

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

AS-478 (2016-2017)

Nom de l'établissement : CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN

Statut : Accepté Code : 1104-5036

Code de région sociosanitaire : 09 - Côte-Nord

AS-478 (2016-2017)

Table des matières

Page 0	– DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS
Page 1	– IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT
Page 2-0	– SOMME DES LITS DRESSÉS ET JOURS-PRÉSENCE SELON LES CENTRES DE SOINS
Page 2-1	– LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE
Page 2-2	– LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE
Page 2-3	– LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE
Page 2-4	– LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE
Page 2-5	– LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE
Page 2-6	– LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE
Page 3	– RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT
Page 4	– MOUVEMENT DES USAGERS
Page 5	– MOUVEMENT DES USAGERS (suite)
Page 6	– MOUVEMENT DES USAGERS (suite)
Page 7	– CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ (C/A 6360) ET NÉONATOLOGIE (C/A 6200)
Page 8	– PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE (C/A 6610) ET MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP (C/A 6780)
Page 9	– ÉLECTROPHYSIOLOGIE (C/A 6710) ET HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE (C/A 6750)
Page 9-1	– RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840)
Page 9-2	– RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840) (suite)
Page 10	– IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830)
Page 11	– IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)
Page 12	– RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE SELON LE STATUT DE L'USAGER ou LES VISITES AU SERVICE D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE
Page 12-1	– RÉPARTITION DES VISITES AUX SERVICES EXTERNES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE
Page 13	– BLOC OPÉRATOIRE (C/A 6260) ET ENDOSCOPIE (C/A 6770)
Page 14	– RÉPARTITION DU NOMBRE DE VISITES SELON LE STATUT DE L'USAGER
Page 15	– SANTÉ MENTALE – DÉTAILS SUR LES SERVICES SURSPÉCIALISÉS DE TROISIÈME LIGNE ET LES SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ
Page 16	– RÉPARTITION DES UNITÉS TECHNIQUES D'INHALOTHÉRAPIE AUTRES QUE SAD (S-C/A 6352)
Page 17	– RÉPARTITION DES USAGERS ET DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE ET SELON LE STATUT DES USAGERS – PSYCHOLOGIE (C/A 6564)
Page 18	– RÉPARTITION DES USAGERS PAR CATÉGORIE DE CLIENTÈLE – SERVICES SOCIAUX (S-C/A 6565)
Page 19	– NOMBRE D'USAGERS ADMIS OU INSCRITS AU 31 MARS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (C/A 6790)
Page 20	– NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE ET SELON LE STATUT DE L'USAGER (C/A 6790)
Page 21	– NOMBRE D'USAGERS ADMIS OU INSCRITS AU 31 MARS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (S-C/A 6795)
Page 22	– NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (S-C/A 6795)
Page 23	– AUDIOLOGIE (S-C/A 6861)
Page 24	– ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)
Page 25	– AUDIOLOGIE (S-C/A 6861) ET ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)
Page 26	– PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870)
Page 27	– ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)
Page 28	– PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870) ET ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)
Page 29	– L'UNITÉ DE MÉDECINE DE JOUR (7090)
Page 30	– STATIONNEMENT (C/A 0500), BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203), ALIMENTATION (S-C/A 7554), BUANDERIE (S-C/A 7604)

Page 32 – USAGERS ADMIS INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

Page 33 – DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD

Page 34 – DISTRIBUTION DES JOURS-PRÉSENCE DU C/A 6060 (1) ENTRE LES PROGRAMMES SERVICES POUR LES USAGERS AYANT ÉTÉ OU ÉTANT HÉBERGÉS DURANT L'EXERCICE (DONNÉES POUR LES BESOINS DU CONTOUR FINANCIER)

Page 35 – CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960) (1ER AVRIL AU 31 MARS)

Page 37 – CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960)

Page 38 – HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290) (1ER AVRIL AU 31 MARS)

Page 40 – HOPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290)

Page 42 – HÉBERGEMENT DANS D'AUTRES MILIEUX DE VIE SUBSTITUTS

Page 43 – COMPLÉMENT D'INFORMATION AFIN DE RÉPARTIR LES CHARGES RELATIVES À L'URFI ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH)

Page 44-1 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (1)

Page 44-2 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (Autres que ceux déclarés au c/a 5980 et au s-c/a 6731 - Consultation sociale de coudre durée)

Page 44-3 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (Autres que ceux déclarés au c/a 5980 et au s-c/a 6731 - Consultation sociale de coudre durée)

Page 44-4 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (Autres que ceux déclarés au c/a 5980 et au s-c/a 6731 - Consultation sociale de coudre durée)

Page 44-5 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (Autres que ceux déclarés au c/a 5980 et au s-c/a 6731 - Consultation sociale de coudre durée)

Page 45-0 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS

Page 45-1 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS (SUITE)

Page 45-2 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS DURANT L'EXERCICE COURANT

Page 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

Page 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

Page 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT

Page 47-2 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN DÉPLOIEMENT DYNAMIQUE

Page 47-3 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POINT DE SERVICES

Page 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION

Page 47-5 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 0 – DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Les informations contenues dans le présent rapport statistique relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données présentées et sur les contrôles afférents.

Je déclare que les données contenues dans ce rapport sont fiables et exactes et qu'elles décrivent fidèlement les activités des missions centre hospitalier, centre d'hébergement et de soins de longue durée et d'activités en CLSC de notre établissement pour l'exercice se terminant le 31 mars 2017.

Les concordances incluses à ce rapport et celles avec le rapport financier annuel (AS-471) listées aux pages intitulées « Liste des concordances du rapport statistique annuel (AS-478) » et « Liste des concordances entre le rapport statistique annuel (AS-478) et le rapport financier annuel (AS-471) » ont été validées et tout écart, le cas échéant, est justifié dans un fichier annexé.

J'ai également tenu compte des messages de la liste contrôle produite par l'application informatique du rapport statistique.

La version originale approuvée et signée sera conservée. Elle sera transmise au MSSS sur demande seulement.

TRANSMISSION AUTORISÉE	
Par : Carolyne Tremblay	Date : 2017-07-05
_____	_____
DG ou PDG	Date
_____	_____
Nom en lettres moulées	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 1 – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

	1	2
LITS AUTORISÉS AU PERMIS POUR LES MISSIONS CH ET CHSLD DE L'ÉTABLISSEMENT		
Mission	Nombre de lits autorisés au permis (1) (au 31 mars) Budget et privé conventionné	Nombre de lits autorisés au permis (1) (au 31 mars) Autres modes de financement
CH	1 108	
CHSLD	2 192	
Total (L.1 à L.2)	3 300	
RENSEIGNEMENTS		
Personne habilitée à fournir les renseignements	4 Carolyne Tremblay	
Titre	5 Conseillère cadre à la performance	
Téléphone	6 418 589-9845	
Poste	7 2077	

(1) Le nombre de lits au permis n'inclut pas les locataires.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 2-0 – SOMME DES LITS DRESSÉS ET JOURS-PRÉSENCE SELON LES CENTRES DE SOINS

	1	2	3
	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	Jours d'absence (inclus en C.2)
Soins psychiatriques			
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2	21	6735
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5	21	6735
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)			
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6	36	12126
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8	4	1180
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9	9	674
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10	29	10727
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13	9	973
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	14		
Total (L.6 à L.14)	15	87	25680
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	16		423
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	17		
HÉBERGEMENT (PERMANENT OU TRANSITOIRE ET TEMPORAIRE)			
	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	Jours d'absence (inclus en C.2)
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)			
- Hébergement permanent ou transitoire	18	189	69226
- Hébergement temporaire	19	3	361
Sous-total (L.18 et L.19)	20	192	69587
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)			
- Hébergement permanent ou transitoire	21		
- Hébergement temporaire	22		
Sous-total (L.21 et L.22)	23		
Total (L.20 et L.23)	24	192	69587
Hôtellerie			
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	25		xxxx

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 2-1 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

		1
Code de l'installation	0	5122-8765
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1	
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2	21
- Unité d'hospitalisation en gériopsychiatrie (c/a 6030)	3	
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4	
Total (L.1 à L.4)	5	21
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6	18
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7	
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8	4
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9	9
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10	29
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11	
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12	
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13	9
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	14	
Total (L.6 à L.14)	15	69
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	16	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	17	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 2-2 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

		1
Code de l'installation	0	5121-8733
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1	
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2	
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3	
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4	
Total (L.1 à L.4)	5	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6	18
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7	
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8	
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9	
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10	
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11	
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12	
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13	
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	14	
Total (L.6 à L.14)	15	18
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	16	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	17	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 2-3 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

		1
Code de l'installation	0	
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1	
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2	
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3	
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4	
Total (L.1 à L.4)	5	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6	
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7	
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8	
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9	
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10	
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11	
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12	
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13	
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	14	
Total (L.6 à L.14)	15	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	16	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	17	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 2-4 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

		1
Code de l'installation	0	
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1	
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2	
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3	
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4	
Total (L.1 à L.4)	5	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6	
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7	
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8	
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9	
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10	
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11	
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12	
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13	
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	14	
Total (L.6 à L.14)	15	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	16	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	17	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 2-5 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

		1
Code de l'installation	0	
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1	
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2	
- Unité d'hospitalisation en gériopsychiatrie (c/a 6030)	3	
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4	
Total (L.1 à L.4)	5	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6	
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7	
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8	
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9	
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10	
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11	
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12	
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13	
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	14	
Total (L.6 à L.14)	15	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	16	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	17	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 2-6 – LITS DRESSÉS D'UNE INSTALLATION AYANT UNE MISSION CH SANS L'HÔTELLERIE

