatives au personnel qui peuvent logiquement être déclarées globalement pour les services généraux de l'hôpital. À noter que la présente section ne doit pas renfermer les données sur le personnel médical, les internes, les résidents ou les étudiants.

10. Administration générale - poste servant aux données sur le personnel affecté à l'administration de l'hôpital et chargé de remplir les fonctions concernant le bureau, les finances et le personnel de l'hôpital. Ces fonctions comprennent la comptabilité générale, la facturation, le recouvrement, les admissions, le personnel, la formation du personnel, *la bibliothèque des malades, les achats, les magasins, le standard, le courrier et autres services généraux de bureau. Le personnel dont il faut faire état ici comprend l'administrateur, le principal préposé aux finances, l'aumônier, le responsable du personnel, les coordonnateurs ou chargés de cours de formation du personnel, ainsi que les cadres et les employés de bureau remplissant les fonctions énumérées plus haut.

    * À noter qu'à la rubrique "Administration générale" on doit se borner, au titre de la formation du personnel, à faire état des chargés de cours et des coordonnateurs responsables de la formation dans le service ou sur place. Les données sur le personnel affecté à ces cours sont groupées avec celles du service où il travaille.

11. Archives et bibliothèque médicales - rubrique sous laquelle sont déclarées les données sur le personnel affecté à la compilation, au traitement et à la conservation des dossiers médicaux des malades et à la fourniture des livres de référence et des publications nécessaires aux recherches et à l'étude.

12. Alimentation - service chargé de nourrir les malades et le personnel de l'hôpital et d'exploiter, s'il y a lieu, une cafétéria payante.

13. Blanchissage - service responsable du blanchissage de la literie, du linge et des vêtements.

14. Lingerie - rubrique sous laquelle sont déclarées les données sur le personnel chargé du service de confection, de réparation et de distribution de la literie, du linge et des vêtements.

15. Entretien ménager - service responsable de la propreté et de l'hygiène des bâtiments de l'hôpital, y compris les résidences du personnel et des élèves.

16. Véhicules automobiles (ambulances exclues) - rubrique sous laquelle doivent être déclarées les données sur le personnel chargé du fonctionnement des véhicules automobiles servant au transport et à la livraison des fournitures et du matériel, au transport des malades déplacés d'un service de l'hôpital à un autre ou conduits en dehors de l'hôpital pour recevoir des soins spéciaux et au transport des employés.

17. Fonctionnement des installations et service de sécurité - rubrique sous laquelle sont inscrites les données relatives au personnel affecté:

au fonctionnement de l'installation de chauffage et de l'équipement de service des bâtiments;

aux services d'eau, d'éclairage, de chauffage, de réfrigération électrique, d'air comprimé ou climatisé, etc., au fonctionnement des ascenseurs;

à la protection des biens de l'hôpital; y compris les gardes, portiers et gardiens de nuit.

18. Entretien des installations - rubrique groupant les données sur le personnel affecté à l'entretien et à la réparation des bâtiments, de l'équipement de toutes sortes, de l'ameublement, des terrains, chemins, parcs de stationnement, etc.

19. Services annexes - inscrire ici les données relatives au personnel affecté aux activités approuvées par le Régime provincial comme étant des "Services annexes", par exemple, une ferme, un salon de coiffure, une boutique de cadeaux ou une boutique de fleuriste.

20. Autres - si l'hôpital administre d'autres services généraux non mentionnés plus haut, prière d'en préciser la nature et d'en inscrire les données relatives au personnel ici. Inclure ici les données sur le personnel relativement aux instituteurs payés par l'hôpital et affectés aux services d'enseignement des malades.

(PAGE 12 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

RÉPARTITION DES HEURES RÉMUNÉRÉES DU PERSONNEL INFIRMIER

Ensemble du personnel infirmier:

La présente section permet de répartir les heures rémunérées accumulées durant l'année entre les divers services infirmiers par le personnel de l'infirmerie, non compris le personnel et les élèves inscrits au programme d'enseignement infirmier.

Les lignes 1 à 11, page 12, sont facultatives pour certains hôpitaux désignés par l'autorité provinciale.

Voici les définitions du personnel de chaque service, pour les fins de la présente sous-Section:

1. Direction des soins infirmiers - personnel chargé de l'administration générale des services infirmiers. En égard à la taille et au genre d'organisation de l'hôpital, ce personnel peut comprendre: a) la directrice des soins infirmiers, b) l'associée ou l'adjointe à la direction des soins infirmiers, c) les surveillantes qui aident à administrer l'ensemble du service infirmier et d) tout autre personnel infirmier, les commis aux écritures ou les sténographes attachés au bureau de l'administration des soins infirmiers.

Remarque: Les hôpitaux ne déclareront pas dans la présente section la directrice des soins infirmiers lorsqu'elle agit aussi comme chef de l'administration de l'hôpital. Dans ce cas, les données relatives à cette personne et le total de ses heures de travail seront indiqués sous la rubrique "Administration générale" à la page 11, ligne 10, colonnes 1 à 4.

2-3. Unités de soins - Adultes et enfants - personnel chargé de fournir des soins infirmiers directs aux malades dans les salles. Il comprend les surveillantes infirmières et les infirmières en chef des unités de soins infirmiers et pourrait comprendre également les infirmières en service spécial qui sont employées de temps en temps par l'hôpital pour donner les soins infirmiers nécessaires à certains malades.

Unités pour maladies aïgues - personnel affecté aux unités ou salles dispensant un traitement actif, généralement de courte durée, y compris les soins donnés dans des unités spéciales telles que les unités de soins intensifs. À noter que les données sur les pouponnières et les salles d'accouchement doivent être déclarées ailleurs. Dans les cas où des soins pour maladies aïgues et pour maladies de longue durée sont donnés dans une seule unité fonctionnelle, ne pas essayer de séparer les données relatives au personnel. Ces soins doivent alors être déclarés, soit pour maladies "aïgues" ou pour maladies de "longue durée", suivant le service le plus important au point de vue du nombre de journées d'hospitalisation.

Unités pour maladies de longue durée - personnel affecté aux unités organisées en entité distincte et chargé de donner des soins pour maladies de longue durée dans des unités de convalescence ou de réadaptation, ou dans des unités pour maladies chroniques ou soins prolongés.

4. Pouponnières - personnel infirmier chargé de donner des soins directs aux nouveau-nés, y compris ceux des pouponnières pour enfants nés prématurément ou placés sous observation. Exclure le personnel affecté aux services de la salle de maternité et de la salle d'accouchement.

5. Salles d'accouchement - personnel affecté aux secteurs où ont lieu le travail et l'accouchement. Comprend le personnel des salles d'accouchement de l'hôpital, mais non le personnel de la maternité et de la pouponnière.

6. Salles d'opération (salle de réveil comprise) - personnel d'une section (autre que l'urgence) aménagée et équipée pour des interventions graves et bénignes, les traitements, les examens endoscopiques et la réduction des fractures. Comprend le personnel des salles auxiliaires telles que les salles de réveil post-opératoire, les salles de réduction des fractures et celles de cystoscopie.

7. Urgence - personnel affecté à une section distincte destinée à la fourniture de soins médicaux et chirurgicaux. Cette section fonctionne comme:

   (1) lieu de réception pour l'examen et le traitement des malades dont l'état exige une attention urgente et des soins immédiats;

   (2) lieu de traitement de chirurgie mineure et des cas ne réclamant pas des soins urgents.

8. Centrale de distribution - personnel affecté à l'unité qui prépare, stérilise, range et distribue les fournitures médicales et chirurgicales.

9. Aérosolthérapie - unité, organisée en entité distincte, affectée au traitement des malades pour l'application de vapeur d'eau médicamenteuse et de gaz médicaux. Ne compter ce poste ici que s'il est considéré comme une fonction du service infirmier. Les données relatives au personnel de toute

autre unité distincte d'aérosolthérapie doivent être déclarées sous la rubrique "Services spéciaux" à la ligne 18, 19 ou 20 de la page 10 de la Formule HS-1. Ce soin peut être fourni comme une partie intégrante des soins d'une unité remplissant des fonctions plus étendues. Si tel est le cas, ne pas essayer de séparer les données relatives au personnel de l'aérosolthérapie des données globales de l'unité responsable.

