INSTRUCTIONS ET DÉFINITIONS

POUR LE

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX

1960

PARTIE I

AMÉNAGEMENTS ET SERVICES, FORMULE H.S.-1

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE — MINISTÈRE DE LE SANTÉ NATIONALE ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL

Directives générales

Ce Manuel d'instructions et de définitions se rattache au Rapport annuel des hôpitaux, Partie I - Aménagements et services (Formule H.S.-1). Le Rapport sur les "Aménagements et services" consiste en une formule de treize pages relative aux opérations de l'hôpital durant ou à la fin de l'année du calendrier.

Le Rapport est imprimé en séries de six copies, chaque copie étant séparée par un carbone. Toutes les copies seront produites au dactylographe, si possible. Les instructions spéciales qui ont trait à l'emploi du papier carbone devront être suivies à la lettre, afin d'éviter les ratures inutiles sur la formule.

Pour aider à préparer un premier brouillon du Rapport avant de compléter les six copies, une feuille de calcul devrait être employée pour enregistrer toutes les données de base qui serviront à compléter le Rapport. Complétez le Rapport sur la feuille de calcul incluse dans le Manuel avant de transcrire les données sur la formule en six copies. NE PAS expédier la feuille de calcul comme un exemplaire définitif du Rapport, mais le conserver pour fins de référence. Si des changements dans les informations versées au Rapport doivent être faits après que les six copies finales ont été complétées, faites les corrections en biffant l'information qui doit être modifiée et en écrivant de nouveau au dactylographe l'information exacte dans le même espace de la formule. De l'espace a été prévu à tous les articles de la formule pour faire de tels changements.

Une fois le Rapport terminé, il devra être certifié par l'Autorité de l'hôpital à la page 1. L'hôpital fera alors parvenir les cinq premières copies aux autorités chargées de l'administration du régime d'assurance-hospitalisation, ou au Ministère provincial de la santé, selon le cas. L'hôpital conservera la dernière copie pour fins de référence.

Table des matières

	Page	
	Manuel	Formule
Introduction	1	-
I. Classement de l'hôpital	4	2
A - Approbation provinciale	4	2
B - Statut selon le régime provincial d'assurance-hospitalisation	5	2
C - Genre de service	5	2
D - Propriété et gestion	6	2
II. Lits	8	2
A - Genre d'unité	10	2
B - Genre de logement	10	2
III. Utilisation (Statistique des services fournis)	12	3
A - Répartition des journées d'hospitalisation des adultes et des enfants durant l'année	13	3
B - Total des journées d'hospitalisation des nouveau-nés, durant l'année	14	3
C - Mouvement des malades hospitalisés	14	3
D - Répartition des malades partis et des journées de leur hospitalisation depuis l'admission	15	3
IV. Statistique des services départementaux	17	4
A - Laboratoire	17	4
B - Décès et autopsies	19	4
C - Radiologie	19	5
D - Chirurgie	23	6
E - Obstétrique	24	6
F - Autres services ou traitements	25	6
G - Repas-journées	27	6
V. Personnel de l'hôpital	28	7
A - Administrateur	30	7
B - Personnel médical	31	7
C - Autre personnel professionnel et technique	31	7
D - Nursing - Directrices et surveillantes d'infirmières	33	8
E - Nursing - autre	33	8
F - Autre personnel hospitalier	34	9
G - Effectif total du personnel	35	9
H - Répartition des heures de travail rémunéré	35	10
VI. Aménagements de formation	36	12

INSTRUCTIONS ET DÉFINITIONS

POUR LE

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX

PARTIE I - AMÉNAGEMENTS ET SERVICES

Introduction

Les Rapports annuels (Partie I - Aménagements et services (Formule H.S.-1); Partie II - Rapport financier (Formule H.S.-2)) fourniront de précieux renseignements de base aux hôpitaux et aux gouvernements provinciaux. Ils serviront également les fins spécifiques des deux organismes nationaux, le Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social et le Bureau fédéral de la Statistique.

Ce Manuel d'instructions et de définitions se rattache en entier au Rapport sur les aménagements et les services - Partie I); un manuel distinct a trait au Rapport financier - (Partie II).

Dans le cas d'un hôpital énuméré dans l'annexe d'un accord fédéral-provincial sur l'assurance-hospitalisation, ce Rapport répondra à l'exigence d'un rapport annuel, requis par la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Dans tous les cas, le rapport répondra à une exigence de déclaration, requise par la Loi sur la statistique. Généralement, un rapport annuel complet est requis de chaque hôpital au Canada (voir à la page 3 la définition du terme "hôpital").

Le Rapport sur les aménagements et services doit être certifié quant à son état complet et à son exactitude, par la personne responsable de l'administration de l'hôpital et, lorsqu'il s'agit d'une déclaration par application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, il doit également être revêtu de l'autorisation donnée par l'administration du régime provincial.

Comme par les années précédentes, les données serviront à la compilation des statistiques nationales et provinciales, bien que tous les articles ne soient pas rassemblés de cette manière. Les données relatives aux hôpitaux seront analysées afin de découvrir les caractéristiques telles que la grandeur, le genre de service, l'emplacement, en termes des éléments fondamentaux: genre de logement, mouvement des malades, services réguliers et spéciaux fournis, personnel, et formation.

L'on prévoit que chaque hôpital préparera sa propre déclaration dans le détail. On comprend, par ailleurs, que la préparation d'un rapport aussi complet demandera beaucoup de temps de la part du personnel hospitalier. Tous les articles ont été soigneusement évalués du double point de vue pratique et utile, et il ne faut pas oublier que ce Rapport unique servira un certain nombre de fins, comme il a déjà été dit.

Si l'hôpital se trouvait dans l'impossibilité de remplir au complet quelque section du Rapport, il devrait en indiquer la raison (voir aussi page 17). En certains cas, l'hôpital ne dispose pas d'un service du genre spécifié; en d'autres cas, on juge peut-être impossible de fournir la statistique demandée; de toutes façons, prière d'indiquer clairement toute raison qui explique les difficultés soulevées par la préparation du Rapport. Si les données exactes sont indisponibles, inscrire le sous-total, si possible.

Dans quelques provinces, certaines sections du Rapport pourront être remplies, au nom de l'hôpital, par l'administration provinciale de l'assurance-hospitalisation. Des renseignements concernant cet arrangement seront fournis par l'administration provinciale.

D'une façon générale, le Rapport doit embrasser une année civile complète, mais certains articles auront trait au 31 décembre.

Les remarques sur tout changement d'importance dans l'administration, le mode d'organisation et (ou) la gestion de l'hôpital, survenu au cours de l'année, doivent être mentionnées dans le Rapport et contenues dans une déclaration annexée (six copies) qui spécifiera la date effective, la durée, la nature et l'importance du changement.

D'une manière spécifique, y inclure:

(a) les changements dans le nombre de lits, à cause de l'ouverture ou de la fermeture de salles, d'ailes ou d'étages de l'hôpital;

(b) les changements des échelles de traitements de tout groupe nombreux de personnel hospitalier, ou les changements dans d'autres importants articles de frais;

(c) les changements d'ordre majeur dans la composition ou l'effectif du personnel, ou dans les conditions d'embauchage.

Règle générale, des observations explicatives touchant certains aspects de l'administration et de la gestion de l'hôpital et qui sont pertinentes à ce Rapport, seront bien accueillies. De telles observations, et la déclaration mentionnée à la page 1 touchant les changements d'importance survenus au cours de l'année, devraient être fournies dans l'espace libre prévu à cet effet aux pages 1 et 13 du Rapport (six copies). Si l'espace prévu n'est pas suffisant, complétez votre déclaration sur des feuilles annexées, de même grandeur que la formule même.

Ce manuel suit les grandes lignes de la formule de même que son système numérique et alphabétique établi pour indiquer les articles. Les chiffres en marge sont inscrits principalement pour fins de référence.

Définition du terme "hôpital"

Pour les fins du présent Rapport, on définit un hôpital comme établissement fonctionnant en vue du soin médical, chirurgical et (ou) obstétrical des malades hospitalisés et qui est autorisé ou agréé comme hôpital par le gouvernement fédéral ou un gouvernement provincial ou par une municipalité dûment autorisée à cette fin par les lois de la province.

Sont exclus spécifiquement de cette définition les établissements où sont traités surtout la tuberculose, les maladies mentales et les déficiences mentales. (D'autres formules de rapport annuel sont requises de pareils établissements, par application de la Loi sur la statistique.) Sont également exclus les établissements dont la fin principale est la prestation de soins de surveillance ou domiciliaires.

Nonobstant ce qui précède, tout hôpital, sans aucune exception, et les autres aménagements énumérés dans l'annexe d'un accord conclu par application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques doivent être considérés comme des hôpitaux pour les fins du présent Rapport.

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX

PARTIE I - Aménagements et services

(PAGE 1 DU RAPPORT SUR LES AMÉNAGEMENTS ET SERVICES)

Nom et adresse

Inscrire la désignation et l'adresse complètes de l'hôpital(1). Si l'adresse postale est différente, la mentionner également. Le nom et l'adresse de l'hôpital déclarant doivent être indiqués dans le haut de chaque page du Rapport annuel.

(PAGE 2 DU RAPPORT SUR LES AMÉNAGEMENTS ET SERVICES)

I. CLASSEMENT DE L'HÔPITAL

Cette section sert à identifier l'hôpital quant (A) à l'approbation provinciale, (B) à sont statut selon le régime provincial d'assurance-hospitalisation, (C) au genre de service, et (D) à la propriété et à la gestion. Remplir toutes les quatre sous-sections de la formule pour l'hôpital, c'est-à-dire que chaque hôpital doit être classifié sous chacune des quatre catégories. La classification devra valoir à la date du 31 décembre de l'année embrassée par le Rapport.

A - Approbation provinciale

Dans cette sous-section, pointer, dans la case appropriée, si l'hôpital est reconnu par l'administration provinciale comme hôpital public ou comme hôpital privé ou s'il n'appartient ni à l'une ni à l'autre de ces catégories (ex.: hôpitaux du gouvernement fédéral), auquel cas il faudrait pointer "Autre".

Hôpital public - Hôpital reconnu par la province comme "hôpital public". Un tel hôpital est ordinairement sans but lucratif et il accepte tous les malades quels que soient leurs moyens.

Hôpital privé - Se dit d'un hôpital reconnu par la province comme "hôpital privé". Un tel hôpital ne reçoit habituellement que les malades qui paient pour les soins reçus, aux tarifs fixés par la direction.

Autre - Il s'agit d'un hôpital qui n'est pas officiellement désigné comme hôpital public ou privé par l'administration provinciale.

---

(1) Le terme "hôpital" employé partout dans les présentes Instructions et Définitions signifie l'hôpital déclarant.

I. CLASSEMENT DE L'HÔPITAL - suite

B - Statut selon le régime provincial d'assurance-hospitalisation

Chaque province qui possède un régime d'assurance-hospitalisation est chargée de négocier les conditions de paiement avec chaque hôpital, selon le régime établi. Pointer l'article qui décrit la base du paiement à votre hôpital sous le régime de l'assurance-hospitalisation.

Examen du budget - Le terme s'applique à un hôpital qui présente un budget annuel à l'administration provinciale de l'assurance-hospitalisation, en vue de l'approbation, et touche des paiements réguliers, fondés sur ce budget, pour les services qu'il rend aux bénéficiaires de l'assurance-hospitalisation.

Contractant - S'applique à un hôpital qui a passé un contrat avec l'administration provinciale de l'assurance-hospitalisation, par lequel il accepte des paiements pour les services rendus aux bénéficiaires du régime d'assurance-hospitalisation, selon un tarif établi par contrat avec le régime provincial.

Ne s'applique pas - Cette expression a trait à un hôpital qui n'a pas conclu d'arrangement avec l'administration de l'assurance-hospitalisation de la province, en vue du paiement pour les soins fournis aux bénéficiaires du régime, ou à un hôpital sis dans une province où n'opère pas un régime provincial.

C - Genre de service

Un hôpital peut entreprendre de fournir surtout des traitements et des soins pour un genre particulier de maladie ou d'état pathologique, ou pour toute une variété d'affections; dans cette sous-section, indiquer les catégories de services fournis par l'hôpital au moyen d'un seul signe de pointage ou en spécifiant dans "Autres".

Général - Le mot s'applique à un hôpital où sont traitées et soignées toutes sortes de maladies ou tout au moins un bon nombre d'états pathologiques; pour les fins du présent Rapport, les hôpitaux pour femmes et pour enfants sont classés sous la rubrique "Général" à moins qu'ils ne limitent les admissions à des états particuliers chez ces catégories de malades.

Maladies chroniques - Le terme s'applique à un hôpital qui traite surtout des malades pour des états qui requièrent des soins de longue durée.

Convalescence - S'applique à un hôpital qui traite surtout des malades que l'on peut considérer comme étant dans le stade du rétablissement après une maladie, particulièrement d'un état de longue durée.

Maternité - S'applique à un hôpital dont la fonction principale est de soigner les cas d'obstétrique et les nouveau-nés.

I. CLASSEMENT DE L'HÔPITAL - suite

C - Genre de service - fin

Autre (spécifier) - S'applique à un hôpital qui traite surtout un genre particulier de maladie, d'état pathologique ou de cas; le genre pertinent doit être spécifié dans le Rapport. De telles catégories spécifiées peuvent comprendre la réadaptation, la gériatrie, les maladies contagieuses, l'orthopédie, la neurologie et le cancer. Cette catégorie pourra également comprendre un hôpital qui fournit un ensemble de divers genres de service et ne peut être classifié sous aucune des catégories ci-haut mentionnées.

D - Propriété et gestion

Considérer la propriété et la gestion de l'hôpital comme deux aspects distincts du fonctionnement d'un hôpital et pointer la catégorie appropriée pour chacune, comme il est défini ci-dessous.

Propriété - Le propriétaire de l'hôpital est la personne, le groupe de personnes, l'organisme ou la société au nom de qui le bail est détenu; ou, s'il n'y a pas de bail, le propriétaire inscrit selon le titre de propriété. Ne pointer qu'une catégorie appropriée dans la colonne sous l'en-tête "propriété" selon les définitions ci-dessous.