		1
Code de l'installation	0	
		Lits dressés (au 31 mars)
Soins psychiatriques		
- Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1	
- Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2	
- Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3	
- Psychiatrie légale (c/a 6100)	4	
Total (L.1 à L.4)	5	
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)		
- Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6	
- Chirurgie (s-c/a 6052)	7	
- Soins intensifs (s-c/a 6053)	8	
- Pédiatrie (s-c/a 6055)	9	
- Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10	
- Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11	
- Gériatrie active (s-c/a 6058)	12	
- Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13	
- Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	14	
Total (L.6 à L.14)	15	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	16	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	17	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 3 – RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT

	1	2	3	4	5	6
JOURS-PRÉSENCE DURANT L'ANNÉE SELON L'ORGANISME RESPONSABLE DU PAIEMENT (DÉCLARÉS AUX PAGES 2 ET 7)						
Organismes	Soins de santé physique et de gériatrie	Soins psychiatriques	Hébergement permanent ou transitoire et temporaire	Hôtellerie hospitalière	Néonatalogie	
MSSS	1 25546	6735	68857			
Gouvernement du Canada	2					
CNESST	3 76					
FAAQ	4		730			
MSP	5					
Non-résidents du Québec						
- Résidents canadiens	6 10					
- Non-canadiens	7 48					
Soins non assurés	8					
Total (L.1 à L.8)	9 25680	6735	69587			
LITS DRESSÉS AU 31 MARS SELON TYPE DE CHAMBRES – RÉPARTIS ENTRE CH ET CHSLD						
Lits dressés	CH Salles	CH Chambres semi-privées	CH Chambres privées	CHSLD 3 lits ou plus	CHSLD 2 lits	CHSLD individuelle
Dans l'établissement en incluant natalité et en excluant berceaux et incubateurs	10 24	49	35	0	59	133
Lits en CH et CHSLD (1)	Nombre autorisés au permis (2) (au 31 mars de l'exercice)	Nombre fermés définitivement (au 31 mars de l'ex. précédent encore au permis)	Nombre fermés définitivement (durant l'exercice encore au permis)	Nombre de lits attribués à l'URFI (c/a 6080)		
Soins de santé physique et de gériatrie	11 87					
Soins psychiatriques	12 21					
Néonatalogie	13					
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	14 192					
Hébergement permanent et temporaire en santé mentale	15					
Hôtellerie hospitalière	16					
Jours-présences selon le type de chambres (3)	CH Salles	CH Chambres semi-privées	CH Chambres privées	Total (C.1 à C.3)		
Répartition des jours-présences selon le type de chambre attribuée	17 6910	14993	10512	32415		
Répartition des jours-présences facturés en chambres semi-privées ou privées (4)	18 27538	4819	58	32415		

(1) Ne peut comprendre les lits ou places attribués à la mission centre de réadaptation (CR).

(2) Si vous avez des remarques à faire au sujet de la capacité indiquée au permis et le nombre de lits dressés déclaré à la page 2-0, vous pouvez utiliser une des modalités prévues à GESTRED.

(3) En incluant natalité et en excluant berceaux et incubateurs.

(4) Les jours non facturables sont considérés comme des jours en salle et s'y ajoutent.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 4 – MOUVEMENT DES USAGERS

	1	2	3	4	5
Usagers	s-c/a 6011	s-c/a 6012	s-c/a 6013		
Admis au 1er avril	1				
Admis durant l'année	2				
Déplacements internes (arrivées)	3				
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	4				
Sortis durant l'année	5				
Décédés durant l'année	6				
Déplacements internes (départs)	7				
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	8				
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	9				
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	10				
Usagers	s-c/a 6021	s-c/a 6022	s-c/a 6023	s-c/a 6024	s-c/a 6025
Admis au 1er avril	11		20		
Admis durant l'année	12		201		
Déplacements internes (arrivées)	13		4		
Soignés durant l'année – Sous-total (L.11 à L.13)	14		225		
Sortis durant l'année	15		204		
Décédés durant l'année	16				
Déplacements internes (départs)	17				
Radiations durant l'année – Sous-total (L.15 à L.17)	18		204		
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	19		21		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	20		5605		
Usagers	s-c/a 6026	s-c/a 6031	s-c/a 6032	c/a 6100	
Admis au 1er avril	21				
Admis durant l'année	22				
Déplacements internes (arrivées)	23				
Soignés durant l'année – Sous-total (L.21 à L.23)	24				
Sortis durant l'année	25				
Décédés durant l'année	26				
Déplacements internes (départs)	27				
Radiations durant l'année – Sous-total (L.25 à L.27)	28				
Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)	29				
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	30				

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 5 – MOUVEMENT DES USAGERS (SUITE)

	1	2	3	4
Usagers	c/a 6050	c/a 6060 (1)	c/a 6080	c/a 6180
Admis au 1er avril	1	84	197	
Admis durant l'année	2	2992	77	
Déplacements internes (arrivées)	3	1	1	
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	4	3077	275	
Sortis durant l'année	5	2915	26	
Décédés durant l'année	6	95	64	
Déplacements internes (départs)	7	0	1	
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	8	3010	91	
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	9	67	184	
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année depuis leur arrivée	10	26937	76816	
Usagers	c/a 6200	s-c/a 6271	s-c/a 6273	c/a 6340
Admis au 1er avril	11			
Admis durant l'année	12			
Déplacements internes (arrivées)	13			
Soignés durant l'année – Sous-total (L.11 à L.13)	14			
Sortis durant l'année	15			
Décédés durant l'année	16			
Déplacements internes (départs)	17			
Radiations durant l'année – Sous-total (L.15 à L.17)	18			
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	19			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	20			
Usagers	s-c/a 6985	s-c/a 6986	s-c/a 6988	
Admis au 1er avril	21			
Admis durant l'année	22			
Déplacements internes (arrivées)	23			
Soignés durant l'année – Sous-total (L.21 à L.23)	24			
Sortis durant l'année	25			
Décédés durant l'année	26			
Déplacements internes (départs)	27			
Radiations durant l'année – Sous-total (L.25 à L.27)	28			
Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)	29			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	30			

(1) Incluant l'hébergement temporaire au c/a 6060

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 6 – MOUVEMENT DES USAGERS (SUITE)

	1	2	3	4
Usagers	s-c/a 6364 Mères	s-c/a 6364 Nouveau-nés	s-c/a 6365 Mères	s-c/a 6365 Nouveau-nés
Admis au 1er avril	1	2	0	
Admis durant l'année	2	389	276	
Déplacements internes (arrivées)	3	3	0	
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	4	394	276	
Sortis durant l'année	5	388	272	
Décédés durant l'année	6	0	2	
Déplacements internes (départs)	7	3	0	
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	8	391	274	
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	9	3	2	
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	10	964	610	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 7 – CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ (C/A 6360) ET NÉONATOLOGIE (C/A 6200)

	1	2	3	4	5
VENTILATION DES JOURS-PRÉSENCE					
Centre de soins à la mère et au nouveau-né	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)			
Maternité, soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (s-c/a 6364) – Lits et jours-présence de la mère	1	9	973		
Maternité et soins de base aux nouveau-nés (s-c/a 6365) – Lits et jours-présence de la mère	2				
Total (L.1 à L.2)	3	9	973		
Néonatalogie et centre de soins à la mère et au nouveau-né	Berceaux et incubateurs (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)			
Soins spécialisés aux nouveau-nés (c/a 6200) – Lits et jours-présence des nouveau-nés	4				
Maternité et soins de base aux nouveau-nés et bloc obstétrical (s-c/a 6364) – Lits et jours-présence des nouveau-nés	5	10	620		
Maternité et soins de base aux nouveau-nés (s-c/a 6365) – Lits et jours-présence des nouveau-nés	6				
Total (L.4 à L.6)	7	10	620		
Centre de soins à la mère et au nouveau-né	Nombre d'accouchement (1)	Répartition des usagers selon leur statut Admis	Répartition des usagers selon leur statut Inscrits en CDJ	Répartition des usagers selon leur statut Inscrits – autres	Total (C.2 à C.4)
Bloc obstétrical (s-c/a 6363 et s-c/a 6364)	8	262	464	523	987
L'urgence (c/a 6240)	Réorientés	Ambulants	Sur civière		
Nombre d'usagers	9	45237	8144		
L'urgence (c/a 6240)	Nombre				
Civières à l'urgence (aires des civières et de choc)	10	20			
Salles d'opération à l'urgence et à la consultation externe	11	1			
Salles dédiés à l'endoscopie à l'urgence et à la consultation externe	12				
Centres de prélèvements (s-c/a 6606)	Répartition des statuts Admis	Répartition des statuts Inscrits	Répartition des statuts Enregistrés	Services vendus et autres	Total (C.1 à C.4)
Nombre de procédures pondérées	13	34321	72281	227572	430

(1) La définition de l'accouchement et de l'usager (y compris le décompte du statut) est prévue au s-c/a 6363.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 8 – PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE (C/A 6610) ET MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP (C/A 6780)