10. Intraveineuses - unité, organisée en entité distincte, qui s'occupe du traitement des malades par injections intraveineuses. Des services de transfusion sanguine peuvent faire des services de cette unité. Ne déclarer ce poste ici que s'il est considéré comme une fonction du service infirmier.

    Les données relatives au personnel de toute autre unité distincte de thérapie intraveineuse doivent être déclarées à la rubrique "Services spéciaux" à la ligne 18, 19 ou 20 de la page 10 de la Formule HS-1. Ce service peut être assuré par une unité remplissant des fonctions plus étendues. Si tel est le cas, ne pas essayer de séparer les données relatives au personnel de la thérapie intraveineuse de celles de l'unité responsable.

11. Autres services infirmiers - déclarer ici, en en spécifiant la nature, les données relatives au personnel de tout autre service infirmier qui n'entre pas dans une des catégories précédentes.

Autres services rendus par le personnel des soins infirmiers

13-15. Service de la consultation externe agréé, consultation spéciale, pharmacie - déclarer dans les colonnes appropriées le total des heures rémunérées des employés de tout service infirmier qui travaillent aux services énumérés aux lignes 13-15.

16-20. Autres - mentionner le service et déclarer ici les heures rémunérées accumulées du personnel du service infirmier fournissant des soins ailleurs dans l'hôpital.

(PAGE 13 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

ENSEMBLE DU PERSONNEL INFIRMIER

Personnel infirmier (sans l'enseignement infirmier)

La présente section concerne les données par catégorie de personnel employé par le service infirmier. À noter que les données sur les personnes affectées à l'enseignement infirmier doivent être déclarées séparément aux lignes 15 à 21.

Personnel couramment autorisé - cette rubrique s'applique aux infirmières autorisées en règle auprès de l'organisme juridiquement compétent de la province où est situé l'hôpital.

Infirmières autorisées - personnes qui ont obtenu le diplôme d'infirmière d'une école d'infirmières reconnue par l'organisme juridiquement compétent de la province et qui sont qualifiées pour obtenir l'autorisation si elles la demande.

1. Infirmières autorisées - Directrice des soins infirmiers - infirmière diplômée chargée de la direction de l'ensemble du programme de soins infirmiers de l'hôpital. Si la directrice exerce aussi les fonctions de chef du service administratif (administratrice) de l'hôpital, ne mentionner que

cette fonction et les données sur le personnel à "Administration", page 11, ligne 10 du rapport). Signaler ce fait à la page 13, ligne 1.

2. Infirmières autorisées - directrice adjointe des soins infirmiers - infirmière diplômée qui aide la directrice à gérer l'ensemble du programme du service infirmier et qui le dirige en l'absence de la directrice.

3. Infirmières autorisées - surveillantes - infirmière diplômée chargée de la surveillance de deux unités de soins ou plus ou d'une unité spéciale ou plus dans les services infirmiers, comme le service d'obstétrique, les salles d'opération, etc., ainsi que de la surveillance générale des services infirmiers durant la soirée ou la nuit. Compter ici les surveillantes adjointes.

4. Infirmières autorisées - infirmières en chef - infirmières diplômées chargées des soins infirmiers aux malades, de la direction des salles et de la surveillance du personnel infirmier dans une unité de soins de l'hôpital.

5. Infirmières autorisées - infirmières en chef adjointes - infirmières diplômées qui aident l'infirmière en chef à diriger et surveiller une unité de soins.

6. Infirmières autorisées - autres infirmières autorisées - personnel infirmier diplômé au-dessous du niveau d'infirmière en chef adjointe et qui s'occupe du service général dans les salles de l'hôpital, ou qui est affecté à des services de soins spéciaux, tels la salle d'opération, les plâtres, l'urgence, le service de la consultation externe, etc. Inclure ici également les données appropriées relatives aux infirmières du service spécial engagées par l'hôpital pour donner les soins infirmiers nécessaires à certains malades.

8. Auxiliaires qualifiées - personnes qui ont achevé avec succès un cours régulier de formation professionnelle et ont le droit d'obtenir de la province un certificat, un permis ou une autorisation d'exercer en tant qu'aide-infirmière, infirmière auxiliaire ou à titre privé.

9. Infirmiers non diplômés - personnel infirmier masculin dont les titres et qualités sont inférieurs à ceux des infirmières diplômées. Inclure ici également les personnes qui reçoivent leur formation d'infirmiers non diplômés en cours d'emploi.

Autre personnel des soins infirmiers

10. - Infirmières internes - infirmières non diplômées effectuant l'internat requis après deux années d'études.

11. - Puéricultrices - personnes diplômées d'une école reconnue par la province de Québec pour la formation de puéricultrices.

12. - Réceptionnistes-secrétaires - personnes qui s'acquittent de travaux d'écritures et de réception dans les salles ou autres sections des services infirmiers.

13. - Autres - toute autre personne faisant partie des services infirmiers et non mentionnée ailleurs, y compris le personnel de secrétariat, de l'administration des services infirmiers, les aides de salle et les personnes recevant une formation sur place (comme aides de salle, par exemple).

Enseignement infirmier

Dans la présente section inscrire les données relatives au personnel et aux élèves du service, dont la principale fonction est de diriger une école d'infirmières et (ou) de préparer au métier d'infirmière à condition que les cours conduisent à la délivrance, par la province, d'un certificat, permis ou autorisation d'exercer comme infirmière. Ce personnel comprend ordinairement: a) l'infirmière chargée de la direction de l'école des infirmières; b) ses adjointes, s'il y en a; c) les monitrices en clinique et en classe; d) le personnel de bureau et les sténodactylos affectés aux services d'enseignement infirmier; e) les infirmières chefs; f) les élèves de l'école; g) les autres membres du personnel infirmier dont les cours de formation conduisent à la délivrance, par la province, d'un certificat, permis ou autorisation.

Le nombre des personnes travaillant à temps plein au 31 décembre (colonne 1) doit comprendre les élèves-infirmières et (ou) les élèves-auxiliaires en stage de formation, y compris les élèves en stage à l'hôpital mais non les élèves en stage à l'extérieur. Le nombre de départs parmi les employés à temps plein (colonne 4) inclut celui des élèves diplômés ou non durant l'année, sauf les stagiaires. Le total des heures rémunérées, accumulées durant l'année (sauf les heures de classe des élèves) (colonne 5) comprend le temps passé à l'hôpital par les stagiaires à l'hôpital, mais non le temps passé ailleurs par les stagiaires à l'extérieur.

15. Infirmières autorisées - Directrice de l'école et (ou) Directrice adjointe de l'enseignement infirmier - la supérieure des infirmières diplômées et son associée ou adjointe (s'il y en a), chargées de la direction du programme d'enseignement infirmier.

16. Infirmières autorisées - Enseignantes et monitrices - toutes les infirmières diplômées dont la fonction consiste à instruire et à former les élèves-infirmières, les infirmières-auxiliaires et les puéricultrices.

17-18. Élèves-infirmières - étudiantes qui suivent un cours régulier d'études professionnelles dans une école reconnue d'infirmières. Ceci comprend les stagiaires mais non les internes (non-diplômées effectuant l'internat requis après un cours de deux ans).

19. Élèves-auxiliaires - personnes qui suivent un cours régulier de formation professionnelle inférieur à celui d'infirmière diplômée et conduisant à la délivrance par la province d'un certificat, permis ou autorisation.

20. Élèves-puéricultrices - élèves qui suivent un cours régulier de puériculture dans des écoles reconnues par la province de Québec pour former des puéricultrices.

21. Autres personnes affectées à l'enseignement infirmier - comprend les sténodactylos et le personnel de bureau, les surveillantes des résidences des élèves et autres personnes affectées à l'enseignement infirmier.

(PAGE 14 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

PERSONNEL MÉDICAL RÉMUNÉRÉ (à l'exclusion des internes et des résidents)

La présente section comprend tous les médecins et chirurgiens dont les traitements, honoraires et autres rémunération sont versés par l'hôpital. Inscrire le nombre de ceux dont les services sont rémunérés au 31 décembre, suivant les diverses catégories appropriées. Ne déclarer chaque médecin ou chirurgien qu'une fois, au plus important des postes qu'il occupe.