Gestion - Il s'agit de la personne, du groupe de personnes, de l'organisme ou de la société qui porte la responsabilité journalière d'assurer que l'hôpital soit en état de fonctionner et de fournir des services. Ne pointer qu'une catégorie appropriée dans la colonne sous l'en-tête "gestion", selon les définitions ci-dessous.

1. Société bénévole - S'applique à un hôpital possédé et (ou) dirigé par une agence non gouvernementale, et desservant la localité sans but lucratif.

(a) Société laïque - S'applique à un hôpital bénévole possédé et (ou) dirigé par un organisme bénévole laïque (par application des lois et règlements de la province). Pour les fins du présent Rapport, cette rubrique exclut les hôpitaux maintenus par des sociétés industrielles ou commerciales.

(b) Ordre religieux - S'applique à un hôpital bénévole possédé et (ou) dirigé par un ordre religieux (par application des lois et règlements de la province).

2. Municipalité, union ou district hospitalier - S'applique à un hôpital possédé et (ou) dirigé par des villes, des villages, des comtés, des municipalités ou autres gouvernements municipaux ou par des unions ou combinaisons de gouvernements municipaux ou par des districts ou autres corps autorisés à lever les impôts ou à agir d'une autre manière selon le fonctionnement des municipalités. La gestion tout aussi bien que la propriété municipale seraient en cause si les membres du corps directeur de l'hôpital étaient nommés, élus ou d'autre manière subordonnés à l'autorité municipale ou à l'électorat. (Consulter la Charte de l'hôpital en cas de doute.)

I. CLASSEMENT DE L'HÔPITAL - fin

D - Propriété et gestion - fin

3. Gouvernement provincial - Il s'agit d'un hôpital possédé et (ou) dirigé par une branche, une division ou un ministère d'un gouvernement provincial ou d'un gouvernement territorial ou par un établissement relevant de la province, tel qu'une université.

4. Gouvernement fédéral - Il s'agit d'un hôpital possédé et (ou) dirigé par le Gouvernement du Canada: la direction en sera ordinairement confiée à un Ministère: Anciens Combattants, Santé nationale et Bien-être social, ou Défense nationale.

5. Société privée - Il s'agit d'un hôpital possédé et (ou) dirigé par un particulier ou par un groupe (par application des lois provinciales) sur une base lucrative.

6. Industrie - Il s'agit d'un hôpital dirigé et (ou) possédé par une entreprise industrielle ou commerciale (par application des lois provinciales) en vue de fournir des soins hospitaliers à ses employés seulement ou à ses employés et aux autres membres de la localité industrielle.

7. Autre - Il s'agit de tout hôpital dont la propriété ou la gestion ne s'applique à aucune des catégories ci-haut mentionnées. (Préciser)

II. LITS

Cette section a pour objet la déclaration du logement offert par l'hôpital aux malades, en termes de lits d'adultes et de couchettes d'enfants et de berceaux pour les nouveau-nés. Elle comprend la répartition selon la capacité théorique en lits et le nombre de lits dressés (termes définis plus bas) par salle ou unité classifiée selon le genre de soins fournis et la répartition des lits dressés selon la capacité des chambres et le mode de paiement pour ce logement. A cette fin, l'expression "berceaux" comprendra les incubateurs et le terme "lits", les couchettes d'enfants.

Il importe de faire une distinction soigneuse entre la capacité théorique en lits, fondée sur les normes d'aire de parquet par lit (voir plus bas) et le nombre de lits dressés (voir page 9). Les précisions au sujet de la capacité théorique et du nombre de lits dressés doivent correspondre à la situation à minuit, le 31 décembre de l'année de déclaration.

Capacité théorique en lits

Sous "Capacité théorique" montrer le nombre de lits d'adultes et d'enfants, ou de berceaux de nouveau-nés, que l'hôpital (ou unité de l'hôpital) est censé loger sur la base des normes d'aire de parquet établies par lit ou par berceau.

Règle générale, on doit se servir (comme il est spécifié plus bas) des normes fédérales minimums, 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 les normes provinciales plus restrictives (c'est-à-dire, qui permettent moins de lits) la capacité théorique en lits, fondée sur ces normes provinciales, peut être déclarée ici. Là où les normes provinciales sont plus larges (c'est-à-dire, permettent plus de lits), il faut alors calculer selon les normes fédérales minimums. De toutes façons, spécifier dans l'espace prévu la norme employée pour déclarer la capacité théorique en lits.

Lorsque la capacité théorique en lits a déjà été calculée pour le logement actuel selon les normes spécifiées ci-dessus, point n'est besoin de faire une nouvelle estimation.

Lorsqu'on calcule la capacité théorique en lits, l'aire de parquet utilisable pour le logement de lits dans la pièce doit être divisée par le nombre spécifié de pieds carrés par malade, pour le genre correspondant de zone des malades. A noter que les estimations doivent être faites pièce par pièce et exprimées en nombres minimums entiers de lits que l'unité est censé loger sur cette base; c'est-à-dire que, lorsqu'une unité comprend plusieurs pièces, la capacité théorique en lits doit être calculée pour chaque pièce séparément et le résultat en nombres entiers de lits doit être additionné pour l'unité; il ne faut pas y inclure les zones partielles de lits, non plus que les additionner.

II. LITS - suite

Capacité théorique en lits - fin

Voici les normes fédérales minimums des aires de parquet, établies pour le calcul de la capacité théorique en lits:

Genre de zone des malades	Pieds carrés
Chambre pour malade seul	100
Chambre à plusieurs lits	80
Chambre pour enfant seul	80 (largeur min. 8 pi.)
Salle d'enfants	50
Nourrisson (non dans la pouponnière)	30
Nouveau-né (dans la pouponnière)	24

Lits dressés

Sous "Lits dressés" montrer le nombre de lits (et de couchettes) réellement dressés dans l'hôpital, et à la disposition des malades hospitalisés le 31 décembre, que ces lits soient ou non occupés par des malades au moment dit. A noter particulièrement que les articles suivants doivent être inclus ou exclus du nombre de lits selon l'indication donnée:

Inclure	Exclure
(1) Lits de salle d'observation et de chambres sourdes;	(1) Lits de travail ou de salle d'accouchement;
(2) Lits pour le personnel malade s'ils se trouvent dans l'hôpital même et à la disposition des autres malades;	(2) Lits dans les zones de diagnostic ou de traitement, destinés au repos des malades, immédiatement après que ceux-ci ont reçu le service requis;
(3) Lits d'isolement;	(3) Lits dans les services externes et d'urgence, pour le repos ou l'examen seulement;
(4) Lits dans les corridors, les solariums, etc.;	(4) Lits dans les quartiers du personnel, y compris les lits occupés par les employés malades;
(5) Berceaux dressés en dehors de la pouponnière et ordinairement occupés par des enfants autres que des nouveau-nés;	(5) Lits de ranimation après l'anesthésie;

II. LITS - suite

Lits dressés - fin

Inclure	Exclure
(6) Matériel employé et occupé à la place de lits (tel que brancards Striker, poumons d'acier, lits basculants). Ne pas compter pour deux lits dressés, un poumon d'acier et un lit basculant, si les deux sont employés pour un seul malade.	(6) Lits dans les magasins ou les ateliers. (7) Brancards Striker, poumons d'acier, et lits basculants non employés.

Le nombre de berceaux dressés pour nouveau-nés, doit comprendre tous les berceaux et incubateurs dressés, s'ils servent ordinairement aux nouveau-nés, qu'ils se trouvent ou non dans la pouponnière, par exemple, dans la chambre de la mère. (Voir page 12 pour la définition de nouveau-né.)

A - Genre d'unité

Dans cette sous-section, il faut déclarer tant la capacité théorique en lits que le nombre de lits dressés selon le genre de service de l'unité où se trouvent les lits. Pour les fins de cette sous-section, une unité est un groupe de lits ou de pièces, sous la direction d'un personnel infirmier organisé, et qui sont surtout destinés aux malades atteints d'un genre spécifique de maladie ou d'état pathologique.

En regard de Médecine-chirurgie, inscrire tous les lits des salles de médecine et (ou) de chirurgie, aussi bien que les lits de soins généraux

En regard de chacun des genres d'unité: Obstétrique, Orthopédie, Pédiatrie, Psychiatrie, Tuberculose, et Maladies contagieuses, inscrire tous les lits dans les salles ou unités, destinés aux malades relevant des catégories indiquées. Dans le cas d'une maternité, d'un hôpital d'orthopédie ou d'un hôpital pour enfants, et le reste, tous les lits dans l'hôpital peuvent être inscrits sous leur rubrique appropriée.

En regard de maladies de longue durée inscrire tous les lits dans les salles ou unités, destinés à ceux qui reçoivent des soins de longue durée: Maladies chroniques, convalescence, gériatrie et réadaptation. Comme l'indique le renvoi au bas de la sous-section, le nombre de lits doit être inscrit en regard de Autres et le genre d'unité être spécifié.

Dans la catégorie Autres, spécifier et inscrire tous les lits dans les genres spéciaux d'unités, non encore mentionnés, comme la neurochirurgie, l'ophtalmologie, la cardiologie, et le reste, ainsi que les unités spécialisées pour maladies de longue durée, comme l'alinéa précédent les décrit.

B - Genre de logement

Dans cette sous-section, inscrire le nombre de lits d'adultes et d'enfants dressés à minuit le 31 décembre, répartis selon le nombre de lits

II. LITS - fin

B - Genre de logement - fin

dans les chambres et le mode de paiement pour la chambre (salle ordinaire ou publique et chambres privées ou semi-privées). Les lits qui ne sont pas dans les chambres ou les quartiers des salles (ex.: corridors, solariums) seront compris sous la rubrique "Non dans les chambres" et dans le nombre total des lits pour chaque genre de logement, mais non dans la répartition des lits dans les chambres. Le nombre total de lits concordera avec le nombre total des lits dressés figurant à II, A. Le genre de logement est le suivant:

Salle ordinaire ou publique: logement que l'hôpital assigne ordinairement aux malades de salle publique;

Chambres privées ou semi-privées: logement que l'hôpital assigne ordinairement aux malades des chambres privées ou semi-privées.

III. UTILISATION (Statistique des services fournis)

(PAGE 3 DU RAPPORT SUR LES AMENAGEMENTS ET SERVICES)

Cette section a pour objet de fournir des données fondamentales sur la répartition des journées d'hospitalisation durant l'année selon le genre de logement porté au compte et la responsabilité du paiement, le mouvement des malades hospitalisés au cours de l'année, la répartition des malades partis et le nombre correspondant de journées d'hospitalisation selon la durée du séjour. Pour les fins du Rapport, les définitions suivantes s'appliquent:

Malade hospitalisé - Malade qui est régulièrement admis à l'hôpital et à qui un lit ou un berceau (tel que défini à la page 9) a été assigné. Cette définition exclut les mort-nés aussi bien que les malades qui fréquentent, le jour ou le soir, un centre attaché à l'hôpital.

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

Nouveau-nés - Pour les fins du présent Rapport, un enfant hospitalisé et qui vient de naître à l'hôpital est considéré un nouveau-né durant la période de son séjour, pour lequel le tarif applicable aux nouveau-nés est exigé.

Admission - L'acceptation et la réception formelles d'une personne (y compris un bébé né vivant à l'hôpital) comme malade hospitalisé. La réception comprend l'attribution d'un lit d'hôpital ou d'un berceau au malade. On compte comme admission chaque entrée formelle d'une personne à l'hôpital durant l'année. L'admission d'un nouveau-né est censée se faire dès la naissance; si, après, l'on doit changer son tarif de celui qui est applicable aux nouveau-nés, il sera alors compté comme "enfant" admis. (Les malades qui partent d'un hôpital pour aller directement à un autre hôpital pour y être hospitalisés, c'est-à-dire les "transferts-arrivés", doivent être inclus comme "admissions de l'hôpital" qui les reçoit.)

Congé - Le départ de l'hôpital d'un malade vivant qui a été hospitalisé. (Il ne faut pas confondre avec l'exéat médical). Les malades qui partent d'un hôpital où ils ont reçu des soins d'hospitalisation, c'est-à-dire les "transferts-départs", doivent être inclus parmi ceux qui ont reçu leur congé de l'hôpital qu'ils quittent.) Le départ de l'hôpital d'un nouveau-né survient lors du congé formel de l'hôpital ou lors du changement de tarif applicable aux nouveau-nés.

Décès - Cessation de la vie d'un malade hospitalisé, après l'admission mais avant le congé. (Cette définition exclut les mort-nés.)

Départ - Congé ou décès d'un malade hospitalisé.

Journée d'hospitalisation - La période de services fournis à un malade hospitalisé entre les heures de prise du recensement de deux jours consécutifs; le jour de l'admission compte comme journée d'hospitalisation, mais non le jour du congé ou du décès; lorsque le malade est admis et renvoyé le même jour, ne compter qu'une journée.

III. UTILISATION - (Statistique des services fournis) - suite

A - Répartition des journées d'hospitalisation des adultes et des enfants durant l'année

Dans cette sous-section, montrer la répartition des journées d'hospitalisation, durant 1960, des adultes et des enfants (hospitalisés), selon la sorte de logement porté au compte et la responsabilité du paiement. Les termes employés sont les suivants:

1. Sorte de logement porté au compte - Selon le tarif du montant brut réellement porté par l'hôpital au compte du malade pour la période de son séjour durant l'année (que le malade ait occupé ou non un logement de cette sorte pendant toutes les journées d'hospitalisation en cause). Les malades dont le compte portera plus d'une sorte de logement verront leurs journées d'hospitalisation réparties en conséquence.

(a) Salle ordinaire ou publique - Inscrire les journées d'hospitalisation que l'hôpital a portées au compte du malade au tarif de la salle ordinaire ou publique seulement.

(b) Chambre semi-privée - Inscrire les journées d'hospitalisation que l'hôpital a portées au compte du malade au tarif des chambres semi-privées (que le plein montant ou un montant différentiel ait été débité ou non).