	1	2	3	4	5	6	7
Physiologie respiratoire (c/a 6610)	Nombre d'heures						
Nombre d'heures travaillées du personnel producteur d'unités techniques (1)	1	1474					
RÉPARTITION DES UNITÉS TECHNIQUES SELON LE STATUT DE L'USAGER							
Physiologie respiratoire (c/a 6610) (nombre d'UTP effectuées)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
À l'établissement	2	0	230	55090			55320
À l'extérieur	3				xxxx		
Médecine nucléaire et TEP (c/a 6780) (nombre d'UTP effectuées)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)							
- À l'établissement	4	17601	9175	121968	200		148944
- À l'extérieur	5				xxxx		
Sous-total (L.4 et L.5)	6	17601	9175	121968	200		148944
TEP (s-c/a 6786)							
- À l'établissement	7						
- À l'extérieur	8				xxxx		
Sous-total (L.7 et L.8)	9						
Total (L.6 et L.9)	10	17601	9175	121968	200		148944
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)	Nombre d'unités techniques						
Procédures diagnostiques	11	147494					
Procédures thérapeutiques	12	1450					
Total (L.11 et L.12)	13	148944					
Médecine nucléaire et TEP (c/a 6780) (nombre de procédures)	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits Autres	Usagers enregistrés	Services vendus	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)							
- Système endocrinien	14	10		118			128
- Système hémopoïétique	15	27	4	50			81
- Système respiratoire	16	4	20	38			62
- Système urinaire	17	2		44			46
- Système digestif	18	6	9	5	43		63
- Système cardiovasculaire	19	214	82	20	1532		1848
- Système nerveux	20						
- Système squelettique	21	73	29	17	821	5	945
- Divers	22	4			34		38
- Traitements	23	12	2	3	54		71
Sous-total (L.14 à L.23)	24	352	146	45	2734	5	3282
TEP (s-c/a 6786)							
- Système cardiovasculaire	25						
- Système nerveux	26						
- Infection/Inflammation	27						
- Système squelettique	28						
- Oncologie	29						
Sous-total (L.25 à L.30)	30	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Total (L.24 et L.31)	32	352	146	45	2734	5	3282
Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)	Physiologie respiratoire (c/a 6610)	Médecine nucléaire (s-c/a 6785)	TEP (s-c/a 6786)				
Services offerts aux autres établissements(3)	33						
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	34	xxxx					
Contrôle de qualité code # 13050	35	xxxx		xxxx			
Contrôle de qualité code # 14702	36	xxxx	xxxx				

(1) Ce nombre correspond au nombre d'heures déclaré à la page 650 (AS-471), lignes 2, 3 et 5, col. 3

du c/a 6610 excluant les heures ayant rapport au personnel non dispensateur de services directs aux usagers (ex. : secrétariat, etc.).
(2) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.
(3) Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 9 – ÉLECTROPHYSIOLOGIE (C/A 6710) ET HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE (C/A 6750)

	1	2	3	4	5	6
Électrophysiologie (c/a 6710) (Nombre d'UTP effectuées)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Total (C.1 à C.5)
À l'établissement	1	40415	113739	189831		343985
À l'extérieur	2				xxxx	
Total (L.1 et L.2)	3	40415	113739	189831		343985
Électrocardiographie	4	35756	111249	176846		323851
Échographie cardiaque	5					
Électroencéphalographie	6	4659	2430	12985		20074
Potentiels évoqués	7			60		60
Électromyographie	8					
Autres examens	9					
Total (L.4 à L.9)	10	40415	113679	189891		343985
Nombre d'unités techniques	Électrophysiologie (c/a 6710)	Hémodynamie (s-c/a 6751)	Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)			
Services offerts aux autres établissements (1)	11					
Hémodynamie et Électrophysiologie Interventionnelle (c/a 6750) (Nombre d'UTP effectuées)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Total (C.1 à C.5)
Hémodynamie (s-c/a 6751)						
- Examens	12					
- Interventions	13					
Sous-total (L.12 et L.13)	14					
À l'établissement	15					
À l'extérieur	16				xxxx	
Sous-total (L.15 et L.16)	17					
Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)						
- Examens	18					
- Interventions	19					
Sous-total (L.18 et L.19)	20					
À l'établissement	21					
À l'extérieur	22				xxxx	
Sous-total (L.21 et L.22)	23					
Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)	Électrophysiologie (c/a 6710)	Hémodynamie (s-c/a 6751)	Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)			
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	24					

(1) Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 9-1 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840)

	1	2	3
Téléthérapie (s-c/a 6841)	Planifications	Pondération	Planification pondérées (C.1 x C.2)
2D (inclut les lésions cutanées)	1	11	
3D	2	22	
4D	3	25	
Radiothérapie stéréotaxique	4	39	
Radiochirurgie	5	39	
IMRT	6	34	
IMRT avec 4 D	7	34	
TBI	8	56	
Total (L.1 à L.8)	9	xxxx	
Téléthérapie (s-c/a 6841)	Traitements		
Conventionnel ou 2D + 3D sans imagerie	10		
2D ou 3D avec IGRT	11		
3D avec 4D	12		
3D avec IGRT et 4D	13		
Radiothérapie stéréotaxique	14		
Radiochirurgie	15		
IMRT	16		
IMRT avec 4D	17		
IMRT avec IGRT	18		
IMRT avec IGRT et 4D	19		
TBI	20		
Bain d'électrons	21		
Total (L10 à L.21)	22		

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 9-2 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840) (SUITE)

	1	2	3
	Traitements	Pondération	Traitements pondéré (C.1 x C.2)
Curiethérapie (s-c/a 6845)			
Curie endocavitaire HDR	1	3,37	
Curie endocavitaire gynéco HDR	2	4,02	
Plésiocuriethérapie HDR, traitement (trt) initial	3	5,05	
Plésiocuriethérapie HDR, trt subséquent	4	1,03	
Curie interstitielle HDR anesthésie locale trt initial	5	7,24	
Curie interstitielle HDR anesthésie locale trt subséquent	6	1,43	
Curie interstitielle HDR anesthésie générale trt initial	7	7,76	
Curie interstitielle HDR anesthésie générale trt subséquent	8	1,53	
Curie endocavitaire LDR	9	4,15	
Curie interstitielle LDR anesthésie locale	10	5,75	
Curie interstitielle LDR anesthésie générale	11	7	
Curie prostate LDR (grains)	12	5,9	
Installation marqueurs repérage radiothérapie externe	13	1,6	
Coupole ophtalmique	14	5	
Total (L.1 à L.14)	15	xxxx	
Traitements	Usagers débutés	Mises en traitement	
Téléthérapie (s-c/a 6841)	16		
Curiethérapie (s-c/a 6845)	17		
Total (L.16 à 17)	18		
Support à la radio-oncologie (s-c/a 6849)	Visites		
Consultation médicale	19		
Visite de relance	20		
Visite médicale en cours de traitement	21		
Total (L.19 à 21)	22		

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 10 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830)

	1	2	3	4	5	6	7
Nombre de procédures	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits Autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831) – examens							
– Tête et cou	1	14	361	114	205	1	695
– Colonne et bassin	2	205	1682	700	2192	19	4798
– Membres supérieurs et inférieurs (incluant étude du squelette)	3	691	4868	3569	3897	28	13053
– Thorax et abdomen	4	1980	9291	930	2799	34	15034
– Voies gastro-intestinales et biliaires (incluant la fluoroscopie)	5	46	1	63	235		345
– Voies génito-urinaires (incluant obstétrique et gynécologique)	6	5	4	6	23		38
– Examens spéciaux	7	7	2	50	547	3	609
– Contrôle fluoroscopique	8	747	125	38	96		1006
Radiologie générale (s-c/a 6831) – interventions	9	11	6	113	705	4	839
Sous-total (L.1 à L.9)	10	3706	16340	5583	10699	89	36417
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	11	518	1304	847	6196	3	8868
– Interventions	12	17	8	28	84		137
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	13	10	3	100	2932		3045
– Interventions	14	2	1	8	43		54
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	15	793	2719	901	3535	31	7979
– Manipulations d'images post-examen	16						
– Interventions	17	6		1	13		20
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	18	213	160	259	2710	12	3354
– Manipulations d'images post-examen	19						
– Interventions	20						
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)							
– Examens	21						
– Manipulations d'images post-examen	22						
– Interventions	23						
Lithotripsie (s-c/a 6837)	24						
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)							
– Examens	25						
– Manipulations d'images post-examen	26						
– Interventions	27						
Total (L.10 à L.27)	28	5265	20535	7727	26212	135	59874
Nombre total d'UTP							
– Usagers admis							
– Usagers inscrits							
– Usagers enregistrés							
– Services vendus (1)							
– Autres (2)							
– Total (C.1 à C.5)							
Effectuées à l'établissement	29	113613	432746	551759	2281		1100399
Effectuées à l'extérieur	30				xxxx	xxxx	
Responsabilité de paiement							
– Responsabilité MSSS							
– Autres responsabilités							
Unités pour usagers inscrits (effectuées à l'établissement)	31	432746					

(1) Correspond aux unités de la ligne 26 de la page 650 du AS-471.

(2) Correspond aux procédures d'imagerie médicale qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 11 - IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers Inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (1)	Autres (2)	Total (C.1 à C.6)			
Radiologie générale (s-c/a 6831)										
- Examens	1	68145	199427	70721	139159	1031	478483			
- Interventions	2	270	155	3055	15845	75	19400			
Ultrasonographie (s-c/a 6832)										
- Examens	3	16950	33620	22995	160950	65	234580			
- Interventions	4	865	340	1230	3200		5635			
Mammographie (s-c/a 6833)										
- Examens	5	205	85	2290	61045		63625			
- Interventions	6	20	10	125	670		825			
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)										
- Examens	7	17288	58863	18210	67740	670	162771			
- Manipulations d'images post-examen	8	1160	3270	1960	7080	60	13530			
- Interventions	9	310		35	480		825			
Résonance magnétique (s-c/a 6835)										
- Examens	10	8400	5890	10465	95590	380	120725			
- Manipulations d'images post-examen	11									
- Interventions	12									
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)										
- Examens	13									
- Manipulations d'images post-examen	14									
- Interventions	15									
Lithotripsie (s-c/a 6837)	16									
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)										
- Examens	17									
- Manipulations d'images post-examen	18									
- Interventions	19									
Total (L.1 à L.19)	20	113613	301660	131086	551759	2281	1100399			
Nombre d'UTP par s-c/a		s-c/a 6831	s-c/a 6832	s-c/a 6833	s-c/a 6834	s-c/a 6835	s-c/a 6836	s-c/a 6837	s-c/a 6838	Total (C.1 à C.8)
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	21									
Contrôle de qualité code # 8287	22	XXXX	XXXX	XXXX		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Département / service		Services achetés (Nbre d'UTP)	Services achetés (Nbre de procédures)	Services offerts aux autres établissements (3)						
Radiologie générale (s-c/a 6831)	23									
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	24									
Mammographie (s-c/a 6833)	25									
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)	26									
Résonance magnétique (6835)	27									
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)	28									
Lithotripsie (s-c/a 6837)	29									
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)	30									
Total (L.23 à L.30)	31									
Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)		Graphie fixe	Graphie mobile	Scopie	Total (C.1 à C.3)					
Radiologie générale (s-c/a 6831)	32	4	2	2	8					
Département / service		Cardiologie	Obstétrique - Gynécologie	Imagerie médicale	Total (C.1 à C.3)					
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	33	1	1	3	5					
		Mammographe	Stéréotaxie							
Mammographie (s-c/a 6833)	34	1	1							
Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)		Nombre								
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)	35	1								
Résonance magnétique (s-c/a 6835)	36	1								
Angioradiologie (s-c/a 6836)	37									

(1) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.
 (2) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
 (3) Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation (en unités techniques).