1,2,4,5,7. Psychiatres, pathologistes, cardiologues, radiologues et physiatres

Comprend seulement ceux qui ont un certificat de spécialiste dans une discipline donnée. Les cardiologues, par exemple, sont des diplômés en médecine interne qui se sont spécialisés en cardiologie. Le certificat de spécialiste est délivré par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, l'American Examining Board in Medical Specialties (Accredited), ou par des organismes homologues au Royaume-Uni, en Australie ou en Nouvelle-Zélande.

3,6. Autre personnel médical de laboratoire et de radiologie -

Personnes qui sont pourvues d'un diplôme en médecine mais ne détiennent pas un certificat d'anatomo-pathologiste ou de radiologue.

8. Médecin chef et chefs de service - médecins rémunérés qui occupent le poste de médecin chef ou celui de chef de service, comme, par exemple, le chef du service de chirurgie, le chef du service de pédiatrie, etc. Ne mentionner ici que ceux qui n'entrent pas dans une des catégories susmentionnées.

9. Enseignement médical - médecins et chirurgiens rémunérés par l'hôpital et non comptés dans les catégories ci-dessus, dont le rôle est d'enseigner la médecine aux internes et aux résidents de l'hôpital.

10. Directeur médical et (ou) directeur (médical) adjoint -

L'administrateur en chef de l'hôpital et (ou) le directeur adjoint qui tous deux détiennent un diplôme de médecin.

11. Autre personnel médical rémunéré - comprend ceux qui détiennent un certificat de spécialiste, les omnipraticiens ou le personnel dentaire qui reçoivent une rémunération de l'hôpital et qui n'entrent pas dans une des catégories susmentionnées.

AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

13. Psychologues - personnes ayant terminé avec succès un cours post-universitaire dans une université reconnue, avec spécialisation en psychologie.

14. Pharmaciens - diplôme en pharmacie obtenu à une université reconnue, ou autorisation en vertu de la Loi provinciale sur la pharmacie.

15. Physiothérapeutes - diplôme obtenu après un cours de physiothérapie dans une université reconnue, ou titres reconnus par l'Association canadienne de physiothérapie.

16. Ergothérapeutes - diplôme obtenu au terme d'un cours en ergothérapie, dans une université reconnue, ou titres reconnus par l'Association canadienne d'ergothérapie.

17. Logothérapeutes - diplôme obtenu au terme d'un cours en logothérapie ou logopathologie dans une université reconnue, ou titres équivalents.

18. Audiologues - diplôme en audiologie obtenu à une université reconnue, ou titres équivalents.

19. Travailleurs sociaux - diplôme d'une école de service social dépendant d'une université reconnue, ou titres reconnus par l'Association canadienne des travailleurs sociaux.

20. Archivistes médicaux - personnes reconnues par l'Association canadienne des archivistes médicaux comme étant des archivistes médicaux compétents.

21. Techniciens (aux archives médicales) - personnes reconnues par l'Association canadienne des archivistes médicaux comme étant des techniciens compétents en archives médicales.

22. Diététiciennes - personnes diplômées d'une université reconnue et qui ont accompli leur internat en diététique, ou possédant, avec l'expérience requise, d'autres titres reconnus par l'Association canadienne de diététique.

(PAGE 15 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

Personnel de laboratoire - (à l'exclusion du personnel médical rémunéré, des internes, des résidents et des élèves).

1. Personnel spécialisé non médical - désigne tout spécialiste qui n'est pas médecin ni chirurgien et qui est diplômé en sciences d'une université, (B.Sc., avec spécialisation, M.Sc., D.Ph., etc.).

2. Techniciens - S.C.T.L. - Diplômés (ou admissibles aux examens du diplôme) - techniciens diplômés autorisés par la Société canadienne des techniciens de laboratoire ou personnes dont les titres leur permet d'obtenir l'autorisation si elles la demandent.

3-4. Techniciens - S.C.T.L. - Techniciens détenant un diplôme d'études avancées et une licence - techniciens autorisés par la Société canadienne des techniciens de laboratoire et détenant un diplôme d'études avancées ou une licence.

5. Techniciens - non diplômés - personnes non diplômées employées comme techniciens de laboratoire et non admissibles aux examens du diplôme (Voir 2 à 4 ci-dessus).

6. Personnes qui sont techniciens à la fois de laboratoire et de radiologie - Tenir compte ici des employés qui ont suivi des cours combinés de technologie de laboratoire et de radiologie de niveau inférieur au cours préparant au diplôme dans l'une ou l'autre discipline. Inclure ces personnes une seule fois dans le service où elles passent la majeure partie de leur temps. Les heures seront réparties selon le temps passé réellement dans chaque service.

7. Autre personnel technique - inscrire ici les personnes qui ne sont pas diplômées mais sont employées comme techniciens en électro-cardiographie et en électro-encéphalographie ou tout autre technicien de cette catégorie qui fait partie du personnel du service de laboratoire.

8. Infirmières autorisées - infirmières diplômées employées au laboratoire, mais qui ne peuvent être inscrites comme techniciennes. Préciser leurs fonctions.

9. Autre personnel de laboratoire - tout autre employé du service tel que préposés à l'entretien des appareils, préposés à la morgue, messagers, sténos et personnel de bureau.

Personnel de radiologie - Diagnostique et thérapeutique - (à l'exclusion du personnel médical rémunéré, des internes, des résidents et des élèves).

11. Personnel spécialisé non médical - comprend tout spécialiste qui n'est pas médecin ni chirurgien, qui est diplômé en sciences d'une université, tel un physicien (par exemple B.Sc. avec spécialisation, M.Sc. D.Ph.).

12. Techniciens - A.C.T.R. - Diplômés (ou admissibles aux examens du diplôme - Techniciens en radiologie autorisés par l'Association canadienne des techniciens en radiologie, ou l'American Registry of X-ray Technicians, ou personnes ayant les titres requis pour obtenir l'autorisation si elles la demandent.

13. Techniciens non diplômés - personnes non diplômées employées comme techniciens en radiologie et non admissibles aux examens du diplôme. (Voir 12 ci-dessus).

14. Personnes qui sont à la fois techniciens de laboratoire et de radiologie - Tenir compte ici des employés qui ont suivi des cours de technologie de laboratoire et de radiologie de niveau inférieur aux cours préparant au diplôme dans l'une ou l'autre discipline. N'inclure ces personnes qu'une seule fois dans les services où elles passent la majeure partie de leur temps. Les heures seront réparties selon le temps passé réellement dans chaque service.

16. Infirmières autorisées - infirmières diplômées employées au service de radiologie, mais qui ne peuvent être inscrites comme techniciennes. Préciser leurs fonctions.

17. Autre personnel de radiologie - inscrire ici tous les autres employés du service tels que préposés à la chambre noire, messagers, gardiens, sténos et employés de bureau.

(PAGES 16, 17 ET 18 DU RAPPORT SUR LES INSTALLATIONS ET SERVICES)

FORMATION DU PERSONNEL SANITAIRE

La présente section du questionnaire est divisée en sous-sections qui touchent cinq aspects distincts de la formation de personnel sanitaire:

(1) La page 16 de la Formule HS-1 est réservée aux données relatives aux programmes de formation des élèves non diplômés mêmes de l'hôpital et à qui ce dernier dispense, en tout ou en grande partie, un enseignement théorique et clinique.

(2) La page 17, lignes 1 à 4, est la sous-section qui traite des programmes d'études destinés aux non-diplômés en stage à l'hôpital et venant d'autres institutions ou écoles professionnelles qui s'occupent de la partie principale de leur formation.

(3) La page 17, lignes 5 à 8, concerne les programmes d'études à l'intention des non-diplômés en stage de formation à l'extérieur.

Remarque - En donnant les renseignements relatifs aux postes dont il est question aux paragraphes 1, 2 et 3 ci-dessus, ne mentionner dans les sections appropriées de la Formule HS-1 que les élèves inscrits à des cours menant à l'obtention d'un certificat, permis ou autorisation.

(4) La section intitulée "Autres programmes de formation de l'hôpital", lignes 9 à 22 de la page 17, concerne la formation des internes et résidents et des personnes énumérées aux lignes 13 à 15 et des personnes énumérées aux lignes 17 à 20; les autres (lignes 21 et 22) sont des personnes inscrites à des cours de formation de responsable du service alimentaire et de l'entretien ménager, de technicien du traitement par inhalation et en cytologie, etc.