(c) Chambre privée - Inscrire les journées d'hospitalisation portées au compte du malade, au tarif des chambres privées (que le plein montant ou un montant différentiel ait été débité ou non).

2. Responsabilité du paiement - Cette sous-section illustre la répartition des journées d'hospitalisation selon l'agence ou la personne à qui le compte pour les journées d'hospitalisation a été présenté. Dans les provinces qui possèdent un régime par application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, le "montant porté au compte" signifie le paiement quotidien de base pour chaque journée de soins; il n'a pas trait aux frais autorisés spéciaux ni aux frais supplémentaires pour le logement en chambre privée ou semi-privée.

Pour les fins du présent rapport, Résident de la province signifie (Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, Règlements 3 (2) et 2 (A)), une personne qui a légitimement droit de demeurer au Canada et qui a établi domicile et est ordinairement présente dans la province, mais ne comprend pas un touriste, un voyageur de passage ou un visiteur dans la province. Une personne qui déménage dans une autre province est censée continuer d'être un résident de la province d'origine pendant une période de temps ne dépassant pas trois mois, parce qu'elle a droit, aux termes de la loi de ladite province, d'obtenir des services assurés.

Un non-résident de la province est une personne qui ne répond pas à la définition ci-dessus d'un résident de cette province.

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

III. UTILISATION - (Statistique des services fournis) - suite

A - Répartition des journées d'hospitalisation des adultes et des enfants durant l'année - fin

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

(a) Régime provincial - Inscrire les journées d'hospitalisation débitées au régime provincial d'assurance-hospitalisation où est sis l'hôpital. En Ontario, inscrire dans (e) les journées d'hospitalisation des indigents, débitées à une municipalité (voir plus bas) (e)).

(b) Gouvernement fédéral - Inscrire 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.

(c) Commissions des accidents du travail - Inscrire les journées d'hospitalisation débitées à n'importe quelle commission des accidents du travail, que le malade soit ou non un résident de la province.

(d) Non-résident de la province - Inscrire les journées d'hospitalisation, portées directement au compte d'un non-résident de la province, d'une agence d'assurance facultative ou du régime d'une autre province, au nom d'un non-résident de la province (voir définition à la page 13).

(e) Résident non assuré de la province - Inscrire les journées d'hospitalisation directement portées au compte d'un malade ou débitées à une agence d'assurance facultative ou à une municipalité au nom d'un malade qui est, soit un résident de la province, s'il s'agit d'une province non participante, ou est devenu résident d'une province participante, mais n'est pas assuré en vertu du régime provincial. N'y pas comprendre les journées d'hospitalisation qui ont été débitées à n'importe quelle commission des accidents du travail ou au gouvernement fédéral.

(f) Résident assuré dont le soin ne relève pas du régime provincial - Inscrire les journées d'hospitalisation non comprises dans (b) ou (c) ci-dessus et portées directement au compte d'un malade résident assuré ou débitées à une agence d'assurance facultative au nom d'un tel malade, parce que le régime provincial estime que les soins ne sont pas nécessaires ou qu'il ne s'agit pas de soins hospitaliers reconnus débités au régime.

B - Total des journées d'hospitalisation des nouveau-nés, durant l'année

Inscrire ici les journées d'hospitalisation des nouveau-nés, accumulées au cours de 1960.

C - Mouvement des malades hospitalisés (sauf les mort-nés)

Dans cette sous-section, inscrire les principales données de l'hospitalisation, selon les définitions qui précèdent et les instructions qui suivent:

III. UTILISATION - (Statistique des services fournis) - suite

C - Mouvement des malades hospitalisés (sauf les mort-nés) - fin

1. Hospitalisés au début de l'année - Inscrire ici le nombre d'adultes et d'enfants (col. 1) et de nouveau-nés (col. 2), ainsi que le total des deux groupes (col. 3), à qui des lits ou des berceaux avaient été assignés à minuit le 31 décembre de l'année du Rapport. Y inclure tout malade hospitalisé qui était sorti provisoirement de l'hôpital mais n'avait pas reçu son congé.

2. Admissions durant l'année - Inscrire à la colonne 1 le nombre d'adultes et d'enfants admis à l'hôpital, dans la colonne 2 le nombre de nouveau-nés, et dans la colonne 3 le total des deux groupes admis durant 1960.

3. Nombre de cas traités durant l'année - Somme (1) du nombre de malades hospitalisés au début de l'année et (2) du nombre d'admissions à l'hôpital durant 1960.

4. Congés durant l'année - Inscrire ici le nombre d'adultes et d'enfants (col. 1) et de nouveau-nés (col. 2) et le total des deux groupes (col. 3) qui ont reçu leur congé de leur vivant durant 1960.

5. Décès durant l'année - Inscrire ici le nombre d'adultes et d'enfants (col. 1), de nouveau-nés (col. 2) et le total des deux groupes (col. 3) qui sont décédés à l'hôpital durant 1960. (Il ne faut pas inclure les mort-nés sous cette rubrique.) (Voir page 24)

6. Total des départs durant l'année - C'est la somme des congés (4) et des décès (5) durant 1960.

7. Hospitalisés à la fin de l'année - Inscrire ici le nombre d'adultes et d'enfants (col. 1), de nouveau-nés (col. 2), et le total des deux groupes (col. 3), à qui un lit ou berceau avait été attribué à minuit le dernier jour de l'année. Ce nombre doit correspondre au nombre obtenu en soustrayant (6) "Total des départs durant l'année" de (3) "Nombre des cas traités durant l'année".

D - Répartition des malades partis (malades sortis et malades décédés) et des journées de leur hospitalisation depuis l'admission

Dans cette sous-section, inscrire le nombre de malades hospitalisés (adultes, enfants et nouveau-nés) partis de l'hôpital au cours de 1960 (comme dans C (6)) et le nombre cumulatif de leurs journées d'hospitalisation depuis l'admission, sans se soucier de l'année d'admission; les deux jeux de chiffres devant être répartis selon les groupes de séjour indiqués dans le tableau.

Sous la rubrique "Nombre de malades partis" indiquer la répartition des malades hospitalisés partis de l'hôpital durant 1960 (nombre total de départs - C (6)), selon la durée de séjour de chaque malade à l'hôpital depuis son admission, même s'il a été admis au cours d'une année antérieure.

III. UTILISATION - (Statistique des services fournis) - fin

D - Répartition des malades partis (malades sortis et malades décédés) et des journées de leur hospitalisation depuis l'admission - fin

Chaque malade parti doit être attribué à une durée de séjour, par jours individuels jusqu'à dix jours, ou par groupes plus larges comme l'indique le tableau, selon le nombre de jours d'hospitalisation depuis l'admission. Les adultes et les enfants partis durant l'année doivent être inscrits à la colonne 1 et les départs de nouveau-nés dans la colonne 2.

Un malade hospitalisé qui est parti plus d'une fois de l'hôpital durant 1960 devra être compté indépendamment pour chaque départ, c'est-à-dire qu'il figurera dans le groupe de séjour selon la durée de son premier séjour et sera compté de nouveau selon le nombre de journées d'hospitalisation du second séjour, et ainsi de suite.

Sous la rubrique "Total des journées d'hospitalisation, depuis l'admission, des malades partis", indiquer la répartition du nombre total des journées d'hospitalisation des malades partis durant 1960, selon la durée du séjour à l'hôpital de chaque malade parti, depuis l'admission (même si celle-ci a eu lieu au cours d'une année antérieure).

Inscrire à la colonne 3 pour les adultes et les enfants, et dans la colonne 4 pour les nouveau-nés, le nombre total des journées d'hospitalisation de tous les malades partis, selon la durée correspondante de leur séjour depuis l'admission. (Pour les groupes de jours individuels de 1 à 10, le nombre de jours correspondra naturellement au produit du nombre de journées par le nombre de malades partis.) Le nombre de journées d'hospitalisation des malades partis plus d'une fois durant 1960 sera traité indépendamment pour chaque départ. (Voir ci-dessus, malades partis.)

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX

Cette section consiste en un rapport sur les services spéciaux rendus et les initiatives prises par divers départements ou unités de l'hôpital. N'y pas comprendre les activités qui ne relèvent pas directement du personnel de l'hôpital, par exemple, l'activité des bénévoles; exclure également les services rendus par une unité ou un personnel qui n'émargent pas au budget de l'hôpital.

Si l'activité d'un service particulier n'était pas à la disposition de tous les malades, prière de l'indiquer en écrivant "N.D." dans l'espace approprié. En donnant le détail de chaque sous-section, prière d'indiquer l'absence d'un service ou d'une activité en particulier, en mettant un tiret dans l'espace prévu à cette fin dans la formule. A noter que dans les sous-sections A, C et F, des en-têtes distincts de colonne ont été prévus pour faire rapport des services rendus aux malades hospitalisés et aux malades externes, et dans la sous-section A et C pour faire rapport des services fournis qui ont trait au travail venant d'ailleurs et le travail envoyé ailleurs par votre hôpital.

Dans cette section, les définitions suivantes s'appliqueront:

Malade hospitalisé - Malade dûment admis à l'hôpital et à qui un lit ou berceau a été attribué (comme à la page 12).

Malade externe - Malade qui, sous la direction du personnel professionnel de l'hôpital, reçoit des services de l'hôpital où il se présente, mais n'est pas hospitalisé. Ne pas inclure l'examen médical courant du personnel.

Envoyés à votre laboratoire - Spécimen, prélèvement ou film envoyé à votre hôpital en vue d'un service professionnel au nom d'une personne qui ne s'est pas présentée à votre hôpital pour obtenir ce service; c'est-à-dire, au nom d'une personne qui n'est ni un malade hospitalisé ni un malade externe de l'hôpital répondant.

(PAGE 4 DU RAPPORT SUR LES AMÉNAGEMENTS ET SERVICES)

A - Laboratoire

Dans cette section, l'activité du laboratoire doit être mesurée et on doit en faire rapport d'après la liste des valeurs d'unité employée dans votre hôpital pour les examens de laboratoire clinique. (Indiquer la liste employée.) Pour chaque examen de laboratoire, une valeur normalisée sera attribuée selon le système d'unités basées sur le temps, et figurant dans la liste. Dans chaque espace du tableau, inscrire le nombre total d'unités cumulatives de temps pour chacune des catégories désignées d'examens de laboratoire exécutés durant 1960. Des exemplaires de la liste fédérale des valeurs unitaires pour le travail de laboratoire clinique, peuvent être obtenus en s'adressant au Bureau fédéral de la statistique.

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX - suite

A - Laboratoire - suite

1. Examens effectués dans votre hôpital - Pour chaque catégorie d'examens de laboratoire montrée dans la souche de la partie (1) de cette sous-section, évaluer chaque examen de laboratoire effectué en termes d'unités normalisées de temps comme il est indiqué dans la liste employée et inscrire les totaux cumulatifs dans le tableau.

Pour chaque examen de laboratoire de (i) à (n) pointez l'une ou les deux colonnes selon que le travail a été exécuté par le personnel de votre laboratoire ou par le personnel d'autres services de votre hôpital.

Y comprendre le travail fait à l'hôpital mais en dehors du laboratoire si ce travail relève d'une des catégories spécifiées dans la liste des valeurs d'unité; ex.: le métabolisme basal effectué en dehors du laboratoire sera représenté par le nombre approprié d'unités de travail inscrit en regard de l'article: "Métabolisme basal". Cependant, "Acquisition de spécimens" serait inscrit en regard de l'article "Autres".

Dans cette sous-section, inscrire sous "Malades hospitalisés" le travail effectué (exprimé en unités normalisées) durant 1960 pour les malades hospitalisés de votre hôpital (comme il est défini à la page 17); inscrire sous "Malades externes" le travail exécuté (en unités normalisées) durant 1960 pour les malades externes, définis ci-dessus (page 17). Les unités mentionnées sous "Envoyés à votre laboratoire" ont trait aux examens de laboratoire exécutés durant 1960 sur des spécimens ou des prélèvements envoyés à votre hôpital en vue d'une analyse (voir définitions, page 17).

Nota - La somme globale des travaux de l'hôpital doit être indiquée dans la colonne 5 "Total pour votre hôpital"; la somme de travail fait pour les malades de votre hôpital doit être indiquée dans la colonne 3, "Total pour les malades de votre hôpital" sous l'en-tête principal "Malades de l'hôpital". Les sous-totaux des colonnes 1 et 2 ensemble doivent correspondre au sous-total de la colonne 3. Les sous-totaux des colonnes 3 et 4 ensemble doivent correspondre au sous-total de la colonne 5.

2. Envoyés à des laboratoires provinciaux - Inscrire le travail exécuté durant 1960 (exprimé en unités normalisées) par des laboratoires provinciaux sur des spécimens et des prélèvements cliniques envoyés par votre hôpital.

3. Envoyés à d'autres laboratoires - Inscrire le travail exécuté durant 1960 (exprimé en unités normalisées) par d'autres laboratoires sur des spécimens et des prélèvements, non compris dans (2) ci-haut, envoyés par votre hôpital.

4. Examens de laboratoire effectués d'office lors de l'admission - Indiquer par des signes de pointage les examens exécutés d'office lors de l'admission à votre hôpital; ne pointez pas si de tels examens ne sont pas faits. Spécifier tout examen courant de laboratoire dans

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX - suite

A - Laboratoire - fin

l'espace prévu. Les valeurs unitaires appropriées de ces examens effectués, ont, toutefois, été comptées ci-dessus.

Analyse d'urine - Examen fondamental courant des caractéristiques: densité, réaction, protéines, sucre et bile.

Hémoglobine - Examen courant d'hémoglobine dans le sang.

Sérologie - Examen courant du sang pour y déceler la syphilis.

B - Décès et autopsies (durant l'année)

1. Décès à l'hôpital (mort-nés exclus)

(a) Moins de 48 heures - Les décès de malades admis depuis moins de 48 heures à l'hôpital.

(b) 48 heures et plus - Les décès de malades admis depuis 48 heures ou plus à l'hôpital.

(c) Total - Compter ici tous les décès survenus à l'hôpital en 1960, chez les malades hospitalisés qui sont morts durant leur séjour à l'hôpital. Cette catégorie exclut les mort-nés.