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE SELON LE STATUT DE L'USAGER OU LES VISITES AU SERVICE D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE

	1	2	3	4	5	6	
RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE SELON LE STATUT DE L'USAGER							
Centre d'activités		Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres	Usagers inscrits et enregistrés Services vendus	Total (C.1 à C.4)		
L'urgence (c/a 6240) (Nombre de visites)	1	xxxx	52319	1062		53381	
Nutrition parentérale totale à domicile (c/a 6250) (Nombre de jours-traitements)	2						
Consultations externes (s-c/a 6302, 6303, 6307 et 6309) (Nombre de visites)	3		58105	817		58922	
Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nombre d'usagers)	4		1197			1197	
Services dentaires curatifs (c/a 6550) (Nombre d'usagers)	5						
Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examen)	6	113	2430			2543	
Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)	7	40	5616			5656	
Procédures d'aphérèse (s-c/a 7064) (Nombre de procédures)	8						
Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements)	9						
		Usagers admis Hospitalisés	Usagers admis Hébergés	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres	Usagers inscrits et enregistrés Services vendus	Total (C.1 à C.5)
Inhalothérapie (s-c/a 6352) (autre qu'à domicile) (Nombre d'UTP)	10	462063			122142		584205
Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)	11	3	1	1232	18		1254
Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)	12	71		555			626
Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)	13	3989	440	5965	56		10450
Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)	14	1410	1015	766	99		3290
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)	15	488		607			1095
SERVICE D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE							
			Appels téléphoniques	Rencontres			
Accompagnement des usagers atteints de cancer par l'infirmière pivot en oncologie (s-c/a 7062) (Nombre)	16	xxxx	2012	430	xxxx		
Services externes d'oncologie et d'hématologie (c/a 7061)		Traitements par chimiothérapie intraveineuse courts (moins de 2 heures)	Traitements par chimiothérapie intraveineuse moyens (entre 2 et 4 heures)	Traitements par chimiothérapie intraveineuse longs (plus de 4 heures)	Autres activités thérapeutiques	Urgences oncologiques	Total (C.1 à C.5)
Répartition des visites de traitements et d'urgences oncologiques (Nombre)	17	218	310	562			1090
DÉTAIL DES AUTRES SOINS RÉALISÉS POUR LES PÉRIODES FINANCIÈRES 8 À 13 ALLANT DU 16 OCTOBRE 2016 AU 31 MARS 2017							
		Lors d'une visite de traitements par chimiothérapie intraveineuse peu importe la durée			Lors d'une visite pour autres activités thérapeutiques seulement	Lors d'une visite pour urgence oncologique	Total (C.1, C.4 et C.5)
Administration d'immunoglobulines	18		xxxx	xxxx			
Biopsie de moelle	19		xxxx	xxxx			
Entretien (avec ou sans pansement) ou surveillance d'un cathéter veineux central (CVC)	20		xxxx	xxxx			
Hydratation par voie intraveineuse	21		xxxx	xxxx			
Injection sous-cutanée ou intramusculaire ou intraveineuse	22		xxxx	xxxx			
Pansement sauf lors de l'entretien d'un CVC	23		xxxx	xxxx			
Phlébotomie thérapeutique (ou saignée)	24		xxxx	xxxx			
Ponction d'ascite	25		xxxx	xxxx			
Ponction pleurale	26		xxxx	xxxx			
Prélèvement sanguin par cathéter central	27		xxxx	xxxx			
Administration de produits sanguins réalisée au service	28		xxxx	xxxx			

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 12-1 – RÉPARTITION DES VISITES AUX SERVICES EXTERNES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
RÉPARTITION DES VISITES AUX SERVICES EXTERNES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE Pour les périodes financières allant du 16 octobre 2016 au 31 mars 2017									
Type de visite (unité de mesure A s-c/a 7061)	Consultation médicale ou suivi avant le premier traitement	Traitement seulement	Suivi médical pendant la période active de traitements seulement	Suivi médical après la fin des traitements seulement	Consultation et traitement le même jour	Suivi médical pendant la période active de traitements et traitement	Professionnels du service seulement et sans traitement	Professionnels du service pour prélèvement sanguin seulement et sans traitement	Total des visites déclarées en A1 (C1 à C8)
Nombre	1								

Afin d'alléger le tableau, un traitement, une autre activité ou des soins d'urgence sont désignés par le terme « traitement ».
 (1) Il y aura concordance avec la AS-471 pour les exercices financiers suivants 2016-2017

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 13 – BLOC OPÉRATOIRE (C/A 6260) ET ENDOSCOPIE (C/A 6770)

	1	2	3	4
Bloc opératoire (c/a 6260)	Nombre d'usagers	Nombre d'heures présence – usager (1)		
Admis	1	954	1716	
Inscrits en chirurgie d'un jour				
– Responsabilité MSSS	2	2185	1781	
– Autres responsabilités de paiement	3			
Inscrits (autres)				
– Responsabilité MSSS	4			
– Autres responsabilités de paiement	5			
Fournis à d'autres établissements	6			
Total (L.1 à L.6)	7	3139	3497	
Bloc opératoire (c/a 6260)	Nombre de salles utilisées			
Nombre de salles d'opération au bloc opératoire (comprend les salles d'urgence)	8	5		
Nombre de salles dédiées à l'endoscopie au bloc opératoire	9	1		
Nombre d'examen endoscopiques par voies naturelles (avec ou sans biopsie)	Dans des salles dédiées Endoscopies (c/a 6770)	Consultations externes (c/a 6300)	Ailleurs (2)	Total (C.1 à C.3)
Bronchoscopie	10	18		18
Laryngoscopie et autres endoscopies des voies respiratoires	11			
Gastroskopie	12	688		688
Autres endoscopies des voies digestives supérieures	13			
Coloscopie	14	1452		1452
Protosyngmoïdoskopie, anoskopie, rectoskopie et autres endoscopies des voies digestives inférieures	15	148		148
Cytoskopie	16	237		237
Urétroskopie	17			
Autres endoscopies des voies urinaires	18			
Colposkopie	19			
Hystéroskopie	20			
Autres endoscopies gynécologiques	21			
Endoskopie des voies biliaires	22			
Pancréatographie rétrograde endoscopique (PRE)	23			
Autres (préciser) (3)	24			
	25			
Total (L.10 à L.25)	26	2543		2543

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

(2) Ailleurs que dans des salles dédiées et des consultations externes mais à l'intérieur de l'établissement (ex. : bloc opératoire).

(3) Utiliser une des modalités prévues à GESTRED pour préciser "Autres" si l'espace est insuffisant sur cette page.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 14 – RÉPARTITION DU NOMBRE DE VISITES SELON LE STATUT DE L'USAGER

	1	2	3	4	5
Consultations externes spécialisées (s-c/a 6302)	Nombre de visites Admis	Nombres de visites Externes			
Anesthésiologie	1				
Biochimie médicale	2	198			
Cardiologie (adulte ou pédiatrique)	3	1386			
Chirurgie cardiaque	4				
Chirurgie générale	5	6071			
Chirurgie orthopédique	6	7881			
Chirurgie plastique	7				
Dermatologie	8	1487			
Endocrinologie et métabolisme	9				
Gastroentérologie	10				
Génétique médicale	11				
Gériatrie	12				
Gynécologie	13	5163			
Immunologie clinique et allergie	14				
Médecine d'urgence – suivi de l'urgence (1)	15				
Médecine interne	16	3370			
Medecine physique et réadaptation	17				
Microbiologie médicale et infectiologie	18				
Néphrologie	19	34			
Neurochirurgie	20				
Neurologie	21	240			
Obstétrique	22	976			
Ophthalmologie	23	8081			
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	24	5437			
Pédiatrie	25	214			
Pneumologie	26				
Rhumatologie	27				
Urologie	28	1294			
Total (L.1 à L.28)	29	41832			
UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX CLSC-CH (S-C/A 6322)					
Nombre de retraitements pondérés selon les procédés	Nombre d'emballages de dispositifs médicaux stérilisés selon le type d'emballage utilisé Pochettes papier plastique	Nombre d'emballages de dispositifs médicaux stérilisés selon le type d'emballage utilisé Plateaux enveloppés	Nombre d'emballages de dispositifs médicaux stérilisés selon le type d'emballage utilisé Contenants rigides	Nombre d'emballages de dispositifs médicaux stérilisés selon le type d'emballage utilisé Paquets	Total (C.1 à C.4)
Ensachage	30 41193	9443	4069	4407	59112
Coefficients de pondération	0,1	1	1	0,5	xxxx
Ensachage pondéré	31 4119	9443	4069	2204	19835
Cycle de désinfection/pasteurisation	32 xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
Désinfection en endoscopie	33 xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	2520
Total (L.31 à L.33)	34 xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	22355

(1) Ailleurs qu'à l'urgence

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 15 - SANTÉ MENTALE - DÉTAILS SUR LES SERVICES SURSPÉCIALISÉS DE TROISIÈME LIGNE ET LES SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

	1	2	3
Domaines retenus en services surspécialisés de troisième ligne	Dispensé (1)		
Troubles anxieux et dépressifs	1	1	
Psychiatrie légale	2		
Troubles psychotiques			
- Premières psychoses	3	1	
- Troubles psychotiques réfractaires	4	1	
Troubles alimentaires	5	1	
Troubles de la conduite sexuelle	6		
Les troubles de la personnalité	7	1	
Activités par les professionnels répondants aux services de première ligne	Jeunes	Adultes	Total (C.1 à C.2)
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 6330 par les services spécialisés	8	8513	9751
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 5930 par les équipes de première ligne en santé mentale	9	78	8797
RÉPARTITION DES SALAIRES DU PERSONNEL TEMPS RÉGULIER ET DE LA MAIN-D'ŒUVRE INDÉPENDANTE ENTRE LES JEUNES ET LES ADULTES			
Services ambulatoires de santé mentale en première ligne (c/a 5930)	Jeunes	Adultes	Total (C.1 à C.2)
Heures travaillées (2)	10	78	8797
Usagers différents	11	4	449

(1) Inscrive le chiffre 1 aux lignes appropriées pour les services surspécialisés aux usagers au cours de l'exercice.