Total des semaines-hommes accumulées durant l'année - en ce qui concerne la Formule HS-1, page 17, lignes 13 à 16, colonne 3, le total est obtenu en multipliant la durée, en semaines, d'un programme donné de cours de formation à l'hôpital, par le nombre de résidents ou d'internes inscrits à chaque programme selon le cas.

(5) Répartition des heures rémunérées accumulées pour l'enseignement infirmier - la page 18, lignes 1 à 19, reflètera fidèlement la rotation réelle, dans les divers services, des élèves-infirmières, des élèves auxiliaires et des élèves-puéricultrices, à l'exclusion des heures de classe.

À la ligne 20, colonnes 1 à 3, figureront séparément les heures de classe pour les diverses catégories d'élèves, tandis que la colonne 4 indiquera le total des heures de classe pour tous les élèves.

1971

RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX

FORMULE HS – 1

INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____

Rue et numéro _____ Adresse postale _____

Ville, village, etc. _____ Comté ou district _____ Province _____

DÉCLARATION

Par les présentes, je déclare que, à ma connaissance, les données ci-inscrites sont exactes.

.....
(Signature) directeur général

....
date titre

Nous approuvons le présent rapport qui a été rempli conformément à la loi sur la statistique et à la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, aux règlements s'y rapportant et à l'entente fédérale-provinciale.

.....
(autorité provinciale)

.....
date

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Notes explicatives sur les changements importants survenus durant l'année (voir le Manuel, partie II):

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX — FORMULE HS-1 — INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (0

CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES - Mettre une croix dans la case correspondant à la mention utile, selon la situation au 31 déc.

GENRE D'HÔPITAL

		1
1.	Public	01 ☐
2.	Privé	02 ☐
3.	Fédéral	03 ☐
4.	**AFFECTATION**	
5.	Hôpital général	05 ☐
6.	Maternité	06 ☐
7.	Convalescence et (ou) réadaptation	07 ☐
8.	Maladies chroniques et (ou) soins prolongés	08 ☐
9.	Autres (préciser) _____	09 ☐

PROPRIÉTÉ ET GESTION (une seule croix dans chaque colonne)

ORGANISME À BUT NON LUCRATIF

		Propriété 3	Gestion 4
Société laïque	01	☐	☐
Organisme religieux	02	☐	☐
Croix-Rouge	03	☐	☐
Municipalité, groupe de municipalités ou district hospitalier	04	☐	☐
Gouvernement provincial	05	☐	☐
Gouvernement fédéral	06	☐	☐
Industrie ou commerce	07	☐	☐
Autres (préciser) _____	08	☐	☐
ORGANISME À BUT LUCRATIF	09	☐	☐

LITS, BERCEAUX ET JOURNÉES D'HOSPITALISATION SUIVANT L'UNITÉ

(la col. 4, lignes 10 à 18, est facultative pour certains hôpitaux - voir directives)

		Capacité théorique le 31 déc. 2	Lits dressés le 31 déc. 3	Journées d'hospitalisation de l'année 4
	UNITÉS DE SOINS POUR MALADIES AIGUËS - ADULTES ET ENFANTS			
10.	Médecine			
11.	Chirurgie			
12.	Total partiel - Médecine et chirurgie			
13.	Soins intensifs			
14.	Obstétrique (maternité)			
15.	Pédiatrie (enfants) ..... (Préciser la limite d'âge supérieure: ____ années)			
16.	Psychiatrie			
17.	Tuberculose			
18.	Autres maladies aiguës (préciser) _____			
19.	**TOTAL, UNITÉS DE SOINS POUR MALADIES AIGUËS**			
	UNITÉS DE SOINS POUR MALADIES DE LONGUE DURÉE - ADULTES ET ENFANTS			
20.	Convalescence et (ou) réadaptation			
21.	Maladies chroniques et (ou) soins prolongés			
22.	Autres maladies de longue durée (préciser) _____			
23.	**TOTAL, UNITÉS DE SOINS POUR MALADIES DE LONGUE DURÉE**			
24.	**TOTAL** (lignes 19 + 23) ... (la col. 3 concorde avec la ligne 4, col. 5, page 3) (la col. 4 concorde avec la ligne 11, col. 5, page 3)			
		2	3	4
25.	**BERCEAUX ET JOURNÉES D'HOSPITALISATION DE NOUVEAU-NÉS** (la col. 4 concorde avec la ligne 11, col. 6, page 3)			

26. Indiquer par une croix les normes suivies pour le calcul de la capacité théorique ..... 26 — 2 ☐ Fédérales — 3 ☐ Provinciales

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX – FORMULE HS - 1 – INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (03)

LITS ET JOURNÉES D'HOSPITALISATION DURANT L'ANNÉE SELON LE GENRE DE LOCAL PORTÉ AU COMPTE:

	Adultes et enfants	
	Lits dressés le 31 déc.	Journées d'hospitalisation de l'année
	5	6
1. Salle 01		
2. Semi-privé 02		
3. Chambres privées 03		
4. **TOTAL** (la col. 5 concorde la ligne 24, col. 3, page 2) (la col. 6 concorde avec la ligne 11, col. 5, page 3) 04		

JOURNÉES D'HOSPITALISATION DE L'ANNÉE SELON LES PERSONNES (MORALES OU PHYSIQUES) RESPONSABLES DU PAIEMENT DES FRAIS:

	Journées d'hospitalisation	
	Adultes et enfants	Nouveau-nés
	5	6
5. Régime provincial 05		
6. Gouvernement fédéral 06		
7. Commission des accidents du travail 07		xxxxxx
8. Malades n'ayant pas leur résidence dans la province 08		
9. Malades non assurés mais résidant dans la province 09		
10. Malades assurés et ayant leur résidence dans la province, mais ne relevant pas du régime provincial 10		
11. **TOTAL, JOURNÉES D'HOSPITALISATION** (la col. 5 concorde avec la ligne 4, col. 6 ci-dessus) (la col. 6 concorde avec la ligne 25, col. 4, page 2) 11		

MOUVEMENT DES MALADES:

(à l'exclusion des mort-nés)

	Adultes et enfants					
	Unités pour maladies aiguës	Unités pour convalescence ou réadaptation	Unités pour maladies chroniques ou soins prolongés	Autres unités pour maladies de longue durée	Total, adultes et enfants	Nouveau-nés
	1	2	3	4	5	6
12. Hospitalisés le 1er janvier 12						
13. Admis durant l'année (la col. 6 concorde avec la ligne 24, col. 6 page 7) 13						
14. **TOTAL DES SOIGNÉS DURANT L'ANNÉE** (ligne 12 plus ligne 13) 14						
15. Sortis durant l'année 15						
16. Décédés durant l'année 16						
17. **TOTAL DES DÉPARTS DE L'ANNÉE** (ligne 15 plus ligne 16) 17						
18. Hospitalisés le 31 déc. (ligne 14 moins ligne 17) 18						
19. **DURÉE DU SÉJOUR** depuis leur admission des malades partis durant l'année 19						

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX – FORMULE HS-1 – INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (04)

LABORATOIRES - Inscrire les unités normalisées de travail technique et non professionnel.
(Les unités professionnelles, comme celles des interprétations médicales, ne relèvent pas de ce rapport).