2. Autopsies

(a) Autopsies (décès à l'hôpital) - Inscrire ici le nombre d'autopsies pratiquées à l'hôpital durant 1960 sur les cadavres de malades hospitalisés qui sont morts durant leur séjour à l'hôpital.

(b) Autopsies (autres décès) - Inscrire ici le nombre d'autopsies pratiquées à l'hôpital durant 1960 sur les cadavres de personnes mortes en dehors de l'hôpital ou de malades externes mortes à l'hôpital.

(c) Autopsies de mort-nés (à l'hôpital) - Inscrire ici le nombre d'autopsies pratiquées à l'hôpital durant 1960 sur les cadavres de mort-nés.

(PAGE 5 DU RAPPORT SUR LES AMÉNAGEMENTS ET SERVICES)

C - Radiologie

Dans cette sous-section, il faut donner des renseignements sur les services de radiologie et de thérapie par faisceau dirigé et les aménagements connexes de l'hôpital, tant pour les malades de l'hôpital que pour les autres. En outre, on cherche à obtenir des données touchant le travail fait pour l'hôpital par des agences de l'extérieur, classé comme détails du travail "envoyé ailleurs". Les services que rendent des radiologistes comme partie de leur exercice privé, et les autres personnes qui ne touchent pas de rémunération de la part de l'hôpital, et l'usage de matériel qui n'est pas exploité par l'hôpital figureront dans la catégorie "envoyé ailleurs."

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DEPARTEMENTAUX - suite

C - Radiologie - suite

1. Radiodiagnostic - Dans cette sous-section, inscrire, comme il y est indiqué, tous les examens diagnostiques, les films pris et les films interprétés dans votre service durant 1960, répartis selon que ce travail a été fait pour vos malades hospitalisés ou pour vos malades externes. Y comprendre également le nombre de films interprétés ailleurs, pour les malades hospitalisés ou externes, et déclarer le nombre de films qui vous ont été envoyés pour interprétation.

En-têtes de colonnes (voir définitions, pages 17 et 18).

(a) Nombre d'examens - Inscrire le nombre d'examens. On définit l'examen comme le procédé comportant un film ou une série de films complétés, une ou plusieurs expositions à la fluoroscopie, dirigée vers un point anatomique ou une région du corps, lors d'une présence du malade au service de radiologie (ou ailleurs dans l'hôpital, lorsqu'on se sert de matériel mobile).

(i) Radiographies courantes des poumons à l'admission - Examens (sur films) des poumons faits par l'hôpital sur des malades lors de la première admission ou visite, comme examen de dépistage.

(ii) Autres examens radiographiques - Inscrire tous les autres examens au moyen de films ou séries de films diagnostiques pris par le service de radiologie sur des malades hospitalisés ou des malades externes.

(iii) Examens fluoroscopiques - Tous les examens exécutés au moyen du fluoroscope par le service de radiologie d'un hôpital.

(b) Nombre de films - Compter un film pour chacun des examens suivants: (1) cadre unique exposé d'un rouleau de film radiographique miniature (par ex., celui dont on se sert pour l'examen des poumons); (2) une feuille de film radiographique, format normal, quel que soit le nombre d'expositions différentes faites dans diverses sections de la feuille.

Films pris dans votre service - Inscrire ici le nombre de films pris pour chaque catégorie de malades examinés par l'hôpital. Y comprendre les films gâtés si le malade a été exposé aux radiations. Exclure les films utilisés pour l'essai de l'outillage ou des fournitures, si le malade n'a pas été exposé. Indiquer la répartition des films selon le format normal ou miniature.

(i) Ordinaires - Films pris sur des appareils radiographiques ordinaires.

(ii) Miniatures - Films fluorographiques (photofluoroscopiques).

Vos propres films interprétés par un membre de votre personnel médical - Inscrire ici le nombre de films pris et développés par le service de radiologie de votre hôpital et interprétés par le personnel du service y compris les radiologistes sous contrat. Chaque film ne sera compté qu'une

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX - suite

C - Radiologie - suite

fois, quel que soit le nombre de fois interprété. Exclure les films gâtés du nombre de films interprétés par un membre de votre service.

(iii) Par votre propre radiologiste - Films interprétés par un médecin du personnel reconnu par l'hôpital comme radiologiste compétent.

(iv) Par d'autres - Films interprétés par tout autre médecin de l'hôpital ou autre membre du service de radiologie, non reconnu par l'hôpital comme radiologiste compétent. Exclure les films comptés dans (iii) ci-dessus.

Films envoyés ailleurs pour interprétation - Inscrire ici le nombre de films pris et développés dans le service de radiologie de votre hôpital et envoyés ailleurs à quelque agence de l'extérieur ou autre établissement ou encore à un radiologiste de l'exercice privé, non sous contrat, en vue de l'interprétation.

(v) Confié à l'autorité provinciale de la lute anti-tuberculeuse - Un film confié à l'autorité provinciale de la lutte anti-tuberculeuse et pour lequel rien n'a été exigé directement de l'hôpital ou du malade.

(vi) Confié à d'autres et débité à votre hôpital - Film envoyé ailleurs et pour lequel des frais ont été débités directement à l'hôpital (que ces frais aient été ou non portés au compte du malade) en vue de l'interprétation.

(vii) Confié à d'autres, mais non débité à votre hôpital - Film envoyé ailleurs et pour lequel rien n'a été exigé directement de l'hôpital (que des frais aient été ou non portés au compte du malade) en vue de l'interprétation.

Films venant d'ailleurs pour interprétation - Inscrire ici le nombre de films pris par quelque agence de l'extérieur ou autre établissement et envoyés à votre service de radiologie en vue de l'interprétation par des membres du personnel de votre hôpital (mais non comme partie de leur exercice privé).

2. Radiologie thérapeutique - Inclure tous les services de l'hôpital qui procurent aux malades une exposition aux radiations (rayons X, bêta, gamma), sous forme de traitement.

(a) Radiothérapie superficielle - Ne comprendre ici que les services destinés à fournir une irradiation directe de la surface du corps pour le traitement du malade.

(b) Radiothérapie profonde - Ne comprendre ici que les services destinés, avec le matériel approprié, à concentrer les radiations sur des organes internes du corps pour le traitement du malade.

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX - suite

C - Radiologie - suite

(c) Radiumthérapie - Ne comprendre ici que les services au moyen desquels les rayons émanant directement du radium servent de source d'énergie pour le traitement du malade.

(d) Autre thérapie radioactive - Ne comprendre ici que les services au moyen desquels les rayons directs de quelque substance radioactive (autre que le radium), telle que iode radioactif, phosphore radioactif et cobalt-60 servent de source de radiation pour le traitement du malade, par administration interne ou externe. Inscrire des données distinctes pour chaque sorte précise de substance radioactive employée dans l'hôpital pour le traitement des malades.

En-têtes de colonnes

Nombre de malades: Malades hospitalisés Malades externes Nombre total de malades	Inscrire ici le nombre de malades traités durant l'année (voir définitions, page 17.) "Un malade" est ici une personne qui reçoit des services au cours d'une admission à l'hôpital, ou au cours d'une série de rendez-vous pour traitement comme malade externe durant l'année.
Nombre de traitements: Malades hospitalisés Malades externes	N'inscrire ici que le nombre de traitements fournis durant l'année (voir définitions, page 17). "Un traitement" est une ou plusieurs expositions d'un malade à la thérapie par les radiations, au cours d'une présence au Service, en vue d'un traitement, au cours de l'année.

3. Appareils de radiothérapie et unités de cobaltothérapie à faisceau dirigé (Inscrire ici le nombre d'appareils ou d'unités de types spécifiés) - Cette partie du rapport est destinée à fournir un inventaire du matériel radiologique, tant pour le diagnostic que pour le traitement, et des unités de thérapie par les rayons gamma, appartenant à l'hôpital à la date du 31 décembre. N'y pas comprendre le matériel possédé par une agence privée ou un radiologiste en particulier et n'occupant que de l'espace loué dans l'hôpital, en vue de l'exploitation d'un service autonome de radiologie.

(a) Appareils de radiodiagnostic - Inscrire ici le nombre de tous les appareils à rayons X, qu'ils servent en radiologie ou en fluoroscopie ou encore en fluorographie (photofluoroscopie).

(i) Mobiles ou portatifs - Inscrire ici le nombre de tous les petits appareils d'une tension allant jusqu'à 80 kilovolts et à débit allant jusqu'à 30 milliampères, qui n'ont pas besoin d'être installés à demeure et peuvent servir en différents lieux (ex.: chevet du malade) pour produire des films aux fins d'un diagnostic.

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX - suite

C - Radiologie - fin

(ii) Miniature - Inclure ici le nombre d'appareils fluorographiques (unités photofluoroscopiques) qui ont pour objet de fournir des photographies miniatures d'une exposition fluoroscopique aux fins d'un diagnostic.

(ii) Fixes (sauf (i) et (ii)) Total - Inclure ici le nombre d'appareils à rayons X installés à demeure et servant en radiographie, fluoroscopie ou fluorographie, autres que les appareils mobiles, portatifs ou miniatures. Indiquer séparément le nombre de ces appareils fixes qui servent en fluoroscopie.

(b) Appareils de radiothérapie - Inscrire ici le nombre de tous les appareils destinés à fournir un faisceau continu de rayons X pour le traitement des malades.

(i) Profonde - Inclure les installations, ordinairement d'une puissance supérieure à 200 kilovolts et qui fournissent un faisceau continu de rayons X qu'on peut diriger sur les organes internes du corps.

(ii) Superficielle - Les appareils qui fournissent un faisceau continu de rayons X à des zones superficielles du corps.

(c) Unités thérapeutiques de rayons gamma à faisceau dirigé - Installations qui emploient une substance radioactive comme source de radiations dans le traitement d'états pathologiques chez les malades: spécifier séparément le nombre de chacun des types d'appareils: (i) Cobalt - bombe de cobalt-60; (ii) Radium-unité de bombe thérapeutique; (iii) Césium - bombe de césium-137.

(PAGE 6 DU RAPPORT SUR LES AMÉNAGEMENTS ET SERVICES)

D - Chirurgie (durant l'année)

1. Interventions dans une salle d'opération d'hôpital - On définit l'intervention, le processus chirurgical ou opératoire exécuté sur un ou plusieurs points anatomiques ou régions du corps d'un malade au cours d'une présence dans une salle d'opération de l'hôpital. Inscrire séparément les opérations faites dans la salle d'urgence de l'hôpital. Inscrire le nombre d'interventions pratiquées durant l'année (a) sur des malades hospitalisés; (b) sur des malades externes. (Voir définitions à la page 17.)

2. Durée globale des interventions effectuées dans les salles d'opération (en heures) - Inscrire ici le nombre cumulatif d'heures passées durant 1960 dans les salles d'opération où se pratiquent des interventions chirurgicales. Le temps écoulé d'une intervention se mesurera à partir du moment de l'incision ou autre début du processus opératoire jusqu'au moment où le processus opératoire est terminé. N'y pas comprendre le temps passé à préparer le patient, le temps de nettoyage, le temps passé à attendre, ou le temps passé à amener le malade à la salle d'opération ou à l'en ramener, même si ce travail est exécuté par des employés de la salle d'opération.

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX - suite

D - Chirurgie (durant l'année) - fin

3. Décès survenus à l'hôpital durant ou après les opérations - Inscrire ici tous les décès survenus durant 1960 et se produisant au cours d'une opération ou dans les dix jours après qu'une opération a été pratiquée à l'hôpital.

(a) Décès au cours de l'intervention - Décès survenus à l'hôpital pendant qu'un patient subit une opération.

(b) Décès post-opératoires (dans les 48 heures) - Décès survenus à l'hôpital, chez des malades opérés, dans les 48 heures après que l'intervention a été parachevée.

(c) Décès post-opératoires (de 48 heures à 10 jours) - Décès survenus chez des malades opérés, plus de 48 heures et moins de 10 jours après l'intervention.

4. Cas de chirurgie aseptiques - Inscrire ici, pour l'année, le nombre de cas de chirurgie où la plaie était propre et sans infection au moment de l'opération.

5. Infections post-opératoires dans les cas de chirurgie aseptiques - Inscrire ici le nombre, pour l'année, d'infections post-opératoires dans les cas de chirurgie aseptiques où l'infection s'est produite au point d'intervention.

E - Obstétrique (durant l'année)

Si l'hôpital fournit un service de maternité, remplir l'article pertinent de cette partie de la formule, même s'il n'existe pas de Service d'obstétrique dûment organisé.

1. Total des accouchements - Inscrire ici le nombre des accouchements qui ont eu lieu à votre hôpital au cours de 1960. Pour cette fin, l'accouchement est celui d'une naissance vivante simple ou d'un mort-né, ou de naissances vivantes multiples ou mort-nés, ou une combinaison des deux, résultant d'une seule grossesse.

2. Césariennes - Inscrire ici le nombre de cas de maternité délivrés au moyen d'une césarienne à votre hôpital durant 1960. Prendre note que toutes les césariennes pratiquées dans une salle d'opération devront avoir été comprises dans le nombre d'interventions sous l'en-tête "Chirurgie".

3. Mortalité maternelle à l'hôpital - Inscrire ici le nombre de mères décédées à l'hôpital, durant 1960, lorsque la cause du décès est attribuée à quelque état de la grossesse ou à une complication du travail ou encore à l'état de la mère au cours de la période post-partum. Noter que tout décès maternel, survenant au cours d'une césarienne ou dans les dix jours après que l'intervention a été pratiquée dans une salle d'opération doit être compris dans le nombre de décès à l'hôpital durant ou après les opérations sous l'en-tête "Chirurgie".

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX - suite

E - Obstétrique (durant l'année) - fin

4. Mort-nés - Inscrire ici le nombre de mort-nés à votre hôpital durant 1960. Pour cette fin, un mort-né est défini par la législation sur l'état civil de la province pour l'année 1960.

5. Naissances vivantes - Inscrire ici le nombre de bébés, prématurés compris, nés vivants à votre hôpital durant 1960. Pour cette fin, une naissance vivante est définie par la législation sur l'état civil de la province pour l'année 1960.