Si un service est dispensé dans plus d'une installation, inscrire également le chiffre 1 à la ligne appropriée et non 2 ou 3 etc.

(2) Ce nombre est l'addition des heures travaillées du personnel - temps régulier déclarées à la p. 650 (AS-471), L. 02, C. 03 et de la main-d'œuvre indépendante à la L. 05, C. 03.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 16 – RÉPARTITION DES UNITÉS TECHNIQUES D'INHALOTHÉRAPIE AUTRES QUE SAD (S-C/A 6352)

		1
Catégories		Nombre d'unités techniques
0100 – Aérosolthérapie	1	268750
0200 – Sécrétions bronchiques	2	1615
0300 – Techniques respiratoires	3	7396
0400 – Rééducation – Enseignement	4	2446
0500 – Oxygénothérapie et humidification	5	17571
0600 – Support ventilatoire	6	58977
0700 – Évaluation et surveillance respiratoire	7	173713
0800 – Drainage pleural	8	
0900 – Réanimation cardiorespiratoire	9	305
1000 – Contrôle et soin des voies aériennes	10	2022
1100 – Support thérapeutique	11	14190
	12	xxxx
	13	xxxx
1400 – Autres (limité aux codes prévus)	14	37220
	15	xxxx
	16	xxxx
Total (L.1 à L.16)	17	584205
Inhalothérapie autres que SAD (s-c/a 6352)		Nombre
Unités techniques achetées en inhalothérapie	18	
Heures travaillées du personnel de production d'unités techniques (1)	19	15427
Unités techniques en inhalothérapie réalisées à l'unité à l'urgence	20	120407
Inhalothérapie autres que SAD (s-c/a 6352)		Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)
Ajout aux valeurs unitaires	21	

(1) Le nombre d'heures travaillées correspond au nombre d'heures à la p. 650 (AS-471), lignes 2, 3 et 5, col. 3 du s-c/a 6352 excluant les heures qui ont rapport au personnel non dispensateur de services directs aux usagers (ex. : secrétariat, etc.).

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord
Détails de la transmission
Transmis le : 2017-07-11
Détails de la validation ERSSS
Validé le :
Détails de la validation MSSS
Validé le : 2017-10-03

Statut : Accepté
Type : Établissement

Par : Josée Otis

Par :

Par : Mylène Chartier

PAGE 17 – RÉPARTITION DES USAGERS ET DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE ET SELON LE STATUT DES USAGERS – PSYCHOLOGIE (C/A 6564)

	1	2	3	4	5
Domaine d'intervention	Usagers Hospitalisés	Usagers Hébergés	Usagers Externes	Total des interventions par domaine (1) (C.1 à C.3)	Total des usagers différents par domaine (2)
Neuropsychologie					
- Nombre d'usagers	1			xxxx	
- Nombre d'interventions (2)	2				xxxx
Psychologie en milieu médical					
- Nombre d'usagers	3			xxxx	
- Nombre d'interventions (2)	4				xxxx
Psychologie en santé mentale					
- Nombre d'usagers	5			xxxx	
- Nombre d'interventions (2)	6				xxxx
Pédopsychologie					
- Nombre d'usagers	7	xxxx		xxxx	
- Nombre d'interventions (2)	8	xxxx			xxxx
Géronto-psychologie					
- Nombre d'usagers	9			xxxx	
- Nombre d'interventions (2)	10				xxxx
Autres domaines					
- Nombre d'usagers	11			xxxx	
- Nombre d'interventions (2)	12				xxxx
Total des usagers (L.1 + L.3 + L.5 + L.7 + L.9 + L.11)	13			xxxx	
Total des interventions (L.2 + L.4 + L.6 + L.8 + L.10 + L.12)	14				xxxx

(1) Concordances : Seules les interventions vont concorder avec l'unité de mesure du s-c/a.

(2) Total des usagers ayant reçu au moins une intervention au cours de l'exercice dans le domaine présenté, et ce, quels que soient leurs statuts.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 18 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR CATÉGORIE DE CLIENTÈLE – SERVICES SOCIAUX (S-C/A 6565)

	1	2	3	4
Catégories de clientèle	Nombre d'usagers Externes	Nombre d'usagers Hospitalisés	Nombre d'usagers Hébergés	Total (C.1 à C.3)
Santé physique (0 – 17 ans)	1	11		11
Santé physique (Adultes)	2	143		143
Santé physique (65 ans et plus)	3	128		128
Planification des naissances	4			
Sous-total (L.1 à L.4)	5	282		282
Santé mentale (0 – 15 ans)	6	8		8
Santé mentale (16 – 17 ans)	7			
Santé mentale (Adultes)	8	44		44
Santé mentale (65 ans et plus)	9	1	7	8
Sous-total (L.6 à L.9)	10	53	7	60
Déficience intellectuelle et TSA (0 – 15 ans)	11			
Déficience intellectuelle et TSA (16 – 17 ans)	12			
Déficience intellectuelle et TSA (Adultes)	13		3	3
Déficience intellectuelle et TSA (65 ans et plus)	14		3	3
Sous-total (L.11 à L.14)	15		6	6
Dépendances	16	3	1	4
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	17		138	138
Déficience physique	18		12	12
Autres	19			
Total (L.5 + L.10 + L.15 à L.19)	20	338	164	502
SERVICE DE SOINS SPIRITUELS (C/A 6390)				
Programmes de services par statuts	Nombre d'usagers Externes	Nombre d'usagers Hospitalisés	Nombre d'usagers Hébergés	Total (C.1 à C.3)
Dépendances	21			
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	22		34	34
Déficience physique	23		6	6
Déficience intellectuelle et TSA	24			
Santé mentale	25		5	5
Santé physique	26	428		428
Total (L.21 à L.26)	27	428	45	473

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 19 - NOMBRE D'USAGERS ADMIS OU INSCRITS AU 31 MARS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (C/A 6790)

	1	2	3	4	5	6	7
Dialyse (c/a 6790) par régions	Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791)	Hémodialyse semi-autonome (s-c/a 6792)	Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793)	Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794)	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795)	Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)	Total (C.1 à C.6)
01 - Bas-Saint-Laurent	1			xxxx			
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	2			xxxx			
03 - Capitale-Nationale	3			xxxx			
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	4			xxxx			
05 - Estrie	5			xxxx			
06 - Montréal	6			xxxx			
07 - Outaouais	7			xxxx			
08 - Abitibi-Témiscamingue	8			xxxx			
09 - Côte-Nord	9			xxxx			
10 - Nord-du-Québec	10			xxxx			
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	11			xxxx			
12 - Chaudières-Appalaches	12			xxxx			
13 - Laval	13			xxxx			
14 - Lanaudière	14			xxxx			
15 - Laurentides	15			xxxx			
16 - Montérégie	16			xxxx			
17 - Nunavik	17			xxxx			
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	18			xxxx			
Sous-total (L.1 à L.18)	19			xxxx			
Hors Québec	20			xxxx			
Total (L.19 et L.20)	21			xxxx			
Nombre d'usagers utilisant pour voie d'accès vasculaire (au 31 décembre)							
Fistule ou prothèse interne	22						
Cathéter veineux central	23						
Total (L.22 et L.23)	24						
Nombre de générateurs disponibles aux traitements	25		xxxx		xxxx		
Nombre de générateurs destinés à l'isolement	26		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
Nombre de générateurs gardés en réserve	27		xxxx	xxxx	xxxx		

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 20 - NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE ET SELON LE STATUT DE L'USAGER (C/A 6790)

	1	2	3	4	5	6	7
Dialyse (c/a 6790) par régions	Hémodialyse traditionnelle (s-c/a 6791)	Hémodialyse semi-autonome (s-c/a 6792)	Hémodialyse à domicile (s-c/a 6793)	Hémodialyse hors de l'unité de dialyse (s-c/a 6794)	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795)	Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)	Total (C.1 à C.6)
01 - Bas-Saint-Laurent	1						
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	2						
03 - Capitale-Nationale	3						
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	4						
05 - Estrie	5						
06 - Montréal	6						
07 - Outaouais	7						
08 - Abitibi-Témiscamingue	8						
09 - Côte-Nord	9						
10 - Nord-du-Québec	10						
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	11						
12 - Chaudières-Appalaches	12						
13 - Laval	13						
14 - Lanaudière	14						
15 - Laurentides	15						
16 - Montérégie	16						
17 - Nunavik	17						
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	18						
Sous-total (L.1 à L.18)	19						
Hors Québec	20						
Total (L.19 et L.20)	21						
Nombre de traitements pour les usagers admis	22		XXXX			XXXX	
Nombre de traitements pour les usagers inscrits	23			XXXX			
Total (L.22 et L.23)	24						
Nombre de traitements pour les usagers admis placés en isolement	25		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
Nombre de traitements pour les usagers inscrits placés en isolement	26		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	
Total (L.25 et L.26)	27		XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 21 - NOMBRE D'USAGERS ADMIS OU INSCRITS AU 31 MARS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (S-C/A 6795)