UNITÉS NORMALISÉES EFFECTUÉES DANS L'ANNÉE PAR LE LABORATOIRE DE L'HÔPITAL
(les lignes 1 à 11 sont facultatives pour certains hôpitaux - voir directives)

	Hospitalisés	Malades externes	Échantillons reçus de l'extérieur (y compris santé publique)	Examens courants du personnel hospitalier, contrôle sanitaire et de la qualité, solution étalon et recherche	Total
	1	2	3	4	5
1. Hématologie 01					
2. Analyse d'urine (tests qualitatifs courants) 02					
3. Biochimie (sang, urine, etc.) 03					
4. Bacteriologie, microbiologie, virologie 04					
5. Histopathologie 05					
6. Cytopathologie 06					
7. Banque de sang 07					
8. Travaux effectués **PAR LE LABORATOIRE** d'après les lignes 13 à 20 (s'il y a lieu), col. 1 et 2, page 5 08			XXXXXXX	XXXXXXX	
9. Prélèvement et manipulation des spécimens 09					
10. Autres (préciser) _____ 10					
11. _____ 11					
12. **TOTAL DES UNITÉS EFFECTUÉES PAR LE LABORATOIRE** 12					

13. Détail des unités normalisées déclarées dans la col. 4, ligne 12: (la somme des cols. 1 à 5 doit correspondre au total de la col. 4, ligne 12) 13	Examens courants du personnel hospitaliser	Contrôle sanitaire de l'hôpital	Contrôle de qualité	Solution étalon	Recherche
	1	2	3	4	5

14. Indiquer par une croix la sorte de valeurs unitaires dont se sert l'hôpital:

	1	2	3
14	☐ Fédérales	☐ Provinciales	☐ Autres (préciser) _____

15. Indiquer par une croix les examens qui sont faits systématiquement à l'admission:

	1	2	3	4	5
15	☐ Analyse d'urine	☐ Hémoglobine	☐ Sérologie de la syphilis	☐ Cytologie vaginale	☐ Dépistage de la phénylcetonurie

16. 1 ☐ Autres (préciser): _____

Méthodes automatisées du laboratoire de l'hôpital:

17. Nombre de méthodes chimiques automatisées ..... 17 _____

18. Nombre de méthodes automatisées de numération globulaire ..... 18 _____

2 Nombre d'unités de travail executées suivant les méthodes chimiques automatisées ..... 18 _____ 5

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX — FORMULE HS-1 — INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (05)

LABORATOIRES (suite) - Inscrire les unités normalisées de travail technique et non professionnel
Les unités professionnelles, comme celles des interprétations médicales, ne relèvent pas de ce rapport).

UNITÉS NORMALISÉES DE L'ANNÉE ENVOYÉES À L'EXTÉRIEUR
(les lignes 1 à 10 sont facultatives pour certains hôpitaux - voir directives)

	Hospitalisés	Malades externes	Examens courants du personnel hospitalier, contrôle sanitaire, etc.	Total	Total: Débitées à l'hôpital	Total: Non débitées à l'hôpital
	1	2	3	4	5	6
1. Hématologie 01						
2. Analyse d'urine (tests qualitatifs courants) 02						
3. Biochimie (sang, urine, etc.) 03						
4. Bactériologie, microbiologie, virologie .. 04						
5. Histopathologie 05						
6. Cytopathologie 06						
7. Banque de sang 07						
8. Autres (préciser) _____ 08						
9. _____ 09						
10. _____ 10						
11. **TOTAL DES UNITÉS ENVOYÉES À L'EXTÉRIEUR** 11						

(la somme des colonnes 1 + 2 + 3 égalent la colonne 4) (la somme des colonnes 5 + 6 égalent la colonne 4)

NOMBRE DE SPÉCIMENS ENVOYÉS À L'EXTÉRIEUR 12						

EXAMENS FAITS PAR LES LABORATOIRES, LE SERVICE DE RADIOLOGIE, OU UN AUTRE SERVICE:
Inscrire le nombre pour l'année

	Nombre d'unités normalisées: Hospitalisés	Nombre d'unités normalisées: Malades externes	Nombre d'examens ou de traitements: Hospitalisés	Nombre d'examens ou de traitements: Malades externes	Service qui fait le travail
	1	2	3	4	
13. Cardiologie 13					
14. Électro-encéphalographie 14					
15. Métabolisme basal 15					
16. Écho-encephalogrammes 16					
17 Radio-isotopes - Diognostic 17					
18. - Thérapeutique 18					
19. Autres (préciser) _____ 19					
20. _____ 20					

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX – FORMULE HS-1 – INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (06)

RADIOLOGIE

RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE

Inscrire le nombre d'examens effectués durant l'année :

	Hospitalisés	Malades externes (y compris les malades privés)	Examens courants du personnel hospitalier	Total des examens	Total des examens	
					Effectués à l'hôpital	Effectués par d'autres organism
	1	2	3	4	5	6
1. Radiographies pulmonaires de dépistage de la tuberculose - petit film 01						
2. Radiographies pulmonaires de dépistage de la tuberculose - film ordinaire 02						
3. Examens fluoroscopiques - avec ou sans clichés 03						
4. Examens cinéradiographiques 04						
5. Autres examens radiologiques 05						
6. Total partiel 06						
7. Travaux **de radiologie diagnostique** d'après les lignes 13 à 20 (s'il y a lieu), col. 3 et 4, page 5 07			XXXXXX			XXXXXX
8. Autres (préciser) _____ 08						
9. TOTAL DES EXAMENS RADIOLOGIQUES POUR FINS DE DIAGNOSTIC 09						

(la somme des colonnes 1 + 2 + 3 égale la colonne 4) (la somme des colonnes 5 + 6 égale la colonne 4)

INTERPRÉTATION MÉDICALE DES EXAMENS RADIOLOGIQUES

Rendre compte du nombre d'examens radiologiques ci-dessus pour lesquels l'hôpital de radiologie a donné une interprétation écrite. Ne compter que la première interprétation écrite donnée pour chaque examen.

	Par un radiologue		Par d'autres		Total
	Débitées à l'hôpital	Non débitées à l'hôpital	Débitées à l'hôpital	Non débitées à l'hôpital	
	2	3	4	5	6
10. Nombre des interprétations écrites de radiographies 10					

RADIOLOGIE THÉRAPEUTIQUE

Inscrire le nombre de traitements donnés durant l'année :

	Effectués par l'hôpital		Effectués par d'autres organismes pour les malades de l'hôpital		Total
	Hospitalisés	Malades externes	Hospitalisés	Malades externes	
	2	3	4	5	6
11. Roëntgenthérapie superficielle 11					
12. Roëntgenthérapie pénétrante 12					
13. Césiumthérapie 13					
14. Cobaltthérapie 14					
15. Radiumthérapie 15					
16. Travaux **de radiologie thérapeutique,** d'après les lignes 17 à 20 (s'il y a lieu), col. 3 et 4, page 5. 16			XXXXXX	XXXXXX	
17. Traitements par radio-isotopes - administrés par d'autres organismes 17	XXXXXX	XXXXXX			
18. Autres (préciser) _____ 18					
19. TOTAL DES TRAITEMENTS DE RADIOTHÉRAPIE ... 19					

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX – FORMULE HS - 1 – INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (07)

SERVICE DE RADIOLOGIE – APPAREILLAGE - Inscrire le nombre d'appareils et d'accessoires, au 31 déc.:

APPAREILS DE DIAGNOSTIC

	Sans accessoires pour fluoroscopie	Avec accessoires pour fluoroscopie	
		Sans dispositif pour petit film	Avec dispositif pour petit film
	1	2	3
1. Appareils fixes pour fins de diagnostic en général y compris ceux qui sont munis d'amplificateurs de brillance 01			
2. Appareils radiographiques mobiles 02			

3. Appareils de prise de clichés pulmonaires petit format ..... 03 _____

4. Amplificateur d'image et accessoires d'amplification:
a) pour visionnement seulement (techniques courantes d'enregistrement) ..... 04 _____

5. b) pour visionnement et enregistrement (sur film 16 ou 35 mm. et film cinéscopique 70 mm) ..... 05 _____

6. c) amplificateurs mobiles ..... 06 _____

7. Magnétoscopes ..... 07 _____

8. Nombre d'amplificateurs branchés au magnétoscope ..... 08 _____

9. Autres (préciser)
_____ 09 _____

APPAREILS DE RADIOTHÉRAPIE

6

150 kilovolts ou moins ..... 01 _____

151 à 999 kilovolts ..... 02 _____

1,000 kilovolts ou plus ..... 03 _____

Télécésiumthérapie ..... 04 _____

Télécobalthérapie ..... 05 _____

Autres (préciser)
_____ 07 _____

CAS D'INTOXICATION

	Hospitalisés	Malades externes	Total
	4	5	6
10. Nombre de cas traités ou consultations données à la salle d'opération, à la salle d'urgence ou ailleurs dans l'hôpital 10			

SALLE D'OPÉRATION ET SERVICE D'URGENCE

11. Nombre de visites au cours desquelles des interventions, des traitements ou des examens ont été effectués dans les salles d'opération (à l'exclusion des visites à la salle d'urgence)			
12. Nombre de visites au service d'urgence (y compris TOUTES les visites pour opérations, traitements ou examens effectués au service d'urgence) 12			