6. Prématurés - Inscrire ici le nombre de prématurés, nés vivants à l'hôpital durant 1960, qui pesaient 5 livres et demie (2,500 grammes) ou moins à la naissance.

7. Décès de prématurés à l'hôpital - Inscrire le nombre de décès à l'hôpital durant 1960, de nouveau-nés pesant 5 livres et demie (2,500 grammes) ou moins à la naissance.

8. Décès de nouveau-nés à l'hôpital - Inscrire ici le nombre de décès à l'hôpital, durant 1960, de nouveau-nés (prématurés ou à terme) qui sont morts dans les 28 premiers jours après leur naissance.

9. Nouveau-nés souffrant d'infection à staphylocoques - Inclure ici tous les bébés qui, durant 1960, ont été reconnus souffrant d'une infection à staphylocoques tandis qu'ils étaient dans la pouponnière des nouveau-nés, que cette infection ait été établie par diagnostic clinique ou de laboratoire. Indiquer le nombre de ces enfants infectés. (Il faudrait vérifier tout particulièrement la possibilité d'infection à staphylocoques pour tous les cas signalés de pemphigus ou d'impétigo des nouveau-nés ou de pustules infantiles.)

F - Autres services ou traitements

Dans les parties suivantes de cette sous-section, il faut déclarer les données fondamentales relatives aux autres services spéciaux fournis par l'hôpital. N'y pas inclure l'activité qui ne relève pas directement de l'administration par le personnel de l'hôpital, par exemple, les services fournis par des bénévoles.

1. Services fournis par des unités organisées de l'hôpital - Pour chaque unité ou clinique que reconnaît l'hôpital comme unité sous direction professionnelle appropriée, donner un compte rendu des services fournis durant l'année, le nombre de services devant être déclaré distinctement pour les malades hospitalisés et les malades externes.

Pour les fins du présent rapport, une unité de service représente soit une visite par un malade au département, soit une visite à un malade dans l'hôpital ou une entrevue par un membre du personnel du département, au cours de laquelle le malade a reçu, en une seule journée, un service

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX - suite

F - Autres services ou traitements - suite

sous une direction professionnelle appropriée ou un traitement, un examen ou une transfusion de sang ou d'un dérivé du sang, administrée, durant une seule journée, sous direction professionnelle à un malade dans l'unité ou ailleurs dans l'hôpital. Dans les cas autres que le servicé social, le malade doit être présent à l'hôpital. Les traitements de physiothérapie seront inscrits, que le service de physiothérapie fonctionne ou non comme partie d'un service de médecine physique.

Inscrire en regard des genres appropriés de service le nombre d'unités de service fournies, durant 1960, à des malades hospitalisés (colonne 1) et à des malades externes (colonne 2), selon les définitions de la page 17. Inscrire aussi la somme des services aux malades hospitalisés et aux malades externes sous le "Total" (colonne 3).

2. Sommaire des services rendus aux malades externes et aux cas dans le service d'urgence organisé (durant l'année) - Dans cette section, inscrire l'ensemble des services, exprimés en malades et (ou) visites fournies, durant 1960, sur une base externe (c'est-à-dire, aux personnes qui ne reçoivent pas des traitements comme malades hospitalisés), par le service externe organisé, les départements ou unités spéciales et par le service d'urgence organisé de l'hôpital. Le nombre des visites sera inscrit séparément sous ces trois en-têtes. Seule une visite comportant un service de nature professionnelle sera incluse.

En-têtes de colonnes

Service d'urgence organisé - Unité organisée (ordinairement associée au service externe) établie afin de fournir des soins d'urgence à des personnes souffrant de blessures, de choc ou autre état aigu nécessitant un traitement d'urgence. Inscrire le nombre de visites au Service d'urgence durant 1960. Compter comme une seule visite la présence d'un malade, en une ou plusieurs occasions au cours d'une même journée, au Service d'urgence de l'hôpital.

Service externe organisé - Service organisé comme tel par l'hôpital, qui dispose de son propre budget et se trouve sous une direction administrative appropriée pour recevoir des malades qui ne sont pas admis comme malades hospitalisés et pour leur donner des soins. Un tel Service conserve ordinairement un registre des malades qui se présentent pour recevoir des services; inscrire en regard de "malades" le nombre de ces malades, c'est-à-dire le nombre de particuliers qui se sont présentés une ou plusieurs fois durant l'année. Inscrire les visites au Service externe organisé en regard de "Visites". Compter comme un visite la présence d'un malade en une ou plusieurs occasions durant la journée au service externe organisé de l'hôpital. Une visite doit être comptée pour une telle présence quel que soit le nombre de services reçus.

IV. STATISTIQUES DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX - fin

F - Autres services ou traitements - fin

Autres services externes - Inscrire ici tout service externe (en termes de visites) pourvus par les départements de service spécial de l'hôpital (autre que le service d'urgence organisé) qu'ils fassent ou non partie d'un service externe organisé. Compter ici comme une visite la présence en une ou plusieurs occasions au cours d'une même journée d'un malade externe à un département particulier de l'hôpital. La présence dans différents services d'un même malade en une même journée sera comptée comme autant de visites distinctes.

G - Repas-journées durant l'année (sauf les nouveau-nés)

Le repas-journée se définit comme la pleine quantité de nourriture fournie à une personne durant une journée.

1. Malades hospitalisés (adultes et enfants) - Pour les malades hospitalisés, le nombre de repas-journées correspondra au nombre de journées d'hospitalisation fournies aux adultes et aux enfants durant l'année civile. Prendre note que les repas-journées pour les nouveau-nés ne sont pas compris.

2. Personnel et autres - Le nombre de repas-journées fournis au personnel, aux malades externes, aux visiteurs, etc., s'obtient en divisant par trois le nombre de repas fournis à ces personnes au cours de l'année. Advenant que le calcul des repas servis se fasse autrement que par une numération directe, (c'est-à-dire en divisant les recettes des cafétérias par une somme arbitraire) indiquer la méthode suivie, dans une déclaration supplémentaire annexée (six copies).

3. Total - La somme de (1) et de (2).

V. PERSONNEL DE L'HÔPITAL

Cette section a pour objet de fournir des renseignements, à la date du 31 décembre de l'année de déclaration, sur le nombre de postes établis et de personnes employées à temps complet ou à temps partiel pour toutes les catégories d'employés. De plus, il faut donner des renseignements sur la compétence professionnelle, les traitements et salaires, le nombre d'heures de la semaine normale de travail, et les départs d'employés, le tout classé selon les catégories spécifiques d'employés. Une autre sous-section demande des détails sur la répartition des heures de travail rémunéré.

Pour les fins de la présence section, les définitions et instructions ci-dessous s'appliqueront dans tous les cas.

Catégorie - Classification d'emploi hospitalier auquel la majeure partie du temps de travail de l'employé est affectée.

Poste établi - Tout poste, à temps complet ou partiel, rempli ou vacant, au 31 décembre, qui a fait l'objet d'une mention au budget et a été approuvé par le Bureau d'administration de l'hôpital.

Poste établi, à temps complet - Il s'agit d'un poste dont les fonctions doivent être exécutées pendant toute la semaine normale de travail à l'hôpital.

Poste établi, à temps partiel - Il s'agit d'un poste dont les fonctions sont exécutées seulement à certains jours convenus, ou parties de journées, au cours de la semaine normale de travail à l'hôpital.

Personnes employées - Il s'agit de personnes travaillant à l'hôpital au 31 décembre, à qui et au nom de qui, durant l'année, un salaire ou un traitement a été payable par l'hôpital du fait de leur emploi par l'hôpital, ou qui sont sous contrat avec l'hôpital. Inclure les internes, les membres d'ordre religieux occupant des postes établis, les élèves-infirmières, les affiliées venant d'ailleurs, et les aides-infirmières en stage de formation. Exclure les bénévoles non rémunérés.

Personnes employées à temps complet - Titulaires des postes établis, employés à temps complet, c'est-à-dire, régulièrement employés pendant toute la semaine de travail à l'hôpital, que le poste qu'ils occupent soit à temps complet ou à temps partiel.

Personnes employées à temps partiel - Titulaires de postes établis employés à temps partiel, c'est-à-dire employés régulièrement à des jours convenus ou parties de journées au cours de la semaine de travail à l'hôpital, que les postes qu'ils occupent soient à temps complet ou à temps partiel; par ex., une diététiste employée à temps partiel mais occupant un poste à temps complet figurera dans la colonne 2 (mais dans la colonne 3 si elle possède une compétence professionnelle) de la sous-section C 2); le poste sera compris à la colonne 1 de la sous-section C 1).

Lorsqu'un membre du personnel de l'hôpital occupe plus d'un poste, il ne doit être compté qu'une fois, c'est-à-dire pour la catégorie d'emploi où il passe la majeure partie de son temps.

V. PERSONNEL DE L'HÔPITAL - suite

Salaires et traitements bruts (durant l'année) - Signifie le total brut des traitements et salaires gagnés durant 1960 par tous les membres du personnel, que ces traitements ou salaires aient été ou non réellement versés durant l'année. Les traitements et salaires bruts comprendront ce qui suit:

(1) Traitements, salaires et autre rémunération, gagnés par le personnel rémunéré, y compris les allocations spéciales versées et les avantages complémentaires consentis à ce personnel; y comprendre tout paiement, avantages complémentaires et allocations spéciales aux médecins pour services rendus.

Note spéciale
(1) La répartition du traitement ou salaire brut d'un employé qui travaille dans plus d'un département de l'hôpital doit ordinairement s'effectuer proportionnellement au nombre d'heures rémunérées, fournies par l'employé dans chacun des divers départements. Toutefois, si l'employé touche une rémunération spéciale pour les services rendus dans chaque département, ces montants détermineront la base de la répartition.

(2) La valeur des services donnés sans rémunération par les membres du personnel régulier travaillant sans rémunération, calculée sur la base des échelles de salaires pour services semblables dans la localité, et les avantages complémentaires consentis à ces membres du personnel.

Note spéciale
(2) Dans l'évaluation des services donnés sans rémunération, il ne faudrait tenir compte que de celui qui est donné par le personnel régulier; exclure tout service donné par des bénévoles, des solliciteurs de campagnes de souscription, et des employés d'autres organismes.

Départs (durant l'année) - Le nombre de personnes de chaque catégorie désignée qui, durant 1960, ont cessé d'être employées par votre hôpital ou qui ont quitté leur emploi dans la catégorie désignée dans l'hôpital par permutation, avancement ou réaffectation à une autre catégorie d'emploi. Un départ comportant une personne qui a rempli plus d'un poste ne sera compté que pour la catégorie à laquelle la majeure partie du temps a été affectée, c'est-à-dire, la catégorie d'emploi qu'occupait l'employé immédiatement avant son départ.

Semaine normale de travail (en heures) - Heures normales ou régulières de travail par semaine (non compris le surtemps) dans votre hôpital, pour le personnel à temps complet de la catégorie désignée.

Échelle des salaires (mensuels) - Le plein éventail des échelles de salaires mensuels établis par l'hôpital pour la catégorie de personnel désignée, à la date du 31 décembre (y compris, s'il y a lieu, la valeur de

V. PERSONNEL DE L'HÔPITAL - suite

la pension et du logement). Si les salaires versés à certaines catégories se situent pour une bonne part en dehors de cet éventail déclaré durant l'année, prière d'indiquer dans une déclaration supplémentaire (six copies) les montants minimums et (ou) maximums réellement payables à des particuliers dans les catégories en cause, ainsi que le nombre d'employés et de postes en particulier. Indiquer par un renvoi au bas du tableau si les avantages complémentaires sont inclus ou non dans les échelles mentionnées. Pour les catégories de personnel répartis sur plusieurs classes avec des échelles de salaire différentes, donner ici l'éventail d'ensemble, c'est-à-dire le minimum et le maximum de la catégorie, mais inclure dans une déclaration supplémentaire (six copies) le détail des classes et des minimums et maximums correspondants ainsi que le nombre de postes et de personnes en cause.

(PAGE 7 DU RAPPORT SUR LES AMÉNAGEMENTS ET SERVICES)

A - Administrateur de l'hôpital

Cette sous-section n'a trait qu'au principal administrateur de l'hôpital qui a la complète responsabilité d'assurer le fonctionnement journalier de l'hôpital (exclu tout membre du conseil d'administration); les détails touchant ses adjoints seront inscrits ailleurs (V,C(1)k et C(2)k). Lorsque le surintendant médical ou le directeur médical, ou la directrice du nursing, ou la secrétaire cumule le poste d'administrateur de l'hôpital, remplir cette sous-section pour lui, mais non les sous-sections B(1),D(1), ou F(1) (a).

1. Grade ou diplôme en administration hospitalière - Inscrire par une marque le grade ou le diplôme, si l'administrateur a reçu une formation complète et conventionnelle à plein temps, comme administrateur d'hôpital dans une école ou un centre de formation reconnu pour les administrateurs d'hôpital.

2. Diplôme de médecine - Pointer si l'administrateur détient un diplôme de médecine d'une école de médecine reconnue.

3. Infirmière immatriculée - Pointer si l'administrateur détient un diplôme d'infirmière immatriculée de la province où l'hôpital est situé.

4. Diplôme de cours extra-muros en administration hospitalière - Lorsque l'administrateur a suivi par correspondance un cours complet de formation en administration hospitalière à une école d'administration hospitalière, spécifier le cours parachevé.

5. Autre formation connexe - Inscrire ici toute autre formation telle qu'une formation conventionnelle abrégée en administration hospitalière ou autre formation conventionnelle à l'université. En ce qui regarde les personnes qui ne possèdent qu'une expérience pratique comme administrateurs, inscrire la mention "expérience pratique".

V. PERSONNEL DE L'HÔPITAL - suite

A - Administrateur de l'hôpital - fin

6. Années d'expérience en administration hospitalière - N'y comprendre que les années passées à travailler comme administrateur d'hôpital, que ce soit en qualité d'administrateur adjoint ou avec la charge complète d'un hôpital.

