



LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE

M E S U R E

d e l a

P R O D U C T I O N

É d i t i o n 2 0 0 1 - 2 0 0 2

A d d e n d u m d e

l' é d i t i o n 2 0 0 0 - 2 0 0 1

Québec 

Ministère de la Santé
et des Services sociaux

AVANT-PROPOS

Le présent document constitue un addenda à l'édition 2000-2001 du *Répertoire québécois des procédures de laboratoire*. On y trouvera les changements (ajouts, modifications) qui prendront effet le 1^{er} avril prochain, date du début de l'exercice financier 2001-2002. Il contient également des messages importants concernant certaines procédures dont l'interprétation pouvait prêter à confusion, ainsi que d'autres renseignements touchant la gestion et l'utilisation pertinente des services de laboratoire.

Ce document s'adresse principalement à tous les responsables (chefs de service, chefs technologistes, coordonnateurs, etc.) des services de laboratoire qui y trouveront l'information nécessaire pour réaliser la mise à jour des tables de procédures des systèmes informatiques, notamment celles du logiciel GestLab pour la saisie et la transmission des données de production.

La firme Sogique Inc., responsable du déploiement et du soutien de GestLab, dispose des tables de procédures pour 2001-2002 et elle est maintenant en mesure de faire la mise à jour de ce logiciel.

Comme par le passé, toute demande pour l'inscription d'une procédure qui n'apparaît pas dans le manuel ou toute demande d'information concernant le système de mesure de la production des laboratoires de biologie médicale doit être soumise au Ministère à l'adresse suivante :

Groupe ministériel sur les laboratoires
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 6^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Téléphone : (418) 266-6959
Télécopieur : (418) 266-6938
Courrier électronique : laboratoires@msss.gouv.qc.ca

Édition produite par :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Pour obtenir d'autres exemplaires de ce document, faites parvenir votre commande par télécopieur : **(418) 644-4574**

par courriel : **communications@msss.gouv.qc.ca**

ou par la poste : **Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction des communications
1075, chemin Sainte-Foy, 16^e étage
Québec (Québec)
G1S 2M1**

Le présent document peut être consulté à la section **documentation** du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux dont l'adresse est : **www.msss.gouv.qc.ca**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2001
Bibliothèque nationale du Canada, 2001
ISBN 2-550-37151-8

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec

TABLE DES MATIÈRES

1. PROCÉDURES AJOUTÉES POUR 2001-2002.....	5
2. PROCÉDURES MODIFIÉES POUR 2001-2002	6
3. PROCÉDURES « LIBÉRÉES » POUR 2001-2002.....	8
4. BANQUE DE SANG – MESSAGES IMPORTANTS	9
5. HÉMATOLOGIE – MESSAGES IMPORTANTS.....	10
6. BIOCHIMIE – MESSAGES IMPORTANTS	10
7. MICROBIOLOGIE – MESSAGES IMPORTANTS.....	11
8. PATHOLOGIE ET CYTOLOGIE – MESSAGES IMPORTANTS.....	12
9. PROCÉDURES NON RÉPERTORIÉES – MESSAGES IMPORTANTS	13
10. RÈGLES DE FACTURATION INTERÉTABLISSEMENTS – MESSAGES IMPORTANTS	14
11. DONNÉES FINANCIÈRES – MESSAGES IMPORTANTS.....	15
12. OBJECTIF DE PRODUCTIVITÉ POUR LE QUÉBEC – MESSAGE IMPORTANT.....	16

Le petit nombre de changements apportés ne justifiant pas l'impression d'un nouveau manuel, vous trouverez dans les pages qui suivent tous les renseignements complémentaires à l'édition 2000-2001 du Manuel de mesure de la production des laboratoires de biologie médicale.