	1	2	3
Dialyse (c/a 6790) par régions	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Continue ambulatoire	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée	Total (C.1 et C.2)
01 - Bas-Saint-Laurent	1		
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	2		
03 - Capitale-Nationale	3		
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	4		
05 - Estrie	5		
06 - Montréal	6		
07 - Outaouais	7		
08 - Abitibi-Témiscamingue	8		
09 - Côte-Nord	9		
10 - Nord-du-Québec	10		
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	11		
12 - Chaudières-Appalaches	12		
13 - Laval	13		
14 - Lanaudière	14		
15 - Laurentides	15		
16 - Montérégie	16		
17 - Nunavik	17		
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	18		
Sous-total (L.1 à L.18)	19		
Hors Québec	20		
Total (L.19 et L.20)	21		

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 22 - NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (S-C/A 6795)

	1	2	3
Dialyse (c/a 6790) par régions	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Continue ambulatoire	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée	Total (C.1 et C.2)
01 - Bas-Saint-Laurent	1		
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	2		
03 - Capitale-Nationale	3		
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	4		
05 - Estrie	5		
06 - Montréal	6		
07 - Outaouais	7		
08 - Abitibi-Témiscamingue	8		
09 - Côte-Nord	9		
10 - Nord-du-Québec	10		
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	11		
12 - Chaudières-Appalaches	12		
13 - Laval	13		
14 - Lanaudière	14		
15 - Laurentides	15		
16 - Montérégie	16		
17 - Nunavik	17		
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	18		
Sous-total (L.1 à L.18)	19		
Hors Québec	20		
Total (L.19 et L.20)	21		
Nombre de traitements pour les usagers admis	22		
Nombre de traitements pour les usagers inscrits	23		
Total (L.22 et L.23)	24		

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 23 – AUDIOLOGIE (S-C/A 6861)

	1	2	3
Diagnosics	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services (1)
Enfants 0 – 3 ans	1	91	102
Otite	2	69	86
Acouphènes	3	64	64
Médication ototoxique	4	3	4
Vertiges	5	76	77
Surdité professionnelle	6	90	90
Presbycusie	7	155	147
Retard ou trouble de développement	8	30	29
Troubles d'apprentissage ou difficultés scolaires	9	46	59
Atteinte auditive d'origine cochléaire ou rétrocochléaire	10	312	328
Atteinte auditive d'origine conductive	11	30	34
Atteinte auditive d'origine centrale	12	26	30
Audition normale	13	29	31
Autres	14	168	173
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	15	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	16	xxxx	xxxx
Total (L.1 à L.16)	17	1189	1254

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 24 – ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

	1	2	3
Diagnostiques	Usagers	Jours- traitements	Heures de prestation de services (1)
Accident vasculaire cérébral	1	14	69
Atteinte neurologique centrale	2	4	5
Traumatisme crano-cérébral	3		
Malformation tête et cou	4	1	0
Tumeur et cancer tête et cou	5	1	2
Déficience auditive	6	2	0
Déficience intellectuelle	7		
Déficience motrice	8		
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	9		
Autres troubles du développement	10		
Retard ou trouble de la parole ou du langage	11	130	445
Syndrome dysphasique	12		
Trouble de la fluidité	13	2	6
Trouble de la voix	14	36	26
Trouble d'apprentissage de la lecture et de l'écriture	15		
Communication normale	16		
Autres (ex. : dysphagie, paralysie faciale)	17	55	73
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	18	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	19	xxxx	xxxx
TOTAL (L.1 à L.19)	20	245	626

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 25 - AUDIOLOGIE (S-C/A 6861) ET ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

	1	2
Catégories de soins	Heures de prestation (1) Audiologie	Heures de prestation (1) Orthophonie
Individuel	2302	1508
Groupes de 2 à 5		
Groupes de 6 à 10		
Groupes de 11 à 15		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	81	191
Groupes de 16 et plus (3)	1	
Total (L. 1 à L.6)	2384	1699
Étapes du continuum phases de réadaptation	Heures de prestation (1) Audiologie	Heures de prestation (1) Orthophonie
Diagnostic traitement	2071	1505
Réadaptation fonctionnelle intensive		
Adaptation réadaptation	231	3
Soutien à l'intégration sociale		
Total (L. 8 à L.11)	2302	1508
Stages par niveau	Nombre d'heures (1) Audiologie	Nombre d'heures (1) Orthophonie
Stage 1 ^{ère} année		
Stage 2 ^{ème} année		
Stage 3 ^{ème} année	70	
Maîtrise (4)		
Internat (audio ortho seulement)		
Total (L.13 à L.17)	70	

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)

(2) Report de la P.23, L.15, C.3 ou P.24, L.18, C.3.

(3) Report de la P.23, L.16, C.3 ou P.24, L.19, C.3.

(4) Incluant stagiaires étrangers.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 26 – PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870)

	1	2	3
Diagnosics	Usagers	Jours- traitements	Heures de prestation de services (1)
Accident vasculaire cérébral	1	9	21
Traumatisme crano-cérébral	2	2	1
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	35	185
Affection neurologique périphérique	4	47	319
Amputation	5	3	45
Affection rhumatismale	6	12	80
Affection musculo-squelettique	7	490	2527
Problème orthopédique	8	569	4405
Affection cardiovasculaire	9	58	253
Affection respiratoire	10	78	282
Affection cutanée	11	8	80
Polytraumatisme	12	10	42
Problème de développement	13	105	339
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14	26	176
Urologie	15	38	75
Autres affections (santé physique)	16	298	1349
Retard mental	17	2	4
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18		
Déficit d'attention	19		
Troubles mentaux organiques	20	61	265
Schizophrénie et troubles psychotiques	21	1	2
Trouble de l'humeur	22		
Trouble anxieux	23		
Trouble de l'adaptation	24		
Trouble de la personnalité	25		
Autres troubles mentaux	26		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	28	xxxx	xxxx
Total (L.1 à L.28)	29	1852	10450

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 27 – ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

	1	2	3
Diagnosics	Usagers	Jours- traitements	Heures de prestation de services (1)
Accident vasculaire cérébral	1	15	62
Traumatisme crano-cérébral	2	4	11
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	15	61
Affection neurologique périphérique	4	17	81
Amputation	5	10	40
Affection rhumatismale	6	17	47
Affection musculo-squelettique	7	36	73
Problème orthopédique	8	367	1297
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	9	4	9
Affection respiratoire	10	18	41
Affection cutanée	11	27	94
Polytraumatisme	12	4	18
Problème de développement	13	78	151
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14	23	31
Urologie	15		
Autres affections (santé physique)	16	89	301
Retard mental	17	6	26
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18	2	15
Déficit d'attention	19		
Troubles mentaux organiques	20	210	885
Schizophrénie et troubles psychotiques	21	3	4
Trouble de l'humeur	22	2	7
Trouble anxieux	23	1	1
Trouble de l'adaptation	24		
Trouble de la personnalité	25		
Autres troubles mentaux	26	8	35
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	28	xxxx	xxxx
Total (L.1 à L.28)	29	956	3290

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 28 – PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870) ET ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

	1	2
	Heures de prestation (1) Physiothérapie	Heures de prestation (1) Ergothérapie
Catégories de soins		
Individuel	10465	3802
Groupes de 2 à 5		
Groupes de 6 à 10	2	1
Groupes de 11 à 15	2	1
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	1468	762
Groupes de 16 et plus (3)	1	
Total (L. 1 à L.6)	11938	4566
Étapes du continuum phases de réadaptation		
Diagnostic traitement	10190	2922
Réadaptation fonctionnelle intensive	20	
Adaptation réadaptation	13	142
Soutien à l'intégration sociale	247	740
Total (L. 8 à L.11)	10470	3804
Stages par niveau		
Stage TRP (4)	224	
Stage 1^{ère} année		
Stage 2^{ème} année		
Stage 3^{ème} année		245
Stage d'intégration		
Total (L.13 à L.18)	224	245

(1) Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

(2) Report de la P.26 ou P.27, L.27, C.03.

(3) Report de la P.26 ou P.27, L.28, C.03.