13. Nombre de salles d'opération dans le bloc opératoire (non compris avec ceux des lignes 14 et 15) ..... 13 _____

14. Nombre de salles de cystoscopie ..... 14 _____

15. Nombre de salles d'opération à l'urgence et à la consultation externe ..... 15 _____

OBSTÉTRIQUE

	Nombre durant l'année
	2
16. Nombre d'enfants nés vivants atteints de malformations congénitales 16	
17. Décès d'enfants nés vivants dans les sept jours après la naissance 17	
18. Nombre de mort-nés 18	
19. Nombre de mères ayant accouché (d'enfants vivants ou de mort-nés) 19	
20. Nombre de césariennes (compris dans l'article 19 ci-dessus) 20	

NAISSANCES VIVANTES ET ADMISSIONS POSTNATALES DE NOUVEAU - NÉS

	Nombre durant l'année
	6
21. Naissances prématurées 21	
22. Autres naissances vivantes 22	
23. Admissions postnatales de nouveau-nés 23	
24. Admissions totales de nouveau-nés (concorde avec la ligne 13, col. 6 page 3) 24	

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX – FORMULE HS-1 – INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (08

AUTOPSIES

Inscrire le nombre d'autopsies pratiquées durant l'année:

		Faites à l'hôpital	Faites en dehors de l'hôpital	Total
		3	4	5
1.	Nombre d'autopsies – décès survenus à l'hôpital 01			
2.	– autres décès 02		XXXXXXXXX	
3.	– mort-nés à l'hôpital 03			

MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION

Inscrire le nombre de traitements effectués durant l'année:

		Par le personnel de médecine physique et de réadaptation de l'hôpital		Par d'autres services ou organismes aux malades de l'hôpital		Total
		Hospitalisés	Malades externes	Hospitalisés	Malades externes	
		1	2	3	4	5
	PHYSIOTHÉRAPIE					
4.	– nombre d'unités de temps 04					
5.	– nombre d'unités pondérées 05					
6.	– nombre de malades traités 06					
	THÉRAPEUTIQUE OCCUPATIONNELLE					
7.	– nombre d'unités de temps 07					
8.	– nombre d'unités pondérées 08					
9.	– nombre de malades traités 09					
	LOGOTHÉRAPIE					
20.	– nombre de malades traités 20					

ALIMENTATION

		Hospitalisés	Personnel et autres	Fournis à d'autres établissements	Total des jours-repas
		2	3	4	5
10.	Nombre de jours-repas de l'année – préparés par l'hôpital 10				
11.	– achetés ailleurs 11			XXXXXX	

(la somme des lignes 10 + 11, col. 2 concorde avec la ligne 24, col. 4 page 21)

BLANCHISSAGE

		À l'hôpital	À l'extérieur	Total
		3	4	5
12.	Nombre de livres de linge – blanchi durant l'année pour l'hôpital même 12			
13.	– blanchi durant l'année pour d'autres 13		XXXXXX	
14.	**TOTAL DES LIVRES DE LINGE BLANCHI DURANT L'ANNÉE** 14			

LOGEMENT DU PERSONNEL

		Lits dressés	Lits occupés
		4	5
15.	Nombre de lits au 31 déc. dans les maisons affectées au personnel hospitalier, y compris les internes, résidents, infirmières, élèves, etc. 15		

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX – FORMULE HS-1 – INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (09)

SERVICE DE LA CONSULTATION EXTERNE AGRÉÉE ET CONSULTATIONS SPÉCIALES	Consultation externe agréée			Consultations spéciales indépendantes de la consultation externe agréée		Total
		Visites de malades externes				
	Visites d'hospitalisés	Cas où les soins sont donnés gratuitement, pour un paiement symbolique ou partiel	Cas où les soins sont débités aux taux réguliers	Visites d'hospitalisés	Visites de malades externes	
	1	2	3	4	5	6
1. Diagnostic ou dépistage 01						
2. Allergie 02						
3. Arthrite et rhumatisme 03						
4. Cancer 04						
5. Maladies du coeur 05						
6. Art dentaire 06						
7. Dermatologie 07						
8. Maladies endocriniennes et métaboliques 08						
9. Maladies du tube digestif 09						
10. Gynécologie 10						
11. Neurologie 11						
12. Obstétrique (y compris les consultations de nourrissons) 12						
13. Ophtalmologie 13						
14. Orthopédie 14						
15. Oto-rhino-laryngologie 15						
16. Psychiatrie et hygiène mentale 16						
17. Dialyse rénale 17						
18. Affections de l'ouïe et de la parole 18						
19. Tuberculose 19						
20. Urologie 20						
21. Maladies vénériennes 21						
22. Autres 22						
23. **TOTAL DES VISITES** 23						

24. **SERVICE DE SOINS À DOMICILE MAINTENU PAR L'HÔPITAL:** Nombre de malades qui en ont bénéficié durant l'année ..... 24 | 6

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX — FORMULE HS - 1 — INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (10)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PERSONNEL DANS CHAQUE SERVICE

(à chacun des articles ci-dessous, **exclure** le personnel médical, les internes, les résidents et les étudiants)

		Personnel au 31 déc.		Départs d'employés à plein temps durant l'année	Total cumulatif des heures rémunérées de l'année
		À plein temps	À temps partiel		
		1	2	3	4
1.	**SOINS INFIRMIERS** (la col. 4 concorde avec la ligne 12, col. 5, page 12) 01				
	SERVICES SPÉCIAUX				
2.	Service de la consultation externe agréée 02				
3.	Consultations spéciales - psychiatrie 03				
4.	- tuberculose 04				
5.	- toutes autres consultations 05				
6.	Laboratoire 06				
7.	Cardiologie 07				
8.	Électro-encéphalographie 08				
9.	Radio-isotopes 09				
10.	Pharmacie 10				
11.	Radiologie - Diagnostique 11				
12.	Thérapeutique 12				
13.	Médecine physique et réadaptation 13				
14.	Service social 14				
15.	Ambulance 15				
16.	Secrétariat du personnel médical 16				
17.	Projets de Recherches 17				
18.	Autres (préciser) _____ 18				
19.	_____ 19				
20.	_____ 20				
21.	**TOTAL DES SERVICES SPÉCIAUX** (somme des lignes 2 à 20) 21				

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX — FORMULE HS - 1 — INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (11)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PERSONNEL DANS CHAQUE SERVICE (suite)

ENSEIGNEMENT - Sous cette rubrique sont groupés les internes et les résidents, mais non le reste du personnel médical. sont compris également les professeurs, le personnel et les étudiants dont le programme d'études est organisé. - Voir les directives et définitions.

		Personnel au 31 décembre		Departs d'employés à temps plein durant l'année	Total cumulatif des heures rémunérées de l'année, à l'exclusion des heures de classe des élèves
		À temps plein	À temps partiel		
		1	2	3	4
1.	Enseignement médical (exclure de la colonne 4 les heures rémunérées des internes et des résidents) 01				
2.	Enseignement infirmier (les col. 1 à 4 concordent avec la ligne 22, col. 1, 2, 4, et 5 respectivement, page 13) 02				
3.	Formation des techniciens de laboratoire 03				
4.	Formation des techniciens en radiologie 04				
	Autres programmes de formation (spécifier)				
5.	_____ 05				
6.	_____ 06				
7.	_____ 07				
8.	_____ 08				
9.	**TOTAL DE L'ENSEIGNEMENT** 09				
	SERVICES GÉNÉRAUX (à l'exclusion du personnel médical, des internes, des résidents et des étudiants)				
10.	Administration générale 10				
11.	Archives et bibliothèque médicales 11				
12.	Alimentation 12				
13.	Blanchissage 13				
14.	Lingerie 14				
15.	Entretien ménager 15				
16.	Véhicules automobiles (ambulances exclues) 16				
17.	Fonctionnement des installations et service de sécurité 17				
18.	Entretien des installations 18				
19.	Services annexes 19				
	Autres (préciser)				
20.	_____ 20				
21.	**TOTAL DES SERVICES GÉNÉRAUX** 21				
22.	**TOTAL DE TOUS LES SERVICES** (personnel médical exclu) (somme des lignes 1 + 21, page 10 et des lignes 9 + 21, page 11) 22				

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX – FORMULE HS - 1 – INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____

(12)

RÉPARTITION DES HEURES RÉMUNÉRÉES DU PERSONNEL INFIRMIER (non compris l'enseignement infirmier)

Les lignes 1 à 11 sont facultatives pour certains hôpitaux - voir directives.