1. PROCÉDURES AJOUTÉES POUR 2001-2002

N°	Note	Sous-section	NOM DE LA PROCÉDURE	Élément de compte	Valeur pondérée
2020	N	Bio-Clinique	Acide mycophénolique	Résultat	19,0
2051	N	Bio-Clinique	Amylase pancréatique	Résultat	6,0
2052	N	Bio-Clinique	Anticorps transglutaminase	Résultat	35,0
2053	N	Bio-Clinique	PSA libre	Résultat	7,0
2054	N	Bio-Clinique	Télopeptides (C – N)	Résultat	15,0
4917	N	Bio-Génétique	ARN de la tyrosinase dans un ganglion par RT (Recherche)	Résultat	125,0
1080	N	Hémato-B.S.-G.	Auto transfusion (Sang autologue) non administré ou jeté	Unité	2,5
1823	N	Hémato-B.S.-G.	Cryoprécipité non administré ou jeté	Unité	2,5
1824	N	Hémato-B.S.-G.	Don dirigé ou don désigné, non administré ou jeté	Unité	2,5
1955	N	Hémato-B.S.-G.	Plaquettes non administrées ou jetées	Unité	2,5
1993	N	Hémato-B.S.-G.	Plasma non administré ou jeté	Unité	2,5
1822	N	Hémato-B.S.-G.	Produits pédiatriques (par unité fractionnée) non administrés ou jetés	Unité	2,5
1012	N	Hémato-B.S.-G.	Sang lavé ou phénotypé par Héma-Québec non administré ou jeté	Unité	2,5
1200	N	Hémato-Coag.	D-Dimère pour dépistage de thrombose	Résultat	16,0
3300	N	Micro-Bact.	Staphylococcus résistant à la méthicilline (SARM)	Résultat	15,0
3832	N	Micro-Viro.	Virus EBV-CMV herpès simplex (Détection) par hybridation in situ	Rapport	18,0
3836	N	Micro-Viro.	Virus HPV (Détection) par hybridation in situ	Rapport	60,0
3845	N	Micro-Viro.	Virus HPV (Typage) par amplification	Rapport	25,0
3862	N	Micro-Viro.	Virus HPV (Typage) par séquençage	Rapport	250,0

2. PROCÉDURES MODIFIÉES POUR 2001-2002

N°	Note	Sous-section	NOM DE LA PROCÉDURE	Élément de compte	Valeur pondérée
2353	C	Bio-Clinique	Apolipoprotéine AI - AII - E	Résultat	10,0
2354	C	Bio Clinique	Apolipoprotéine B - CII - CIII	Résultat	9,0
2389	C	Bio-Clinique	Cholestérol – HDL (direct)	Résultat	3,5
2390	C	Bio-Clinique	Cholestérol – LDL (direct)	Résultat	7,5
9863	C	Bio-Clinique	Cholestérol libre (Dosage)	Résultat	5,0
2396	C	Bio-Clinique	Clobazam - Nor-Clobazam - Lamotrigine	Rapport	25,0
2421	C	Bio-Clinique	Électrophorèse des lipoprotéines	Rapport	10,0
2330	C	Bio-Clinique	Hormone adrénocorticotropique (ACTH)	Résultat	11,0
2530	C	Bio-Clinique	Porphyrines (fèces – plasma)	Rapport	60,0
2429	C	Bio-Clinique	Tacrolimus (FK-506) (Immunosuppresseurs)	Résultat	19,0
2979	C	Bio-Génétique	7-Déhydrocholestérol – cholestanol – β-sitosterol	Résultat	75,0
2904	C	Bio-Génétique	Acides gras libres	Résultat	10,0
2905	C	Bio-Génétique	Acides gras à très longue chaîne – purines ou pyridines	Résultat	75,0
2968	C	Bio-Génétique	Carnitine libre/estérifiée	Rapport	50,0
4857	C	Bio-Génétique	Dystrophie cornéenne (Diagnostic moléculaire porteur)	Résultat	250,0
2978	C	Bio-Génétique	Dystrophie musculaire de Steinert (Diagnostic moléculaire porteur)	Rapport	400,0
2920	C	Bio-Génétique	Néoplasie endocrinienne multiple (MEN) (Diagnostic moléculaire porteur)	Rapport	250,0
4821	C	Bio-Génétique	Réarrangement génique B ou T hybridation (*)	Rapport	300,0
1128	C	Hémato-B.S.	Titration d'anticorps (par antigène)	Résultat	16,0
1085	C	Hémato-B.S.-G.	Étude de don antérieur (par cas)	Unité	8,5
1021	C	Hémato-Color.	Bleu de toluidine	Rapport	15,0
1030	C	Hémato-Color.	Colorations (Autres)	Rapport	15,0
1126	C	Hémato-Color.	Fer médullaire (Bleu de Prusse)	Rapport	15,0

(*) Le code 1833 doit être combiné avec le code 4821.