(4) Stagiaires supervisés par un professionnel du service.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 29 – L'UNITÉ DE MÉDECINE DE JOUR (7090)

	1	2	3
RÉPARTITION DU NOMBRE DE JOURS-SOINS ET DU NOMBRE D'USAGERS SELON LE TYPE D'ACTIVITÉS			
Activités	Nombre de jours soins	Nombre d'usagers inscrits	Nombre d'appels téléphoniques
Services rendus ailleurs qu'à l'unité (1) (2)			
-- Coordination ou préparation et/ou surveillance d'interventions réalisés			
-- Examens multiples coordonnés le même jour (gériatrie, pédiatrie, pathologie grave, etc.) incluant la consultation médicale, s'il y a lieu	1	362	230 104
-- Bilan préopératoire pour préadmission, bilan prégreffe	2		
-- Préparation le jour-même à une chirurgie avec hospitalisation	3	1	1 xxxx
-- Biopsies (foie, pancréas, rein, rate, glandes surrénales, poumon)	4		xxxx
-- Biopsies autres (ex.: osseuse, ...)	5	1	1 xxxx
-- Ponctions du canal rachidien et cavité pleurale	6		xxxx
-- Techniques endoscopiques plus de 3 h	7		xxxx
-- Techniques endoscopiques moins de 3 h	8		xxxx
-- Techniques effractives d'imagerie (artériographie)	9		xxxx
-- Techniques hémodynamiques	10	14	13 xxxx
-- Électroconvulsothérapie (ECT)	11		xxxx
-- Autres (préciser) (3)	12	1	1 xxxx
Services entièrement rendus à l'unité			
-- Interventions diagnostiques ou thérapeutiques			
-- Ponctions d'ascite avec injection d'albumine	13	3	3 xxxx
-- Ponctions autres (ex.: moelle, abdominale, ...)	14	3	3 xxxx
-- Épreuves en endocrinologie, gastro-entérologie, néphrologie et allergie	15	6	6 xxxx
-- Transfusion sang et dérivés / Immunoglobulines / Aphérese pour hypercholestérolémie héréditaire	16	537	87 xxxx
-- Contrôle de la douleur (infiltration, épidurale)	17	1052	747 xxxx
-- Chimiothérapie	18	16	6 xxxx
-- Administration de médication intraveineuse (autres que chimiothérapie) incluant les soins, insertion et entraits de cathéters centraux	19	751	191 xxxx
-- Soins et suivi des plaies	20	413	57 xxxx
-- Soins système urinaire (installation et retrait de sonde, médication intravésicale, ...)	21	105	45 xxxx
-- Phlébotomie / Saignée	22	343	94 xxxx
-- Autres (préciser) (3)	23	1878	840 xxxx
-- Enseignement et suivi (incluant le soin s'il y a lieu)			
-- Diabète	24	1729	195 1070
-- Antibiothérapie intraveineuse à long terme	25	997	266 234
-- Maladie cardio-vasculaire	26	909	63 205
-- Insuffisance rénale chronique (pré dialyse)	27		
-- Postgreffe	28		
-- Maladie pulmonaire	29		
-- Anticoagulothérapie	30	1421	272 212
-- VIH	31		
-- Obésité morbide	32		
-- Douleur chronique	33		
-- Autres (préciser) (3)	34	59	46 xxxx
Total (L.1 à L.34)	35	10601	3167 1825

(1) À moins d'être déjà imputées au(x) centre(s) d'activités spécifique(s) pertinent(s).
 (2) Les biopsies réalisées à l'unité restent sous le titre "Préparation et/ou surveillance...".
 (3) Utiliser une des modalités prévues à GESTRED pour préciser "Autres" s'il s'agit de plus d'une activité.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 30 – STATIONNEMENT (C/A 0500), BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203), ALIMENTATION (S-C/A 7554), BUANDERIE (S-C/A 7604)

	1	2	3	4	5	6
STATIONNEMENT (C/A 0500)						
Utilisateurs	Nb de places payantes Exploitées par l'établissement	Nb de places payantes Exploitées par la fondation	Nb de places payantes Exploitées par une autre organisation	Total (C.1 à C.3)	Nb de places non payantes	Total (C.4 à C.5)
Employés(es), médecins, etc.	1 344			344		344
Visiteurs, locataires, etc.	2 130			130	10	140
Total (L.1 et L.2)	3 474			474	10	484
BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203)						
Prêts et recherches	Nombre					
Prêt de documentation	4 106					
Prêt entre bibliothèques	5 36					
Recherche documentaire	6 164					
Total (L.4 à L.6)	7 306					
ALIMENTATION (S-C/A 7554)						
Lieu de production	Repas gratuits Usagers admis	Repas gratuits Autres	Ventes de repas Prix conventionné ou équivalent	Ventes de repas Usagers inscrits Centre et hôpital de jour	Ventes de repas Autres	Total (C.1 à C.5)
À l'établissement	8 366700	1894	32590	575	26152	427911
Achetés ailleurs	9					
BUANDERIE (S-C/A 7604)						
Endroit	Pour l'établissement	Services vendus				
Poids du linge souillé avant blanchissage (1)						
- À l'établissement	10 699272					
- Dans d'autres établissements	11					
- À l'extérieur						
-- Services communautaires	12					
-- Services privés	13					
Poids du linge propre (1)						
- À l'établissement	14 615359					
- Dans d'autres établissements	15					
- À l'extérieur						
-- Services communautaires	16					
-- Services privés	17					

(1) Nombre de kilo (kg).

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 31 – RÉPARTITION DES USAGERS ADMIS EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

	1	2	3	4	5	6	7
MOUVEMENT DES USAGERS PAR GROUPES D'ÂGES							
Groupes d'âges	Nombre en début d'année	Admissions durant l'année (1)	Total (C.1 + C.2)	Sorties durant l'année (1)	Décès	Nombre à la fin de l'année (C.3 - C.4 - C.5)	Nombre de jours-présence durant l'année
0 - 24 ans	1						
25 - 34 ans	2	1	3	2		1	382
35 - 44 ans	3						
45 - 54 ans	4	6	8	1	1	6	2397
55 - 64 ans	5	8	14	2	1	11	3554
65 - 69 ans	6	7	8	1	2	5	2082
70 - 74 ans	7	11	20	4	3	13	4472
75 - 79 ans	8	21	30	2	8	20	7601
80 - 84 ans	9	33	51	6	9	36	12218
85 - 89 ans	10	60	79	4	21	54	21049
90 ans ou plus	11	50	61	4	19	38	15832
Total (L.1 à L.11)	12	197	274	26	64	184	69587
PROVENANCE DES USAGERS ADMIS ET DESTINATION DES USAGERS SORTIS DURANT L'ANNÉE							
Provenance ou destination	Nombre admis	Nombre sorties					
Domicile - sans service	13	38	16				
Domicile - avec services	14						
Centre hospitalier	15	24	2				
CHSLD public	16	2	2				
CHSLD privé conventionné	17		1				
CHSLD privé non conventionné	18						
CHSLD privé non conventionné agréé	19	xxxx	xxxx				
CHSLD privé conventionné-spécifique	20	xxxx	xxxx				
Ressource intermédiaire	21	7	5				
Résidence d'accueil - adultes	22	1					
Famille d'accueil - enfants	23						
Centre de réadaptation	24						
Autres	25	5					
Total (L.13 à L.25)	26	77	26				

(1) Excluant les déplacements internes.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 32 – USAGERS ADMIS INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

	1	2	3	4
	Nombre			
Durée de séjour				
- Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement (1)	1	76816		
- Durée moyenne de séjour (2) (L.01 divisée par P.31, L.12, C.04 + P.31, L.12, C.05)	2	854		
- Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	3	233062		
- Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (2) (L.03 divisée par P.31, L.12, C.06)	4	1267		
Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport				
- Usagers différents qui se sont absentés durant l'année du rapport	5	34		
- Congés temporaires	6	44		
- Jours d'absence pour congés temporaires (3)	7	154		
- Jours d'absence relevés comme dépassements	8	36		
CLASSEMENT DE TOUS LES USAGERS ADMIS PAR GROUPE D'ÂGE (PRÉSENTS AU 31 MARS)				
Groupes d'âges	Réadaptation (c/a 6080) (4)	Hébergement et soins de longue durée (c/a 6060) (5)	Hébergement et soins de longue durée (c/a 6270) (6)	Total (C.1 à C.3)
0 - 24 ans	9	0		0
25 - 34 ans	10	1		1
35 - 44 ans	11	0		0
45 - 54 ans	12	6		6
55 - 64 ans	13	11		11
65 - 69 ans	14	5		5
70 - 74 ans	15	13		13
75 - 79 ans	16	20		20
80 - 84 ans	17	36		36
85 - 89 ans	18	54		54
90 ans ou plus	19	38		38
Total (L.9 à L.19)	20	184		184

- (1) Excluant les déplacements internes.
- (2) Compléter à l'unité le chiffre après le point. Voir les définitions et explications.
- (3) Excluant les dépassements.
- (4) Soins infirmiers d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive.
- (5) Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie en hébergement.
- (6) Unités de soins aux personnes en perte d'autonomie avec diagnostic psychiatrique

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 33 – DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD

	1	2	3	4	5	6	
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN							
		Hébergement temporaire	c/a 6080	c/a 6270	c/a 6060 (Excluant hébergement temporaire)	Total pour l'ensemble des usagers (C.1 à C.5)	
Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement durant l'année	1	2271			74545	76816	
Nombre d'usagers ayant quitté	2	12			78	90	
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 / L.2)	3	189			956	854	
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	4	26			233036	233062	
Nombre d'usagers présents au 31 mars	5	1			183	184	
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 / L.5)	6	26			1273	1267	
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN PAR MOTIFS (1er avril au 31 mars)							
		Usagers au début de l'année	Usagers admis en cours d'année	Jours-présence	Total (C.1 à C.2)	Durée moyenne de séjour (C.3 / C.4)	Usagers admis au 31 mars
Hébergement temporaire – Catégories de besoins							
– Répît aux aidants	11						
– Dépannage familial	12						
– Désengorgement des urgences	13	4	9	361	13	28	1
– Protection sociale	14						
– Convalescence	15						
– Soins palliatifs (2)	16						
– Hébergement de crise	17						
– Services posthospitaliers	18						
– Autres (préciser) (3)	19						
Total (L.11 à L.19) (4)	20	4	9	361	13	28	1
Hébergement temporaire vendu ou acheté							
– Ventes de services posthospitaliers	21						
– Autres ventes de services d'hébergement et de soins	22						
– Achat de services posthospitaliers en CHSLD privés non conventionnés	23						
– Autre achat de services d'hébergement et de soins en CHSLD privés non conventionnés	24						
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN (1er avril au 31 mars)							
Réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	25						

- (1) Compléter à l'unité le chiffre après le point. Voir les définitions et explications.
 (2) Voir la définition à la page 2, ligne 17.
 (3) Utiliser une des modalités prévues à GESTRED pour préciser "autres" si l'espace est insuffisant sur cette page.
 (4) Sauf C.4 = L.20, C.3 / (L.20, C.1 + L.20, C.2)