		Heures cumulatives rémunérées de l'année				
		Infirmières autorisées	auxiliaires qualifiés (es)	Infirmiers non diplômés	Autre personnel infirmier	Total cumulatif des heures rémunérées
		1.	2	3	4	5
	ENSEMBLE DU PERSONNEL INFIRMIER					
	SERVICES INFIRMIERS:					
1.	Direction des soins infirmiers 01					
2.	Unités de soins infirmiers – Adultes et enfants · Soins infirmiers dans les unités pour maladies aigues 02					
3.	· Soins infirmiers dans les unités pour maladies de longue durée 03					
4.	Pouponnière 04					
5.	Salle d'accouchement 05					
6.	Salle d'opération (salle de réveil comprise) 06					
7.	Urgence 07					
8.	Centrale de distribution 08					
9.	Therapie par inhalation 09					
10.	Intraveineuse 10					
11.	Autres services infirmiers (préciser) _____ 11					
12.	**TOTAL PARTIEL** (la col. 5 concorde avec la ligne 1, col. 4, page 10) 12					
	AUTRES SERVICES RENDUS PAR LE PERSONNEL DES SOINS INFIRMIERS:					
13.	Service de la consultation externe agréée 13					
14.	Consultations spéciales (psychiatrie, tuberculose et autres) 14					
15.	Pharmacie 15					
16.	Autres (préciser) _____ 16					
17.	_____ 17					
18.	_____ 18					
19.	_____ 19					
20.	_____ 20					
21.	**TOTAL** 21					
		concorde avec la ligne 7, col. 5, page 13.	concorde avec la ligne 8, col. 5, page 13.	concorde avec la ligne 9, col. 5, page 13.	concorde avec les lignes 10, 11, 12, et 13, col. 5, page 13.	concorde avec la ligne 14, col. 5, page 13.

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX – FORMULE HS - 1 – INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (13)

ENSEMBLE DU PERSONNEL INFIRMIER

	Personnel infirmier au 31 décembre			Départs durant l'année du personnel infirmier à plein temps	Total cumulatif des heures rémunérées de l'année (à l'exclusion des heures de classe des élèves) *
PERSONNEL INFIRMIER (non compris l'enseignement infirmier):	À plein temps	À temps partiel	Nombre courant d'inscrits		
	1	2	3	4	5
1. Infirmières diplômées - Directrice des soins infirmiers 01					
2. - Directrice adjointe des soin infirmiers ... 02					
3. - Surveillantes 03					
4. - Infirmières chefs 04					
5. - Infirmières chefs adjointes 05					
6. - Autres infirmières diplômees 06					
7. **TOTAL PARTIEL** (la col. 5 concorde avec la ligne 21, col. 1, page 12) 07					
8. Auxiliaires qualifiés (es) (la col. 5 concorde avec la ligne 21, col. 2, page 12) 08			XXXXX		
9. Infirmiers non diplômés (la col. 5 concorde avec la ligne 21, col. 3, page 12) 09			XXXXX		
Autre personnel des soins infirmiers:					
10. - Infirmières internes (année d'internat qui s'ajoute à 2 ans de cours) 10			XXXXX		
11. - Puéricultrices ou aides-puericultrices 11			XXXXX		
12. - Réceptionnistes - secrétaires 12			XXXXX		
13. - Autres 13			XXXXX		
14. **TOTAL** (la col. 5 concorde avec la ligne 21, col. 5, page 12) ... 14					

ENSEIGNEMENT INFIRMIER

15. Infirmières diplômées - Directrice de l'école ou directrice adjointe de l'enseignement infirmier .. 15					
16. - Enseignantes et monitrices 16					
17. Élèves-infirmières - dans la dernière année d'un cours de trois ans 17			XXXXX		*
18. - toutes les autres élèves-infirmières (non comprises les internes - voir ligne 10 ci-dessus) 18			XXXXX		*
19. Élèves-auxiliaires (inscrites à des cours conduisant au certificat, ou permis ou à l'autorisation) 19			XXXXX		*
20. Élèves en puériculture 20			XXXXX		*
21. Autres personnes affectées à l'enseignement infirmier 21			XXXXX		
22. **TOTAL** (les col. 1, 2, 4 et 5 concordent avec la ligne 2, col. 1, 2, 3, 4 respectivement, page 11) 22					

TOTAL DU PERSONNEL INFIRMIER (somme des lignes 14 et 22) 23					

STATISTIQUE CANADA

MINISTÈRE DE LA SANTÉ NATIONALE ET DU BIEN - ÊTRE SOCIAL

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX — FORMULE HS - 1 — INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital

Ville, village, etc.

(14)

PERSONNEL MÉDICAL RÉMUNÉRÉ (à l'exclusion des internes et des résidents)

Inscrire le nombre de ceux dont les services à l'hôpital étaient rémunérés au 31 déc.:

		Personnel médical rémunéré au 31 déc.	
		À plein temps	À temps partiel
		3	4
Psychiatres	01		
Anatomo - pathologistes	02		
Autre personnel médical des laboratoires	03		
Cardiologues	04		
Radiologues	05		
Autre personnel médical du service de radiologie	06		
Physiatres (spécialistes en médecine physique)	07		
Médecin chef et chefs de services	08		
Enseignement médical	09		
Directeur médical ou directeur médical adjoint	10		
Autre personnel médical rémunéré	11		
TOTAL	12		

AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Déclarer seulement le personnel qualifié tel qu'il est défini dans les directives

		Personnel au 31 déc.		Départs durant l'année du personnel à plein temps	Total cumulatif des heures rémunérées de l'année
		À plein temps	À temps partiel		
		1	2	3	4
Psychologues	13				
Pharmaciens	14				
Physiothérapeutes	15				
Spécialistes en thérapeutique occupationnelle	16				
Logothérapeutes	17				
Audiologues	18				
Travailleurs sociaux	19				
Archivistes médicaux	20				
Techniciens aux archives médicales	21				
Diététiciennes	22				

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX – FORMULE HS-1 – INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (15)

PERSONNEL DE LABORATOIRE

(à l'exclusion du personnel médical rémunéré, des internes, des résidents et des élèves)

		Personnel au 31 déc.		Départs d'employés à plein temps durant l'année	Total cumulatif des heures rémunérées de l'année
		À plein temps	À temps partiel		
		1	2	3	4
1.	Personnel spécialisé non médical (B.Sc. avec spécialisation, M.Sc., D.Ph., etc.) 01				
2.	Techniciens – S.C.T.L. – Diplômés (ou admissibles aux examens pour le diplôme) ... 02				
3.	– Détenant un diplôme d'études avancées 03				
4.	– Détenant une licence 04				
5.	– Non diplômés 05				
6.	Personnes qui sont techniciens à la fois de laboratoire et de radiologie (n'inclure ici que les heures rémunérées de travail de laboratoire) 06				
7.	Autre personnel technique (préciser) _____ 07				
8.	Infirmières diplômées (préciser les tâches) _____ 08				
9.	Autre personnel de laboratoire 09				
10.	**TOTAL** (les col. 1, 2, 3 et 4 concordent avec la ligne 6, col. 1, 2, 3 et 4 respectivement, page 10) 10				

PERSONNEL DE RADIOLOGIE–DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

(à l'exclusion du personnel médical rémunéré, des internes, des résidents et des élèves)

		Personnel au 31 déc.		Départs d'employés à plein temps durant l'année	Total cumulatif des heures rémunérées de l'année
		À plein temps	À temps partiel		
		1	2	3	4
11.	Personnel spécialisé non médical (physicien, etc.) 11				
12.	Techniciens – S.C.T.R. – Diplômés (ou admissibles aux examens pour le diplôme) 12				
13.	– Non diplômés 13				
14.	Personnes qui sont techniciens à la fois de laboratoire et en radiologie (n'inclure ici que les heures rémunérées de travail en radiologie) 14				
15.	Autre personnel technique (préciser) _____ 15				
16.	Infirmières diplômées (préciser les tâches) _____ 16				
17.	Autre personnel de radiologie 17				
18.	**TOTAL** (les col. 1, 2, 3 et 4 concordent avec les lignes 11 et 12, colonnes 1, 2, 3 et 4 respectivement, page 10) 18				

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX — FORMULE HS-1 — INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (16)

FORMATION DU PERSONNEL PARA-MÉDICAL

COURS DESTINÉ À DES ÉLÈVES NON DIPLÔMÉS

Si l'hôpital dirige une école où se donnent des cours théoriques et cliniques approuvés par la province, en vue de former des personnes dans l'une ou l'autre des catégories suivantes, remplir les postes 1 à 20. N'inclure aucun des élèves autorisés à venir suivre sur place une partie du programme de formation dirigé par un autre organisme.