N°	Note	Sous-section	NOM DE LA PROCÉDURE	Élément de compte	Valeur pondérée
1042	C	Hémato-Color.	Kleihauer (coloration des globules rouges fœtaux)	Rapport	8,0
1127	C	Hémato-Color.	P.A.S. (Periodic Acid Schiff)	Rapport	15,0
1026	C	Hémato-Color.	Peroxydase	Rapport	15,0
1027	C	Hémato-Color.	Phosphatase acide intra-leucocytaire	Rapport	15,0
1028	C	Hémato-Color.	Phosphatase alcaline intra-leucocytaire	Rapport	15,0
1029	C	Hémato-Color.	Soudan noir B	Rapport	15,0
1092	C	Hémato-B.S.-G.	Rappel de produits par Héma-Québec	Unité	5,0
1093	C	Hémato-B.S.-G.	Sang lavé ou phénotypé par Héma-Québec (Réception et préparation)	Unité	9,5
1277	C	Hémato-Spéc.	Anticorps Anti-ENA – Anti-gliadine (Autres)	Résultat	9,0
1230	C	Hémato-Spéc.	Anticorps anti-nucléaires (ANA)	Rapport	12,0
1019	C	Hémato-Spéc.	INV(16) 1^{re} amplification (Recherche)	Résultat	80,0
1846	C	Hémato-Spéc.	INV(16), 2^e amplification (Recherche)	Résultat	32,0
1202	C	Hémato-Spéc.	Mutation C282Y et H63D de l'hémochromatose	Rapport	60,0
1881	C	Hémato-Spéc	Réarrangement AML	Rapport	
1881a	C	Hémato-Spéc.	Réarrangement AML-1/MTG8 de la t(8;21) (1^{re} amplification)	Résultat	80,0
1881b	C	Hémato-Spéc.	Réarrangement AML-1/MTG8 de la t(8;21) (2^e amplification)	Résultat	32,0
1882	C	Hémato-Spéc.	Réarrangement BCL-2/Ig de la t(14;18) MBR (2 amplifications)	Résultat	100,0
1883	C	Hémato-Spéc.	Réarrangement BCL-2/Ig de la t(14;18) mcr (amplifications) (test reflex)	Résultat	59,0
1886	C	Hémato-Spéc.	Réarrangement PML/RAR de la t(15;17) (1^{re} amplification)	Résultat	80,0
1887	C	Hémato-Spéc.	Réarrangement PML/RAR de la t(15;17) (2^e amplification)	Résultat	32,0
3673	C	Micro-Bact.	Enterococcus résistant à la vancomycine (Recherche de)	Résultat	15,0
6069	C	Prélèvements	Moelle osseuse ou autre spécimen (tech. Assiste le médecin au prélèvement)	Usager	20,0

3. PROCÉDURES « LIBÉRÉES » POUR 2001-2002

- ◆ Ces procédures, jusqu'ici réservées à quelques laboratoires spécialisés, peuvent maintenant être réalisées dans tout établissement qui possède l'expertise professionnelle et technique et qui peut justifier, pour chaque procédure, un volume d'activité supérieur à 500 tests par année.

N°	Note	Sous-section	NOM DE LA PROCÉDURE	Élément de compte	Valeur pondérée
9863	◆/C	Bio-Clinique	Cholestérol libre (Dosage)	Rapport	5,0
8010	◆	Bio-Génétique	Hippurate urinaire (Dosage)	Résultat	50,0
8001	◆	Hémato-Coag.	Inhibiteur de facteur de la coagulation (Dépistage)	Résultat	14,0
8002	◆	Hémato-Coag.	Inhibiteur de facteur de la coagulation (Dosage)	Résultat	35,0
8003	◆	Hémato-Coag.	Inhibiteur de facteur VIII porcin (Dosage)	Rapport	250,00
1167	◆	Hémato-Spéc.	Facteur V Leiden	Résultat	25,0

4. BANQUE DE SANG – MESSAGES IMPORTANTS

➤ **DON DIRIGÉ OU DÉSIGNÉ – CODE 1096**

Comprend :

- ◇ Autorisation pour aphérèse
- ◇ Compléter les dossiers et remplir les formulaires
- ◇ Étiquetage
- ◇ Réception et préparation pour transfusion

➤ **ÉTUDE DE DON ANTÉRIEUR – CODE 1085**

Comprend :

- ◇ Analyse du dossier d'un patient ayant reçu des produits sanguins
- ◇ Remplir les formulaires de Héma-Québec

➤ **RAPPEL – CODE 1092**

Comprend :

- ◇ Activités reliées au protocole de mise en quarantaine des produits
- ◇ Retour du matériel à Héma-Québec sur demande spécifique

➤ **PRODUITS SANGUINS JETÉS OU NON ADMINISTRÉS – CODES 1094, 1095, 1080, 1823, 1824, 1955, 1993, 1822, 1012**

Il faut maintenant comptabiliser tous les produits sanguins qui sont jetés ou non administrés. À cet effet, sept nouveaux codes ont été ajoutés cette année.