B - Personnel médical

Remplir cette sous-section pour tous les médecins et chirurgiens qui touchent une rémunération de l'hôpital, y compris les médecins ayant passé un contrat avec l'hôpital et les internes ainsi que les résidents. Dans la colonne "Nombre ayant une spécialité reconnue", inscrire le nombre de membres à plein temps et à temps partiel, du personnel ayant une spécialité reconnue. Cette reconnaissance est faite par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, l'American Examining Board in Medical Specialities (Accredited) ou corps équivalents au Royaume-Uni, en Australie ou en Nouvelle-Zélande, mais seulement lorsque la certification porte sur la spécialité exercée à l'hôpital.

1. Directeur ou surintendant médical - Donner ici les détails relatifs au surintendant médical ou directeur médical qui n'a pas déjà été mentionné sous "Administrateur d'hôpital", ci-dessus; (inclure tout surintendant adjoint sous "Autre personnel médical").

2,3. Radiologiste, pathologiste - Inscrire ici les détails au sujet des médecins employés dans les spécialités indiquées.

4,5. Résidents et internes - Inscrire dans 4, tous les internes juniors de rotation et dans 5, tous les internes seniors résidents.

6. Autre personnel médical - Comprend ici les médecins, comme ceux de l'exercice général, ou les spécialistes non indiqués ci-dessus, s'ils répondent à la définition déjà donnée sous "Personnel médical".

C - Autre personnel professionnel et technique (sauf le nursing)

Remplir cette sous-section pour tout le personnel (postes et personnes) professionnel ou technique tel qu'indiqué ci-dessous. Les administrateurs adjoints figureront sous la rubrique "Autres" dans cette sous-section (C(1)k et C(2)k), comme le seront aussi les techniciens de l'électroencéphalographie, les orthophonistes, etc., s'ils émargent au bordereau de paie ou ont passé un contrat avec l'hôpital. Inclure le principal administrateur de l'hôpital, le personnel médical et le personnel du nursing (V, A, B, D et E).

Personnes employées - Total - Inclure les personnes ayant la compétence professionnelle telle que définie ci-dessous, ainsi que les personnes n'ayant pas la compétence professionnelle, qui sont titulaires de postes établis dans les catégories spécifiées d'emploi; ces dernières comprendront toute personne en stage de formation à l'hôpital qui seront inscrites dans la catégorie appropriée.

V. PERSONNEL DE L'HÔPITAL - suite

C - Autre personnel professionnel et technique (sauf le nursing) - suite

Personnes employées, ayant la compétence professionnelle - Inclure seulement ces personnes qui possèdent les qualités professionnelles ou techniques reconnues par les organismes appropriés tels qu'indiqués ci-dessous.

(a) Diététiste - Cours d'études complet en internat approuvé de diététique, après un grade en sciences ménagères ou économie domestique d'une université reconnue, avec crédit majeur en Aliments et Nutrition, ou qualités approuvées par l'Association canadienne de diététique.

(b) Archiviste médicale - Inscription auprès de l'Association canadienne des archivistes médicales, en qualité d'archivistes médicales compétentes.

(c) Technicien de laboratoire - Inscription auprès de l'Association des technologistes de laboratoire, en qualité de technologiste de laboratoire compétent.

(d) Technicien de radiologie - Inscription auprès de la Société canadienne des techniciens de la radiologie ou de l'American Registry of Radiological Technicians, en qualité de technicien compétent en radiologie.

(e) Physiothérapeutiste - Diplôme décerné après un cours de physiothérapie dans une université reconnue; ou qualités approuvées par l'Association canadienne de physiothérapie.

(f) Ergothérapeutiste - Diplôme décerné après un cours en ergothérapie, dans une université reconnue; ou qualités approuvées par l'Association cannadienne d'ergothérapie.

(g) Pharmacien - Diplôme décerné après un cours de pharmacie, dans une université reconnue; ou inscription en vertu de la Loi sur la pharmacie de la province.

(h) Psychologue - Diplôme décerné après un cours complet de spécialisation, dans une université reconnue, avec spécialisation en psychologie.

(i) Travailleur médico-social - Diplôme d'une école de service social relevant d'une université reconnue; ou qualités approuvées par l'Association canadienne des travailleurs sociaux; en outre, formation spécialisée ou expérience en travail médico-social.

(j) Autres travailleurs sociaux - Diplôme d'une école de service social relevant d'une université reconnue; ou qualités approuvées par l'Association des travailleurs sociaux.

V. PERSONNEL DE L'HÔPITAL - suite

C - Autre personnel professionnel et technique (sauf le nursing) - fin

(k) Autre personnel professionnel et technique - Inscrire ici des détails sur toutes autres catégories professionnelles ou techniques y compris les assistants en administration hospitalière. Les qualités professionnelles requerront soit un diplôme décerné après le cours approprié dans une université reconnue, soit les qualités acceptées par l'organisme professionnel approprié.

(PAGE 8 DU RAPPORT SUR LES AMÉNAGEMENTS ET SERVICES)

D - Nursing - directrices et surveillantes d'infirmières

Remplir cette sous-section pour les directrices et les surveillantes des services de nursing désignés. Pour chaque catégorie de service de nursing, indiquer le nombre du personnel à temps complet et à temps partiel de celles ou ceux qui ont reçu une formation régulière spécialisée après le diplôme, dans une université reconnue ou un hôpital où la formation se rattache au service du nursing où la personne en question est maintenant employée.

E - Nursing - autre

Remplir cette sous-section pour tous les membres du personnel qui s'occupent du nursing, mais non les directrices ou surveillantes des services du nursing. Exclure les infirmières du service privé.

(a) Infirmières diplômées - Personnes qui ont obtenu un diplôme d'une école d'infirmières approuvée par la province. Cette expression comprend aussi bien les infirmières inscrites que celles qui ne le sont pas.

(b) Elèves-infirmières - Les personnes qui entreprennent un cours officiel d'études et qui sont sous-diplômées d'une école d'infirmières approuvée. Cela comprend les stagiaires et les affiliées venant d'ailleurs, mais exclut les affiliées qui reçoivent leur formation ailleurs.

Une affiliée venant d'ailleurs est une personne inscrite à l'école d'infirmières d'un autre hôpital, mais qui reçoit sa formation dans l'hôpital déclarant; une affiliée recevant sa formation ailleurs est une personne qui est inscrite à l'école d'infirmières de l'hôpital déclarant, mais qui reçoit sa formation dans un autre hôpital.

(c) Aides-infirmières

(i) Qualifiées - Personnes qui ont parachevé un cours officiel de formation, approuvé par l'autorité provinciale ou une organisation nationale reconnue, inférieur à celui d'une infirmière diplômée et (ou) qui ont reçu un permis ou un certificat. Cette expression comprend les aides-malades, les garde-malades pratiques et les personnes ayant un statut semblable.

V. PERSONNEL DE L'HÔPITAL - suite

E - Nursing - autre - fin

(ii) En formation - Personnes qui entreprennent actuellement un cours officiel de formation, approuvé par l'autorité provinciale ou une organisation nationale reconnue, inférieur à celui d'infirmière diplômée. Cela comprend les affiliées venant d'ailleurs, mais exclut celles qui sont ailleurs.

(d) Infirmiers - Comprend les infirmiers et les élèves-infirmiers, employés par l'hôpital.

(e) Autre personnel du nursing - L'ensemble de tous les membres du personnel du nursing ne figurant pas ailleurs, y compris les commis travaillant dans les unités de nursing. Spécifiquement, cette catégorie comprend les personnes qui ont été formées pour ce travail par l'hôpital, mais dont la formation n'est pas reconnue tel qu'indiqué dans (a) et (b) ci-dessus.

(PAGE 9 DU RAPPORT SUR LES AMÉNAGEMENTS ET SERVICES)

F - Autre personnel hospitalier

Remplir cette sous-section pour tout le personnel de l'hôpital non inscrit ailleurs.

(a) Administration - Comprend tout le personnel d'administration non inscrit ailleurs.

(b) Cuisine - Y comprendre toutes les personnes employées dans la cuisine: cuisiners, laveuses de vaisselle, aides de cuisine, etc. Exclure les diététistes et les étudiantes en diététique.

(c) Buanderie - Inclure ici toutes les personnes employées dans la buanderie.

(d) Lingerie - Inclure ici toutes les personnes employées au service de la lingerie.

(e) Entretien ménager - Inclure ici toutes les personnes de l'entretien ménager y compris les aides-nettoyeurs, les femmes de chambre, etc.

(f) Installation matérielle (fonctionnement) - Inclure ici toutes les personnes, qualifiées ou non, qui s'occupent surtout du chauffage, de la refrigération, de la climatisation de l'air, de l'éclairage, de l'énergie, des unités d'approvisionnement d'eau et de disposition des eaux-vannes dans l'hôpital.

(g) Installation matérielle (entretien) - Inclure ici toutes les personnes, qualifiées ou non, qui s'occupent surtout de réparer et d'entretenir les immeubles, la plomberie, les appareils de chauffage, les réseaux d'éclairage de l'hôpital ainsi que l'ameublement, les appareils et autre matériel non médical.

V. PERSONNEL DE L'HÔPITAL - suite

F - Autre personnel hospitalier - fin

(h) Autres - Inscrire ici tous les employés de l'hôpital qui ne figurent pas ailleurs.

G - Effectif total du personnel

Dans cette sous-section, inscrire le nombre global de postes établis, de personnes employées et de départs durant l'année, pour l'hôpital. C'est le total des sous-sections A) à F).

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

H - Répartition des heures de travail rémunéré (durant l'année)

Dans cette sous-section, inscrire le nombre cumulatif d'heures de travail pour tout le personnel rémunéré par l'hôpital au cours de 1960. (A noter que les traitements et salaires de ce personnel doivent être inscrits sur la formule HS-2, soit séparément, par service, aux pages 9 et 10, soit dans le total des postes, comme projets spéciaux de recherches et service ambulancier, à la page 11.) Aux fins de la présente sous-section, l'expression "Personnes employées" comprend toutes les personnes qui, en 1960, ont retiré des traitements ou salaires de l'hôpital et les personnes qui, employées par l'hôpital, ont obtenu des honoraires ou d'autres bénéfices (voir page 28). Sont compris également les médecins et autres personnes qui ont reçu des honoraires ou des allocations spéciales pour services rendus à l'hôpital.

Le cumul des heures rémunérées de travail doit être inscrit pour les personnes qui, à un moment de l'année, ont été employées de plein temps ou à temps partiel par l'hôpital, que ces personnes aient été ou non encore employées par cette institution le 31 décembre. Sont comprises les heures de vacance ou d'autre congé rémunérés à l'égard de tout le personnel, y inclus les étudiants. Pour les élèves-infirmières, les stagiaires, les affiliées venant d'ailleurs, les élèves-aides et les autres étudiants, comprendre les heures de service et de classe, même si elles ne sont pas rémunérées.

Les heures de travail du personnel hospitalier doivent être inscrites autant que possible suivant les divers services et les groupes de personnel appropriés. Chaque fois, la répartition, selon les services, des heures de travail doit concorder avec "Traitements et salaires bruts" aux pages 9 et 10 de la formule HS-2 (rapport financier). Les heures de travail des employés qui, dans l'année, ont cumulé plus d'un poste ou travaillé dans plusieurs services doivent être, autant que possible, inscrites de la manière appropriée. Toutefois, si l'on ne peut attribuer les heures de travail à un service déterminé, vu l'absence d'un dossier du service ou d'un dossier financier, alors seulement ces heures doivent être inscrites sous 1 (a) "Non répartis selon les services", page 10.

V. PERSONNEL DE L'HÔPITAL - fin

H - Répartition des heures de travail rémunéré (durant l'année) - fin

Les définitions des services particuliers aux fins de compiler les heures de travail correspondent aux définitions fournies dans la section des dépenses du fonds de revenu (Manuel des instructions et définitions, partie II, rapport financier).

Relativement à l'enseignement du nursing, inscrire toutes les heures de classe dans la catégorie appropriée pour chaque genre d'étudiant ou d'élève employés par l'hôpital. Inscrire aussi ici, dans l'espace approprié aux colonnes 2 et 6, les heures de travail pendant lesquelles on a donné l'enseignement en classe. Les heures données aux soins des malades externes, là ou l'hôpital n'a pas un tel service organisé, doivent être incluses dans les heures de travail de soins directs des services de nursing ou d'un service spécial approprié qui font ce travail. Quant aux services organisés des malades externes et d'urgence, leurs heures de travail doivent paraître séparément.

En-têtes de colonnes (voir aussi les définitions, pages 30-35)

Total - La colonne 1 est la somme des colonnes 2-6 et représente toutes les heures de travail de tout le personnel hospitalier durant l'année.

Infirmières diplômées - Inscrire les heures de travail rémunéré de tout le personnel hospitalier qui appartient à la classe des infirmières qualifiées par une école de nursing approuvée.

Elèves-infirmières - Inscrire les heures de travail de tout le personnel hospitalier qui suit un cours régulier d'étude, et dans une école de nursing approuvée. A inclure les stagiaires et les affiliées d'ailleurs, mais exclure les affiliées ailleurs. Ne pas inclure les aides-infirmières, qualifiées ou élèves, qui doivent s'inscrire à "Autre personnel du nursing".

Infirmiers - Inscrire les heures de travail rémunéré de tous les infirmiers et élèves-infirmiers employés par l'hôpital.

Autre personnel du nursing - Inscrire les heures de travail rémunéré de tous les autres membres du personnel infirmier. En particulier, inscrire tous les aides et assistantes infirmières (qualifiées ou élèves), les autres auxiliaires du nursing et les commis de salle.

Autre personnel rémunéré - Inscrire les heures de travail rémunéré de tous les professionnels, techniciens et autres employés non infirmiers de l'hôpital, ainsi que les élèves correspondants, c'est-à-dire, ne relevant pas des catégories dénommées dans les colonnes 2-5.

VI. AMÉNAGEMENTS DE FORMATION

(PAGES 12 ET 13 DU RAPPORT SUR LES AMÉNAGEMENTS ET SERVICES)

Cette section traite des aménagements de formation offerts au sein de l'hôpital soit sous les auspices de l'hôpital même, soit par affiliation ou arrangement pris avec d'autres agences.