	Élèves-infirmières			Autres élèves				
	Cours de trois ans	Cours de trois ans dont une année d'internat	Cours de deux ans	Auxiliaires	En puériculture	Techniciens de laboratoire	Techniciens en radiologie	Archivistes médicaux
	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Durée totale du cours en mois 01	XXXXX	XXXXX	XXXXX					
2. Nombre de cours commencés durant l'année 02								
3. Nombre maximal d'élèves qui pourraient obtenir le diplôme chaque année, étant donné les installations actuelles 03								
4. Nombre de nouveaux élèves qui ont suivi le cours durant l'année (ne pas compter ceux de la ligne 5 ci-dessous) 04								
5. Nombre d'élèves qui ont recommencé le cours ou laissé une autre école pour celle-ci, durant l'année 05								
6. Nombre de ceux qui ont abandonné le cours pendant l'année sans obtenir le diplôme ni terminer le cours 06								
7. Nombre total d'élèves qui ont obtenu le diplôme (ou terminé le cours avec succès) durant l'année 07								
8. Nombre d'élèves inscrits, au 31 déc. · En première année 08								
9. · En deuxième année 09								
10. * · En troisième année 10			XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
*À la col. 2, déclarer les infirmières internes de l'hôpital.								
11. Nombre d'élèves de toutes les années **qui étudiaient à** l'hôpital au 31 déc. 11								
12. Nombre total d'élèves de toutes les années en stage ailleurs au 31 déc. 12								
Noter que les lignes 11+12 doivent égaler les lignes 8+9+10								
13. Exige-t-on des frais de scolarité (oui ou non)? 13								
14. Rémunération mensuelle moyenne accordée aux élèves (valeur annuelle ÷ 12). Écrire "néant" s'il y a lieu. · Élèves de première année 14								
15. · Élèves de deuxième année 15								
16. * · Élèves de troisième année 16			XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
*À la col. 2, indiquer la rémunération mensuelle moyenne (valeur annuelle ÷ 12) versée à ceux qui font leur année d'internat								
17. Indiquer la valeur des avantages en nature (logement, pension) par élève, par mois, si ceux-ci sont accordés en plus de la rémunération. Écrire "néant" s'il y a lieu. · Élèves de première année 17								
18. · Élèves de deuxième année 18								
19. * · Élèves de troisième année 19			XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
À la col. 2, déclarer ceux qui font leur année d'internat.								
20. Nombre total de semaines-élèves dans une autre école durant l'année (nombre d'élèves en stage ailleurs X nombre de semaines que chaque élève a passé dans l'autre école) 20								

STATISTIQUE CANADA

MINISTÈRE DE LA SANTÉ NATIONALE ET DU BIEN - ÊTRE SOCIAL

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX — FORMULE HS - 1 — INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (17)

FORMATION DU PERSONNEL PARA - MÉDICAL
COURS DESTINÉS À DES ÉLÈVES DE L'EXTÉRIEUR

Si des élèves non diplômés reçoivent **une partie** de leur formation répondre aux questions 1 à 4.

	Élèves-infirmières				Autres élèves		
	Obstétrique	Pédiatrie	Psychiatrie	Autres	Auxiliaires	Techniciens de laboratoire	Techniciens en radiologie
	3	4	5	6	7	8	9
1. Durée (en semaines) du cours donné à l'hôpital 01							
2. Nombre total d'élèves suivant les cours durant l'année 02							
3. Rémunération mensuelle moyenne, versée par l'hôpital à chaque élève. Écrire "néant" s'il y a lieu 03							
4. Valeur mensuelle moyenne des avantages en nature accordés à chaque élève en sus de sa rémunération. Écrire "néant" s'il y a lieu 04							

PROGRAMMES D'ÉTUDES DES ÉLÈVES DE L'HÔPITAL RECEVANT LEUR FORMATION À L'EXTÉRIEUR

Si l'hôpital accorde une aide financière aux élèves non diplômés qui suivent des cours ailleurs répondre aux questions 5 à 8.

	Élèves					Autres élèves (préciser)	
	Auxiliaires	Techniciens de laboratoire	Techniciens en radiologie	Archivistes médicaux	Physiothérapeutes		
	3	4	5	6	7	8	9
5. Durée (en mois) des cours suivi ailleurs 05							
6. Nombre d'élèves suivant ces cours et assistés financièrement durant l'année 06							
7. Durée (en mois) de la formation supplémentaire donnée à l'hôpital. Écrire "néant" S'il y a lieu 07							
8. Montant mensuel moyen de l'assistance accordée par l'hôpital à chaque élève 08							
			5	6			9

AUTRES PROGRAMMES DE FORMATION DE L'HÔPITAL

9. L'hôpital est-il agréé officiellement par l'Association médicale canadienne comme hôpital parrain pour la formation d'internes? ..... 09 ☐ Oui ☐ Non — Si oui, pour combien de postes? ..... 09 _____

10. Dans le cas contraire, l'hôpital, d'accord avec un autre hôpital dispense-t-il un enseignement supplémentaire aux internes? ..... 10 ☐ Oui ☐ Non — Si oui, pour combien de postes? ..... 10 _____

11. L'hôpital est il agréé par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada pour l'enseignement de spécialités médicales aux résidents? ..... 11 ☐ Oui ☐ Non — Si oui, pour combien de postes? ..... 11 _____

12. L'hôpital est-il officiellement affilié à une université pour la formation d'étudiants en médecine? ..... 12 ☐ Oui ☐ Non

	Nombre		Total cumulatif des **semaines-homme** de l'année
	Formés durant l'année	Membres du personnel au 31 déc.	
	1	2	3
13. Internes (médecine) 13			
14. Résidents (médecine) 14			
15. Résidents spécialités médicales 15			
16. Total 16			

	Nombre		Total cumulatif des **heures rémunérées** de l'année
	Formés durant l'année	Membres du personnel au 31 déc.	
	7	8	9
17. Stagiaires en administration 17			
18. Internes-diététiciennes 18			
19. Internes-physiothérapeutes 19			
20. Internes-thérapeutique occupationnelle . 20			
Autre (préciser)			
21. _____ 21			
22. _____ 22			

1971 RAPPORT D'ACTIVITÉ DES HÔPITAUX — FORMULE HS-1 — INSTALLATIONS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Ville, village, etc. _____ (18)

FORMATION DU PERSONNEL PARA-MÉDICAL (fin)

RÉPARTITION DES HEURES RÉMUNÉRÉES D'ENSEIGNEMENT INFIRMIER

Cette distribution a pour but de préciser les stages effectifs des élèves dans les divers services.

		Heures cumulatives rémunérées de l'année			
		Élèves-infirmières sauf les internes	Élèves-auxiliaires	Élèves en puériculture	Total
		1	2	3	4
Direction des soins infirmiers	01		XXXXXX	XXXXXX	
Unités de soins infirmiers - Adultes et enfants - Unités pour maladies aiguës	02				
- Unités pour maladies de longue durée	03				
Pouponnière	04				
Salle d'accouchement	05				
Salle d'opération	06				
Urgence	07				
Centrale de distribution	08				
Thérapie d'inhalation	09				
Thérapie intraveineuse	10				
Service de la consultation externe agréée	11				
Consultations spéciales	12				
Laboratoire	13				
Radiologie	14				
Pharmacie	15				
Autres services (préciser) _____	16				
_____	17				
_____	18				
TOTAL (non compris les heures de classe)	19				
		concorde avec les lignes 17 et 18, col. 5, page 13	concorde avec la ligne 19, col. 5, p. 13	concorde avec la ligne 20, col. 5, page 13	

		1	2	3	4
Heures de classe des élèves	20				
TOTAL (y compris les heures de classe) ligne 19 + 20	21				

Statistics Canada Library
Bibliothèque Statistique Canada
1010013106