1080	N	Hémato-B.S.-G.	Auto transfusion (Sang autologue) non administré ou jeté	Unité	2,5
1823	N	Hémato-B.S.-G.	Cryoprécipité non administré ou jeté	Unité	2,5
1824	N	Hémato-B.S.-G.	Don dirigé ou don désigné, non administré ou jeté	Unité	2,5
1955	N	Hémato-B.S.-G.	Plaquettes non administrées ou jetées	Unité	2,5
1993	N	Hémato-B.S.-G.	Plasma non administré ou jeté	Unité	2,5
1822	N	Hémato-B.S.-G.	Produits pédiatriques (par unité fractionnée) non administrés ou jetés	Unité	2,5
1012	N	Hémato-B.S.-G.	Sang lavé ou phénotypé par Héma-Québec non administré ou jeté	Unité	2,5

➤ **RÉCEPTION ET PRÉPARATION DE PRODUITS SANGUINS – CODES 1081, 1083, 1084, 1086, 1082, 1089, 1090, 1091**

Le décompte des unités correspondant à ces procédures s'effectue à l'arrivée du produit et la valeur pondérée comprend toutes les manipulations effectuées jusqu'à l'administration du produit.

5. HÉMATOLOGIE – MESSAGES IMPORTANTS

➤ « **FACTEURS ANTI-NUCLÉAIRES** » ou « **ANA** » vous renvoient au code 1230 « Anticorps anti-nucléaires ».

➤ **ANTICORPS TISSULAIRES OU CELLULAIRES – CODE 1292**

Cette procédure englobe tous les types d'anticorps, par exemple :

- ◇ ANTI-HU
- ◇ ANTI-RI
- ◇ ANTI-YO
- ◇ ETC.

6. BIOCHIMIE – MESSAGES IMPORTANTS

➤ **CODE 9000 SURUTILISÉ**

Avant de créer une procédure 9000, assurez-vous que cette dernière n'est pas déjà répertoriée dans le cahier de mesure de la production.

➤ **MICROSCOPIE DES URINES**

Il est important d'établir un protocole commun avec la microbiologie pour éliminer les cultures inutiles lorsque l'analyse sommaire et la microscopie sont normales. Se référer au Tableau de bord de gestion des laboratoires, section 5 : « Utilisation des services » points 3 et 4.

7. MICROBIOLOGIE – MESSAGES IMPORTANTS

➤ CULTURES « POSITIVES » ET « NÉGATIVES »

Plusieurs demandes ont été acheminées au Ministère en vue de faire le décompte séparé des cultures « négatives » et « positives » et d'attribuer une valeur pondérée plus élevée à ces dernières.

Après analyse des avantages et inconvénients de cette approche, nous ne croyons pas opportun de la retenir cette année en raison des multiples interprétations possibles et de la charge supplémentaire de travail qui serait alors imposée au personnel de laboratoire.

Il a donc été décidé de n'apporter aucun changement à la façon actuelle de compter ces procédures. Notre position sur le sujet pourra être modifiée dans le futur, à la lumière des données précises que certains laboratoires informatisés pourront nous fournir.

➤ CULTURE DE SPÉCIMEN

Vérifier votre protocole avec les guides de pratique publiés par l'AMMIQ.

➤ CULTURE DES URINES

Il est important d'établir un protocole avec la biochimie pour éliminer les cultures inutiles lorsque l'analyse sommaire et la microscopie des urines sont normales. Se référer au Tableau de bord de gestion des laboratoires, section 5 : « Utilisation des services » points 3 et 4.

➤ STANDARDISATION DES PROTOCOLES

La standardisation des protocoles pour les différents types de cultures est une mesure qui permet de réaliser des économies importantes, particulièrement dans les établissements où il y a plusieurs microbiologistes.

8. PATHOLOGIE ET CYTOLOGIE – MESSAGES IMPORTANTS

LAMES BLANCHES

Les lames supplémentaires étalées réservées pour usage ultérieur ne donnent pas droit à la comptabilisation d'unités de production.