VI. AMÉNAGEMENTS DE FORMATION - fin

En répondant aux questions A et B, l'hôpital y déclarera les aménagements de formation seulement si l'institution (A) fournit à la fois les salles de cours et les aménagements cliniques ou (B) fournit seulement les aménagements cliniques de base en vue d'un programme de formation. Les hôpitaux qui ne fournissent que l'expérience clinique dans une spécialité aux étudiants d'une autre école de nursing ne doivent pas déclarer leurs aménagements à la page 12 du Rapport, mais seulement à la page 13.

Il faut répondre à chacune des questions C à M et spécifier les genres de formation particulière en tête de chaque colonne pour laquelle une réponse affirmative est donnée à la question A ou B là où une agence est spécifiée à la question B.

A la question D, l'approbation mentionnée est celle que donne un ministère du gouvernement provincial, une société provinciale ou nationale dans la catégorie de personnel en cause, ou autre organisme officiel.

En ce qui regarde la question G, l'inscription annuelle possible pour le cours et la question H, l'inscription totale, les affiliées qui sont ailleurs doivent être comprises tandis que les affiliées venant d'ailleurs doivent être exclues.

Il faut répondre aux questions N à Q en ce qui a trait aux écoles ou cours officiels qui conduisent à la compétence en qualité d'infirmière immatriculée. Si l'affiliation s'applique à la formation des aides-infirmières ou du personnel technique, les renseignements relatifs à cette affiliation seront inscrits dans l'espace réservé à cet effet, au bas de la page 12.

La question R a trait aux aménagements d'internat pour certaines catégories de personnel.

Si l'hôpital offre d'autres cours ou si de tels cours sont donnés par d'autres agences dans l'hôpital, prière d'indiquer dans une déclaration supplémentaire (six copies) la sorte de formation, la durée et l'inscription possible au cours ainsi que l'inscription réelle à la date du 31 décembre.

Pour bien remplir ce Rapport, se reporter constamment au "Manuel d'instructions et de définitions", partie I.

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX

Pour l'année terminée

le 31 décembre 1960

PARTIE I – AMÉNAGEMENTS ET SERVICES

Nom de l'hôpital _____ Rue et numéro _____

Cité, ville, etc. _____ Comté ou district _____ Province _____

CERTIFICATION

Par les présentes, je certifie, au meilleur de ma connaissance, que les données incluses dans ce Rapport constituent une déclaration véridique sur les aménagements et services de cet hôpital.

.....
Administrateur de l'hôpital

.....
Date

Par les présentes, nous approuvons ce rapport qui a été complété en conformité avec la Loi sur la statistique, et, dans les provinces participantes, selon les exigences de la Loi sur l'Assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, les Règlements s'y rapportant, et l'Entente fédérale-provinciale sur l'assurance-hospitalisation.

.....
Autorité provinciale

.....
Date

Commentaires explicatifs sur les changements d'ordre majeur et sur les difficultés et autres considérations relatives à ce rapport, partie I:

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

I. CLASSEMENT DE L'HÔPITAL (Pointer tous les item appropriés dans chacune des sous-sections A), B), C), D). (selon le classement au 31 décembre)

1 A) **Approbation provinciale:** ☐ Public ☐ Privé ☐ Autre

2 B) **Statut selon le régime provincial d'assurance-hospitalisation:** ☐ Examen du budget ☐ Contractant ☐ Ne s'applique pas

3 C) **Genre de service:** ☐ Général ☐ Maladies chroniques ☐ Convalescence ☐ Maternité

4 Autres (spécifier) _____

D) **Propriété et gestion:** (pointer la catégorie appropriee, une seulement, dans chaque colonne)

5 1) Société bénévole:

6 a) Société laïque ..... ☐ ..... ☐

7 b) Ordre religieux ..... ☐ ..... ☐

8 2) Municipalité, union ou district hospitalier ..... ☐ ..... ☐

9 3) Gouvernement provincial ..... ☐ ..... ☐

4) Gouvernement fédéral ..... ☐ ..... ☐

5) Société privée ..... ☐ ..... ☐

6) Industrie ..... ☐ ..... ☐

7) Autre (spécifier): _____ ..... ☐ ..... ☐

II. LITS

A) **Genre d'unité** (Inscrire la capacité théorique et le nombre de lits dressés au 31 décembre)

10 Indiquer si les normes ☐ fédérales ou ☐ provinciales ont servi à établir la capacité théorique.

	Unité	Capacité théorique	Lits dressés le 31 déc.
	1) Lits d'adultes et d'enfants		
11	a) Médicine – Chirurgie		
12	b) Obstétrique (maternité)		
13	c) Orthopédie		
14	d) Pédiatrie (enfants)		
15	e) Psychiatrie		
16	f) Tuberculose		
17	g) Maladies contagieuses		
18	h) Maladies de longue durée*		
19	i) Autres (spécifier)		
20	j)		
21	k)		
22	**Totaux, lits d'adultes et d'enfants**		
23	2) Berceaux de nouveau-nés		

* Y compris les lits pour maladies chroniques, de gériatrie, de réadaptation, etc., lorsqu'ils ne sont pas distinguables; s'il s'agit d'unités distinctes, spécifier chacune d'elles sous "Autres".

B) **Genre de logement** – Inscrire le nombre de lits dressés le 31 décembre

	Article	Nombre de lits dressés le 31 décembre		
		Salle ordinaire ou publique	Chambres privées ou semi-privées	Total
24	1) Total des lits dans les chambres ou salles ayant 1 lit			
25	2) Total des lits daas les chambres ou salles de 2 lits			
26	3) Total des lits dans les chambres ou salles de 3 lits			
27	4) Total des lits dans les chambres ou salles de 4 lits			
28	5) Total des lits dans les chambres ou salles de 5 - 7 lits			
29	6) Total des lits dans les chambres ou salles de 8 - 10 lits			
30	7) Total des lits dans les chambres ou salles de 11 - 15 lits			
31	8) Total des lits dans les chambres ou salles de 16 - 25 lits			
32	9) Total des lits dans les chambres ou salles de 26 - 35 lits			
33	10) Total des lits dans les chambres ou salles de plus de 35 lits			
34	11) Total des lits en dehors des chambres ou salles			
35	**Total des lits** (Col. 3 équivaut à la Col. 2 de la ligne 22)			

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

III. UTILISATION – (Statistiques des services fournis)

A. Répartition des journées d'hospitalisation des adultes et des enfants durant l'année – Inscrire le nombre de journées d'hospitalisation.

	Article	Journées d'hospitalisation
	1) Sorte de logement porté au compte:	
1	a) Salle ordinaire ou publique	
2		
3	b) Chambre semi-privée	
4		
5	c) Chambre privée	
6	Total des journées d'hospitalisation	*
7	durant l'année	
8		
9		

* Le total de la partie B1 égale le total de la partie B2, soit le total des journées d'hospitalisation durant l'aaaée pour tous les adultes et les enfants.

	Article	Journées d'hospitalisation
	2) Responsabilité du paiement:	
	a) Régime provincial	
	b) Gouvernement fédéral	
	c) Commissions des accidents du travail	
	d) Non-résident de la province	
	e) Résident non assuré de la province	
	f) Résident assuré dont le soin ne relève pas du régime provincial	
	Total des journées d'hospitalisation durant l'année	*

10 B. Total des journées d'hospitalisation des nouveau-nés, durant l'année – Inscrire le nombre de journées d'hospitalisation

C. Mouvement des malades hospitalisés (sauf les mort-nés) – inscrire le nombre de patients hospitalisés

	Article	Adultes et enfants	Nouveau-nés	Total
11	1) Hospitalisés au début de l'année			
12	2) Admissions durant l'année			
13	3) Nombre de cas traités durant l'année (1 + 2)			
14	4) Congés durant l'année			
15	5) Décès durant l'année			
16	6) Total des départs durant l'année (4+5) (Équivalent à la ligne 33, colonnes 1 et 2, ci-dessous)			
17	7) Hospitalisés à la fin de l'année (3-6)			

D. Répartition des malades partis (malades sortis et malades décédés) et des journées de leur hospitalisation depuis l'admission – Inscrire, tel qu'indiqué, le nombre de malades partis et des journées d'hospitalisation depuis l'admission.

	Durée du séjour depuis l'admission	Nombre de malades partis		Total des journées d'hospitalisation, depuis l'admission, des malades partis	
		Adultes et enfants	Nouveau-nés	Adultes et enfants	Nouveau-nés
18	1) 1 jour				
19	2) 2 jours				
20	3) 3 "				
21	4) 4 "				
22	5) 5 "				
23	6) 6 "				
24	7) 7 "				
25	8) 8 "				
26	9) 9 "				
27	10) 10 "				
28	11) 11 à 14 jours				
29	12) 15 à 19 "				
30	13) 20 à 29 "				
31	14) 30 à 59 "				
32	15) 60 jours ou plus				
33	Total (doit équivaloir à celui de la ligne 16 ci-dessus)				

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX – (services fournis durant l'année, sauf indication contraire)

A) **Laboratoire** – Inscrire le nombre d'unités normalisées* durant l'année.

1. Pointer ou spécifier si l'on a utilisé les valeurs unitaires ☐ fédérales, ☐ provinciales ☐ ou autres (spécifier) .....

	Article	Malades de l'hôpital: Malades hospitalisés	Malades externes	Total	Envoyés à votre laboratoire	Total pour votre hôpital
	1) Examens effectués dans votre hôpital:	1	2	3	4	5
2	a) Hématologie					
3	b) Biochimie – urine					
4	c) " – sang					
5	d) " – autres					
6	e) Autopsie et pathologie chirurgicale					
7	f) Bactériologie (sauf g.)					
8	g) Bactériologie d'hygièae publique					
9	h) Cytologie					
10	i) Banque de sang ..... (Travail fait par (pointer): Lab. ☐ Autre ☐)					
11	j) Métabolisme basal ..... (Lab. ☐ Autre ☐)					
12	k) Électro-cardiogramme .... (Lab. ☐ Autre ☐)					
13	m) Électro-encéphalogramme (Lab. ☐ Autre ☐)					
14	n) Autres (spécifier) ..... (Lab. ☐ Autre ☐)					
15	Total (lignes 2 - 14)					
16	2) Confiés à des laboratoires provinciaux					
17	3) Confiés à d'autres laboratoires					
18	**Total Général** (lignes 15, 16 et 17) ..					

4) Les examens ci-dessous sont-ils effectués d'office lors de l'admission (pointer ou spécifier)

19 ☐ Analyse d'urine ☐ Hémoglobine ☐ Sérologie ☐ Autres (spécifier): _____

B) **Décès et autopsies** (durant l'année)

	Article	Nombre
20	1) Décès à l'hôpital (sauf les morts-nés) a) moins de 48 h.	
21	b) 48 h. et plus	
22	Total (équivaut à celui de la ligne 15, col. 3, page 3)	
23	2) Autopsies (décès à l'hôpital)	
24	3) Autopsies (autres décès)	
25	4) Autopsies de morts-nés (à l'hôpital)	

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX – (Services fournis durant l'année, sauf indication contraire) – (suite)

C. Radiologie

1) Radiodiagnostic – Inscrire, comme il y est indiqué, le nombre d'examens et de films durant l'année

	Article	Malades hospitalisés	Malades externes	Total pour votre service
	a) Nombre d'examens:			
1	i) Radiographies courantes des poumons à l'admission			
2	ii) Autres examens radiographiques			
3	iii) Examens fluoroscopiques			
	b) Nombre de films:			
4	Pris dans votre service – i) ordinaires			
5	ii) miniatures			
6	Totaux (i + ii)			
7	Vos propres films interprétés par un membre de votre personnel médical iii) par votre propre radiologiste			
8	iv) par d'autres			
9	Totaux (iii + iv)			
10	Vos propres films envoyés ailleurs pour interprétation – v) Confiés à l'autorité provinciale de la lutte anti-tuberculeuse			
11	vi) Confiés à d'autres et débités à votre hôpital			
12	vii) Confiés à d'autres, mais non débités à votre hopital			
13	Totaux (v + vi + vii)			

14 Films d'ailleurs confiés à votre service pour interprétation ..... _____

2) Radiologie thérapeutique – Inscrire, comme il est indiqué, le nombre des malades et des traitements durant l'année

	Article	Nombre de malades			Nombre de traitements	
		Malades hospitalisés	Malades externes	Total	Malades hospitalisés	Malades externes
15	a) Radiothérapie superficielle					
16	b) Radiothérapie profonde					
17	c) Radiumthérapie					
	Autre thérapie radioactive (spécifier):					
18	d) _____					
19	e) _____					

3) Unité de radiothérapie et de thérapie à faisceau dirigé – (Inscrire le nombre de machines ou d'unités de types spécifiés, le 31 décembre)

20 a) Appareils de radio-diagnostic i) Mobiles ou portatifs .... _____ ii) Miniatures ..... _____

21 iii) Fixes – (Sauf i et ii) .... _____ Servant en fluoroscopie ..... _____

22 b) Appareils de radiothérapie i) profonde _____ ii) superficielle _____

23 c) Unités thérapeutiques de rayons gamma à faisceau dirigé: i) cobalt .. _____ ii) radium ..... _____ iii) césium .... _____

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

IV. STATISTIQUE DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX – (fin)

(Inscrire le nombre des occurrences et services rendus durant l'année)

		Salle d'opération	Salle d'urgence organisée	Total
	D) **Chirurgie** (durant l'année)			
1	1) Interventions dans une salle d'opétation de l'hôpital – a) Sur des malades hospitalisés			
2	b) Sur des malades externes...			
3	Total			
4	2) Durée globale des interventions effectuées dans les salles d'opération (en heures)			
5	3) Décès survenus à l'hôpital durant ou après les opérations – a) Décès au cours de l'intervention			
6	b) Décès post-opératoires (dans les 48 h.)			
7	c) Décès post-opératoires (de 48 h. à 10 jours)			
8	Total			
9	4) Cas de chirurgie aseptique			
10	5) Infections post-opératoires dans les cas de chirurgie aseptique			
	E) **Obstétrique** (durant l'année)			
11	1) Total des accouchements			
12	2) Césariennes			
13	3) Mortalité materaelle à l'hôpital			
14	4) Mort-nés			
15	5) Naissances vivantes (y compris naissances prématurées de la ligne 16 ci-dessous)			
16	6) Prématurés			
17	7) Décès de prématurés à l'hôpital			
18	8) Décès de nouveau-nés prématurés ou non (à l'hôpital)			
19	9) Nouveau-nés souffrant d'infections à staphylocoques			