NOMBRE DE LAMES PAR CAS

Pour des raisons difficiles à expliquer, le nombre de lames par cas varie énormément d'un établissement à l'autre. Des économies importantes en temps de personnel pourraient être réalisées grâce à la révision des pratiques en cours. Se référer au Tableau de bord de gestion des laboratoires, section 5 : « Utilisation des services », points 7 et 8.

CYTOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE

Rappelons que les laboratoires où s'exercent des activités de cytologie gynécologique doivent avoir un volume minimum de 25 000 lames par année (gynécologiques et non gynécologiques) et des effectifs minimums de trois cytotechnologistes qualifié(e)s, encadré(e)s par un pathologiste et appuyé(e)s par un personnel de soutien administratif et technique suffisant.

9. PROCÉDURES NON RÉPERTORIÉES – MESSAGES IMPORTANTS

CRÉATION DE PROCÉDURES 9000

Quelques établissements font une utilisation inappropriée du code 9000 pour comptabiliser des procédures non répertoriées, générant ainsi des unités de production non admissibles dans le système de mesure de la production.

RAPPEL DE LA RÈGLE À SUIVRE

Dans tous les cas, la règle qui doit s'appliquer est la suivante :

*Seules peuvent être comptées comme 9000 les procédures non répertoriées **qui génèrent un résultat ou un rapport.***

ÉLÉMENTS NON ADMISSIBLES

Voici quelques exemples de « procédures 9000 » inacceptables que nous avons retrouvées dans les données GestLab/CompiLab et même sur des factures de quelques établissements du réseau :

- ◇ 9000 – Décantation de spécimens
- ◇ 9000 – Frais d'envoi
- ◇ 9000 – Frais de secrétariat

10. RÈGLES DE FACTURATION INTERÉTABLISSEMENTS – MESSAGES IMPORTANTS

Les établissements du réseau ne sont pas tenus de se facturer entre eux pour les tests de laboratoire de biologie médicale. S'ils choisissent de le faire, ils doivent respecter les règles suivantes afin de garantir l'équité et permettre la comptabilisation exacte des unités de production par l'établissement vendeur et l'établissement acheteur.

1) Description exacte de ce qui est vendu

La facturation de l'établissement vendeur doit comporter une description complète de ce qui est vendu **selon la méthodologie du système québécois de mesure de la production** (numéro de procédure et description).

Exemple de facturation :

Qté	Référence	N° procédure	Description	Prix de vente (\$)
1	Beaudry, J.C.	1205	Anticorps Anti-HLA	47,00
1	Lessard, L.B.	4813	Autopsie cerveau	
			3 lames de routine @ 9 \$/ch.	27,00
			1 lame grand format @ 72 \$/ch.	72,00
			2 lames spéciales @ 15 \$/ch.	30,00

2) Le prix de vente

Dans tous les cas, le prix de vente devra être **supérieur au coût de production et être inférieur ou égal à la valeur pondérée** du test, telle qu'elle apparaît dans le manuel sur la mesure de production des laboratoires de biologie médicale du Ministère. Si votre coût de production est supérieur à la valeur pondérée, c'est que vous n'avez pas le volume ou la technologie appropriée pour réaliser le test de façon efficiente. Vous devriez alors vous-même acheter le test d'un autre établissement du réseau. Cette règle a pour but d'éviter à la fois la concurrence déloyale et la facturation abusive par certains établissements qui détiennent un quasi-monopole pour les tests ultraspécialisés.

N. B. : Il appartient par ailleurs à l'établissement acheteur de « magasiner » ses tests de laboratoire auprès des divers établissements vendeurs du réseau afin de les **obtenir au meilleur coût possible**. L'établissement acheteur doit exiger que l'établissement vendeur facture correctement les tests vendus et il est pleinement justifié de **refuser le paiement de toute facture non conforme**.

11. DONNÉES FINANCIÈRES – MESSAGES IMPORTANTS

VALIDITÉ DES DONNÉES ET MISE EN GARDE

Tout système de mesure a ses limites. Plusieurs facteurs peuvent influencer positivement ou négativement les indicateurs de performance des laboratoires. Il faut avoir à l'esprit que la validité des données comparatives est influencée par la rigueur avec laquelle les différents établissements ont procédé au décompte de leurs unités de production et à la comptabilisation exacte des dépenses associées aux diverses activités de laboratoire. Le plan comptable et les données qui figurent au poste budgétaire 6600 devraient toujours être le reflet fidèle des activités de laboratoire et seulement des activités de laboratoire. Tous les établissements doivent appliquer scrupuleusement le principe de l'imputabilité des dépenses de laboratoire, non seulement au niveau du centre d'activité principal (poste 6600), mais également au niveau de chacun des sous-centres d'activité qui sont reliés (ex. : poste 6601 : Banque de sang ; 6604 : Pathologie ; 6605 : Cytologie ; 6607 : Laboratoires regroupés ; 6608 : Suprarégionaux). Au cours des prochaines années, des efforts devront être investis pour améliorer la qualité des données financières et s'assurer de la conformité du plan comptable avec les standards définis dans le *Manuel de gestion financière*¹.