F) **Autres services ou traitements**

1) Services fournis par des unités de l'hôpital – Inscrire le nombre durant l'année

	Services, cliniques, etc.	Unité	Hospitalisés	Externes	Total
20	a) Arthrite	Visite			
21	b) Cancer	Visite			
22	c) Dentisterie	Visite			
23	d) Hygiène mentale	Visite			
24	e) Psychologie	Visite			
25	f) Service prénatal	Visite			
26	g) Service social	Entrevue	x x x	x x x	
27	h) Médecine physique	Visite			
28	i) Physiothérapie	Traitement			
29	j) Ergothérapie	Traitement			
30	k) Orthophonie	Traitement			
31	l) Électro-choc	Traitement			
32	m) Électro-cardiographie	Examen			
33	n) Électro-encéphalographie	Examen			
34	o) Banque de sang	Transfusion			
35	p) Autres (spécifier le genre et l'unité de service et indiquer le nombre d'unités). _____				
36	q) _____				
37	u) _____				

2) Sommaire des services rendus aux malades externes et aux cas d'urgence durant l'année (voir Instructions et Définitions, Partie I)

	Article	Service d'urgence organisé	Service externe organisé	Autres services externes
38	a) Visites (durant l'année)			
39	b) Malades venus durant l'année			

G) **Repos-journées** durant l'année (sauf les nouveaux-nés)

40	* Doit correspondre aux jours d'hospitalisation, page 3, ligne 7, col. 1 1) Malades hospitalisés*		2) Personnel et autres		3) Total	

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

V. PERSONNEL (au 31 décembre, sauf indication contraire)

A) **Administrateur:** (pointer ou faire une inscription pour chaque cas où cela s'applique) Ne pas inclure cette personne dans les sous-sections B-F.

1 ☐ 1) Grade ou diplôme en administration hospitalière ☐ 2) Diplôme de médecine ☐ 3) Infirmière immatriculée

2 4) Diplôme de cours extra-muros en administration hospitalière (spécifier) _____

3 5) Autre formation connexe (spécifier) _____

4 6) Années d'expérience en administration hospitalière ..... _____

5 7) S'il y a lieu, préciser les autres fonctions hospitalières _____

B) **Personnel médical**

	Catégorie	Temps complet		Temps partiel		Départs d'employés durant l'année		Nombre ayant une spécialité reconnue*	Total brut des salaires et traitements durant l'année
		Postes établis	Personnes employées	Postes établis	Personnes employées	Temps complet	Temps partiel		
		Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	$
6	1) Directeur ou surintendant médical								
7	2) Radiologiste								
8	3) Pathologiste								
9	4) Résidents								
10	5) Internes								
11	6) Autre personnel médical								
12	**Total**								

*Certification dans la spécialité se rattachant aux fonctions hospitalières pour le personnel à temps complet et à temps partiel.

C) **Autre personnel professionnel et technique** (sauf le nursing)

	Catégorie	Postes établis	Personnes employées		Départs durant l'année	Semaine normale de travail	Échelle des salaires (mensuels)	
			Total	Compétence professionnelle			Minimum	Maximum
		Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Heures	$	$
	1) Temps complet:							
13	a) Diététistes							
14	b) Archivistes médicales							
15	c) Techniciens de laboratoire							
16	d) Techniciens de radiologie							
17	e) Physiothérapeutistes							
18	f) Ergothérapeutistes							
19	g) Pharmaciens							
20	h) Psychologues							
21	i) Travailleurs médico-sociaux							
22	j) Autres travailleurs sociaux							
23	k) Autre personnel professionel et technique							
24	**Totaux**							
	2) Temps partiel:							
25	a) Diététistes							
26	b) Archivistes médicales							
27	c) Techniciens de laboratoire							
28	d) Techniciens de radiologie							
29	e) Physiothérapeutistes							
30	f) Ergothérapeutistes							
31	g) Pharmaciens							
32	h) Phychologues							
33	i) Travailleurs médico-sociaux							
34	j) Autres travailleurs sociaux							
35	k) Autre personnel professionel et technique							
36	**Totaux**							

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

V. PERSONNEL (au 31 décembre, sauf indication contraire) – suite

D) **Nursing – directrices et surveillantes d'infirmières seulement** (pour les autres membres, remplir la sous-section E.)

	Catégorie	Temps complet		Temps partiel		Départs d'employés durant l'année		Nombre ayant une spécialité reconnue*	Salaires et traitements bruts durant l'année
		Postes établis	Personnes employées	Postes établis	Personnes employées	Temps complet	Temps partiel		
		Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	$
1	1) Administration								
2	2) Enseignement								
3	3) Salle d'opération								
4	4) Salle de recouvrance								
5	5) Obstétrique								
6	6) Pédiatrie								
7	7) Psychiatrie								
8	8) Services des malades externes et d'urgence								
9	9) Médecine et chirurgie								
10	10) Autres								
11	**Totaux**								

*Formation après le grade ou spécialisée dans la spécialité se rattachant aux fonctions hospitalières du personnel à temps complet et à temps partiel.

E) **Nursing – autre**

	Catégorie	Postes établis	Personnes employées	Départs durant l'année	Semaine normale de travail	Echelle des salaires (mensuels)	
						Minimum	Maximum
		Nombre	Nombre	Nombre	Heures	$	$
	1) Temps complet:						
	a) Infirmières diplômées:						
12	i) Infirmières-chefs						
13	ii) Infirmières du service général						
14	iii) Autres infirmières diplomées						
15	b) Élèves-infirmières						
	c) Aides-infirmières:						
16	i) Qualifiées						
17	ii) En formation						
18	d) Infirmiers						
19	e) Autre personnel du nursing						
20	**Totaux – temps complet**						
	2) Temps partiel:						
	a) Infirmières diplômées:						
21	i) Infirmières-chefs						
22	ii) Infirmières du service général						
23	iii) Autres infirmières diplomées						
24	b) Élèves-infirmières						
	c) Aides-infirmières:						
25	i) Qualifiées						
26	ii) En formation						
27	d) Infirmiers						
28	e) Autre personnel du nursing						
29	**Totaux – temps partiel**						

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

V. PERSONNEL (au 31 décembre, sauf indication contraire) – suite

F) **Autre personnel hospitalier** (ne pas inclure le personnel des sections A, B, C, D et E)

	Catégorie	Postes établis	Personnes employées	Départs durant l'année	Semaine normale de travail
		Nombre	Nombre	Nombre	Heures
	1) Temps complet				
1	a) Administration*				
2	b) Cuisine**				
3	c) Buanderie				
4	d) Lingerie				
5	e) Entretien ménager				
6	f) Installation matérielle (fonctionnement)				
7	g) Installation matérielle (entretien)				
8	h) Autres				
9	**Totaux – temps complet**				
	2) Temps partiel				
10	a) Administration*				
11	b) Cuisine**				
12	c) Buanderie				
13	d) Lingerie				
14	e) Entretien ménager				
15	f) Installation matérielle (fonctionnement)				
16	g) Installation matérielle (entretien)				
17	h) Autres				
18	**Totaux – temps partiel**				

* L'administrateur de l'hôpital non compris (voir page 7, lignes 1-5) et son assistant (voir page 7, lignes 6, 23, 35).
** Non compris les diététistes et élèves-diététistes (voir page 7, lignes 13, 25).

G) **Effectif total du personnel** (Sous-sections A-F, administrateur compris)

	Catégorie	Temps complet			Temps partiel		
		Postes établis	Personnes employées	Départs durant l'année	Postes établis	Personnes employées	Départs durant l'année
		Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
19	Total du personnel						

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE 1

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

V. PERSONNEL – suite

H) **Répartition des heures de travail rémunéré** (durant l'année).
Inclure dans la colonne appropriée toutes les heures de travail des étudiants, en service ou en classe, même si non rémunérées.

	Services	Nombre cumulatif des heures de travail rémunéré durant l'année					
		Total	Infirmières diplômées	Élèves infirmières	Infirmiers	Autre personnel du nursing	Autre personnel rémunéré
		1	2	3	4	5	6
	1) Services aux malades:						
1	a) Non répartis selon les services						
2	b) Service du nursing (administration)						
	c) Soins immédiats – unités de nursing:						
3	i) Adultes et enfants						
4	ii) Nouveau-nés						
5	iii) Service d'urgence organisé						
6	iv) Service externe organisé						
7	**Totaux – soins immédiats (i à iv)**						
	d) Services spéciaux:						
8	i) Salle d'opération						
9	ii) Service central de distribution						
10	iii) Pharmacie						
11	iv) Salle d'accouchement						
12	v) Laboratoire						
13	vi) Radiologie						
14	vii) Physiothérapie						
15	Autres (spécifier) viii) _____.....						
16	ix) _____.....						
17	**Totaux des services spéciaux** (i à ix)						

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

V. PERSONNEL – suite

H) **Répartition des heures de travail rémunéré** (durant l'année) – fin
Inclure dans la colonne appropriée toutes les heures de travail des étudiants, en service ou en classe, même si non rémunérées

	Service	Nombre cumulatif des heures de travail rémunéré durant l'année					
		Total	Infirmières diplômées	Élèves infirmières	Infirmiers	Autre personnel du nursing	Autre personnel rémunéré
		1	2	3	4	5	6
	1) Services aux malades (fin):						
	e) Services supplémentaires:						
1	i) Archives et bibliothèque médicales						
2	ii) Enseignement du nursing						
3	iii) Enseignement médical						
4	iv) Services sociaux						
	Autres (spécifier):						
5	v) _____						
6	vi) _____						
7	Totaux – services supplémentaires (i à vi) ..						
8	**Totaux des services aux malades** (somme de a, b, c, et d de la page 10, et e ci-dessus)						
	2) Services généraux:						
9	a) Administration						
10	b) Cuisine						
11	c) Buanderie						
12	d) Lingerie						
13	e) Entretien ménager						
14	f) Installation matérielle (fonctionnement)						
15	g) Installation matérielle (entretien)						
16	**Totaux des services généraux** (a à g)						
17	3) Autre personnel de l'hôpital						
18	4) **GRANDS TOTAUX** (somme de 1, 2 et 3)						

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

VI. AMÉNAGEMENTS DE FORMATION

	Article	Infirmières inscrites	Aides-infirmières	Infirmiers	Techniciens		Archivistes médicales
					Radiologie	Laboratoire	
	A) Votre hôpital dirige-t-il une école ou pourvoit-il à un cours officiel pour former des personnes à devenir des: (répondre "oui" ou "non")?	1	2	3	4	5	6
1							
	B) Votre hôpital pourvoit-il à des aménagements pour des cours donnés par un autre organisme? (spécifier quel organisme)						
2							
	C) Le cours conduit-il à un grade, diplôme ou certificat? (si oui, spécifier)						
3							
	D) Par qui le cours mentionné (à 1 ou 2) est-il officiellement approuvé? (spécifier)						
4							
	E) Durée totale du cours (en mois)						
5							
	F) Nombre de cours commencés durant l'année						
6							
	G) Capacité théorique de l'inscription pour le cours (que les aménagements actuels permettent)						
7							
	H) Inscription totale: 1) au 31 décembre						
8							
	2) durant l'année						
9							
	I) Nombre de diplômés (ou qui ont complété le cours avec succès) durant l'année						
10							
	J) Nombre de ceux qui ont abandonné les études de formation (sans obtenir de diplôme ou compléter le cours)						
11							
	K) Nombre de lits en résidence qu'offre l'hôpital à ceux qui suivent les cours						
12							
	L) Exige-t-on des droits pour le cours? 1) de l'élève (oui ou non) ..						
13							
	2) d'un autre organisme (spécifier)						
14							
	M) L'élève reçoit-il une rémunération ou des appointements à quelque stade de la formation? (si oui, préciser quand et quel montant)						
15							

NOTA: Si les réponses (par ex. C, D, L2) requièrent plus d'espace, ou si vous avez des programmes de formation non mentionnés ci-dessus, prière d'ajouter une déclaration supplémentaire sous forme d'appendice.

FEUILLE DE CALCUL SEULEMENT

RAPPORT ANNUEL DES HÔPITAUX – PARTIE I

(Nom de l'hôpital) (Ville, etc.)

VI. AMÉNAGEMENTS DE FORMATION – fin

LES QUESTIONS N à Q n'ont trait qu'à la colonne 1 de la page 12 (infirmières inscrites)

(Prière de noter que, dans quelques-unes des questions qui suivent, on a prévu jusqu'à trois domaines de spécialités dans l'espace réservé aux réponses. Pour chacun des champs d'activité ou chacune des spécialités, indiquez aussi la durée de la formation et le nom de l'institution, selon le cas).

1 N) Avez-vous une Commission consultative pour l'école des infirmières? ☐ Oui ☐ Non

	Domaine 1	Domaine 2	Domaine 3
O) Dans quels domaines la formation est-elle donnée aux affiliés?			
2 (spécifier) 1) domaine(s)			
3 2) durée de la formation			

	Domaine 1	Domaine 2	Domaine 3
P) Partie de la formation est-elle donnée par des établissements affiliés?			
4 (spécifier) 1) domaine(s)			
5 2) établissement(s)			
6 3) durée de la formation			

	Domaine 1	Domaine 2	Domaine 3
Q) Pour quelles spécialités les cours de spécialisation sont-ils donnés?			
7 (spécifier) 1) spécialité(s)			
8 2) durée de la formation			

9 R) L'hôpital offre-t-il un internat approuvé pour les: ☐ médecins iaternes ☐ diététistes ☐ travailleurs médico-sociaux

10 Autres (spécifier) _____

Notes explicatives, s'il y a lieu (voir Instructions et Définitions, partie I)