QUELQUES EXEMPLES DE LACUNES RENCONTRÉES

➤ *Retard dans la transmission des données :*

La date limite pour la transmission des états financiers audités est le 30 juin. Plusieurs établissements attendent jusqu'à six mois après la date limite pour transmettre leurs chiffres. Cela retarde d'autant le processus de validation ainsi que la transmission au réseau des données provinciales.

➤ *Données financières incomplètes :*

Quelques établissements n'ont pas transmis les données sur le volume ou la valeur pondérée de la ligne 28 ou de la ligne 30 dans leurs états financiers audités.

➤ *Données erronées dans les états financiers :*

Certains établissements ont inversé les données devant apparaître aux lignes 28 et 30. Plusieurs établissements ont oublié ou n'ont pas entré correctement les ajustements à la ligne 24.

➤ *Plan comptable qui ne reflète pas correctement les activités de laboratoire :*

Certains établissements, dont un CHU, n'ont pas, conformément aux exigences spécifiques contenues dans le *Manuel de gestion financière*, ouvert de poste budgétaire 6601 séparé pour leurs activités en banque de sang et comptabilisent celles-ci dans le poste budgétaire 6607 (Laboratoires regroupés). Cette pratique est inacceptable car les établissements devront

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Manuel de gestion financière*, volume 01, chapitre 04, pages 289 et suivantes.

bientôt acheter leurs produits sanguins et il est absolument essentiel d'avoir un poste budgétaire séparé pour gérer adéquatement le secteur de la banque de sang.

Quelques établissements ont comptabilisé dans le poste 6601 (Banque de sang) ou dans un autre poste, des activités qui auraient dû être comptabilisées dans les laboratoires regroupés (6607). En plus de fausser les données de l'établissement, cette pratique fausse les données provinciales.

N. B. : Certains petits laboratoires ont pris l'habitude de regrouper au poste 6607 des activités de pathologie ou de cytologie. Cette pratique n'est acceptable que dans les cas où les volumes d'activité concernés sont négligeables et que cette façon de faire simplifie la structure des états financiers.

IMPUTABILITÉ DES DÉPENSES

Il arrive fréquemment que des employés soient affectés à plusieurs secteurs d'activité, comme c'est parfois le cas de certains chefs technologistes responsables à la fois de la biologie et de l'imagerie médicale. Il faut alors imputer séparément à chaque secteur d'activité la portion du salaire qui correspond au travail effectué dans chaque secteur d'activité et éviter, comme cela se produit trop souvent, d'imputer la totalité de la rémunération à un seul secteur. Une telle pratique fausse, en plus ou en moins, le coût réel des services dans les secteurs d'activité concernés.

Il en va de même pour certaines dépenses liées à des services partagés par plusieurs secteurs, comme les frais de secrétariat ou d'informatique.

IMPUTABILITÉ DES UNITÉS DE PRODUCTION

Certains établissements ont comptabilisé dans le centre d'activité des laboratoires des unités produites par du personnel dont la rémunération est assurée par un autre centre d'activité (ex. : prélèvements effectués par des infirmières dont le salaire n'est pas imputé au poste 6600).

12. OBJECTIF DE PRODUCTIVITÉ POUR LE QUÉBEC – MESSAGE IMPORTANT

L'objectif du Ministère est que tous les laboratoires, à l'exception de quelques cas particuliers où la chose est impossible (ex. : région 17), atteignent un niveau de productivité comparable à celui des établissements de référence, c'est-à-dire un coût unitaire de production inférieur à 0,70 \$. Plusieurs laboratoires du réseau, petits ou grands, ont déjà dépassé cet objectif et il est maintenant temps que les centres qui ne l'ont pas fait se mettent eux aussi au travail. Nous nous attendons à ce que ces derniers produisent sans délai un plan de réorganisation comprenant, chiffres à l'appui, les mesures qu'ils entendent mettre en place pour atteindre ou dépasser cet objectif.