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 34 – DISTRIBUTION DES JOURS-PRÉSENCE DU C/A 6060 (1) ENTRE LES PROGRAMMES SERVICES POUR LES USAGERS AYANT ÉTÉ OU ÉTANT HÉBERGÉS DURANT L'EXERCICE (DONNÉES POUR LES BESOINS DU CONTOUR FINANCIER)

	1	2	3	4	5	6	7
JOURS-PRÉSENCE PAR GROUPES D'ÂGES DANS LES PROGRAMMES DE SERVICES							
Groupes d'âges	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Déficiences physiques	Déficiences intellectuelles	TSA (2)	Dépendances	Santé mentale	Sous-total (C.1 à C.6)
0 – 24 ans	1						
25 – 34 ans	2	17	365				382
35 – 44 ans	3						
45 – 54 ans	4	59	1813	525			2397
55 – 64 ans	5	1201	1926	427			3554
65 – 69 ans	6	622	1095			365	2082
70 – 74 ans	7	2731	29	329		1383	4472
75 – 79 ans	8	5262	1596		365	378	7601
80 – 84 ans	9	11457	396	365			12218
85 – 89 ans	10	20320	364			365	21049
90 ans ou plus	11	14621	846			365	15832
Total (L.1 à L.11)	12	56290	8430	1646		365	2856
JOURS-PRÉSENCE PAR GROUPES D'ÂGES DANS LES PROGRAMMES DE SERVICES (SUITE)							
Groupes d'âges		Sous-total reporté	Santé physique	Total (C.1 à C.2)			
0 – 24 ans	13						
25 – 34 ans	14	382		382			
35 – 44 ans	15						
45 – 54 ans	16	2397		2397			
55 – 64 ans	17	3554		3554			
65 – 69 ans	18	2082		2082			
70 – 74 ans	19	4472		4472			
75 – 79 ans	20	7601		7601			
80 – 84 ans	21	12218		12218			
85 – 89 ans	22	21049		21049			
90 ans ou plus	23	15832		15832			
Total (L.13 à L.23)	24	69587		69587			

(1) Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (en hébergement).
 (2) TSA : Troubles envahissants du développement.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 35 – CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960) (1ER AVRIL AU 31 MARS)

	1	2	3	4	5
MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS PAR GROUPES D'ÂGES					
Groupes d'âges	Nombre au début de l'année	Inscriptions durant l'année	Total (C.1 + C.2)	Départs durant l'année	Nombre en fin d'année (C.3 - C.4)
0 – 24 ans	1				
25 – 34 ans	2				
35 – 44 ans	3				
45 – 54 ans	4				
55 – 64 ans	5				
65 – 69 ans	6				
70 – 74 ans	7				
75 – 79 ans	8				
80 – 84 ans	9				
85 – 89 ans	10				
90 ans ou plus	11				
Total (L.1 à L.11)	12				
PROVENANCE DES USAGERS INSCRITS ET DESTINATION DES USAGERS PARTIS DURANT L'ANNÉE					
Provenance ou destination	Nombre d'inscriptions	Nombre de départs			
Domicile – sans service	13				
Domicile – avec services	14				
Centre hospitalier	15				
CHSLD public	16				
CHSLD privé conventionné	17				
CHSLD privé non conventionné	18				
CHSLD privé non conventionné agréé	19	xxxx	xxxx		
CHSLD privé conventionné-spécifique	20	xxxx	xxxx		
Ressource intermédiaire	21				
Résidence d'accueil - adultes	22				
Famille d'accueil - enfants	23				
Centre de réadaptation	24				
Autres	25				
Total (L.13 à L.25)	26				

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 37 - CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960)

	1	
HEURES TRAVAILLÉES		
Personnel attiré		Total des heures travaillées (1)
Chef de service ou coordonnateur	1	
Infirmière et infirmière auxiliaire	2	
Éducateur (2)	3	
Ergothérapeute et préposé en ergothérapie	4	
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie	5	
Psychologue et thérapeute du comportement humain	6	
Travailleur social, agent de relation humaine et technicien en assistance sociale	7	
Diététiste	8	
Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire	9	
Personnel de bureau	10	
Autres (préciser)	11	
Sous-total (L.1 à L.11)	12	
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	13	
Total (L.12 et L.13)	14	
PLANIFICATION DES INTERVENTIONS		
Plans		Nombre d'usagers
D'intervention	15	
De services individualisés	16	
RÉFÉRENCE DES USAGERS INSCRITS DURANT L'ANNÉE		
Référents		Nombre d'usagers
CLSC	17	
Organisme communautaire	18	
Hôpital de jour	19	
Médecin	20	
De sa propre initiative	21	
Autres (préciser)	22	
Total (L.17 à L.22)	23	
TRANSPORT DES USAGERS INCLUS AU C/A 7690		
L'usager est		Nombre de transport
Sur pieds	24	
En fauteuil roulant	25	
Total (L.24 à L.25)	26	

(1) Incluant les heures des employés occasionnels c'est-à-dire les employés travaillant sur appel, ainsi que les employés temporaires (TCT et TPT) mais excluant les heures pour la main-d'œuvre indépendante.

(2) Psychoéducateur, spécialiste en réadaptation psychosociale, génagogue, récréologue, technicien ou moniteur en loisirs, technicien en gérontologie, technicien en éducation spécialisée et assistant en réadaptation.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 38 – HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290) (1ER AVRIL AU 31 MARS)

	1	2	3	4	5
MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS PAR GROUPES D'ÂGES					
Groupes d'âges	Nombre au début de l'année	Inscriptions durant l'année	Total (C.1 + C.2)	Départs durant l'année	Nombre à la fin de l'année (C.3 - C.4)
0 – 24 ans	1				
25 – 34 ans	2				
35 – 44 ans	3				
45 – 54 ans	4				
55 – 64 ans	5				
65 – 69 ans	6				
70 – 74 ans	7				
75 – 79 ans	8				
80 – 84 ans	9				
85 – 89 ans	10				
90 ans ou plus	11				
Total (L.1 à L.11)	12				
PROVENANCE DES USAGERS INSCRITS ET DESTINATION DES USAGERS PARTIS DURANT L'ANNÉE					
Provenance ou destination	Nombre d'Inscriptions	Nombre de départs			
Domicile – sans service	13				
Domicile – avec services	14				
Centre hospitalier	15				
CHSLD public	16				
CHSLD privé conventionné	17				
CHSLD privé non conventionné	18				
CHSLD privé non conventionné agréé	19	xxxx	xxxx		
CHSLD privé conventionné-spécifique	20	xxxx	xxxx		
Ressource intermédiaire	21				
Résidence d'accueil – adultes	22				
Famille d'accueil – enfants	23				
Centre de réadaptation	24				
Autres	25				
Total (L.13 à L.25)	26				

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
 Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
 Année : 2016-2017
 Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 40 – HOPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290)

	1	
HEURES TRAVAILLÉES		
Personnel attiré		Total des heures travaillées (1)
Chef de service ou coordonnateur	1	
Infirmière et infirmière auxiliaire	2	
Éducateur	3	
Ergothérapeute et préposé en ergothérapie	4	
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie	5	
Psychologue et thérapeute du comportement humain	6	
Travailleur social, agent de relation humaine et technicien en assistance sociale	7	
Dietétiste	8	
Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire	9	
Personnel de bureau	10	
Autres (préciser)	11	
Sous-total (L.1 à L.11)	12	
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	13	
Total (L.12 et L.13)	14	
TYPE DE TRANSPORT UTILISÉ PAR LES USAGERS INSCRITS HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE DU 1ER AVRIL AU 31 MARS		
Type de transport		Nombre d'usagers
Transport adapté (minibus, privé adapté, etc.)	15	
Transport non adapté (taxi, voiture personnelle, transport bénévole, etc.)	16	
AUTRE INFORMATION SUR DES SERVICES AUX USAGERS		
Services		Nombre de visites
À l'hôpital de jour	17	
À domicile par un professionnel de la santé	18	

(1) Incluant les heures des employés occasionnels, c'est-à-dire les employés travaillant sur appel, ainsi que les employés temporaires (TCT et TPT) mais excluant les heures pour la main-d'œuvre indépendante.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 42 – HÉBERGEMENT DANS D'AUTRES MILIEUX DE VIE SUBSTITUTS

		1
ENTENTE AVEC UN CHSLD PRIVÉ NON CONVENTIONNÉ		
Type d'hébergement		Nombre de lits / places disponibles
Permanent ou transitoire acheté	1	
Temporaire acheté	2	
Total (L.1 à L.2)	3	
RESSOURCE D'HABITATION COLLECTIVE VISÉE PAR UN PROJET NOVATEUR		
		Places disponibles
Places supportées par des services à domicile continus	4	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 43 – COMPLÉMENT D'INFORMATION AFIN DE RÉPARTIR LES CHARGES RELATIVES À L'URFI ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH)

	1	2	3
RÉPARTITION DES USAGERS ADMIS EN URFI			
	Correspondant à la DP	Correspondant à la SPH	
Nombre d'usagers admis en URFI et ayant reçu des services de réadaptation intensifs	1		
UNITÉS DE MESURE RELATIVES À L'URFI ATTRIBUABLES À LA DP ET À LA SPH			
Centres d'activités et unités de mesure retenues	Nombre d'unités attribuables à l'URFI-DP	Nombre d'unités attribuables à l'URFI-SPH	Total (C.1 à C.2)
Médecine (s-c/a 6051) (1)	2		
Médecine et chirurgie (non réparti) (s-c/a 6056) (1)	3		
Soins infirmiers et d'assistance en unités de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080) (1)	4		
Psychologie (s-c/a 6564) (2)	5		
Services sociaux (s-c/a 6565) (2)	6		
Orthophonie (s-c/a 6862) (3)	7		
Physiothérapie (c/a 6870) (3)	8		
Ergothérapie (c/a 6880) (3)	9		
Internat – déficience physique (s-c/a 6946) (1)	10		
Réadaptation pour adultes – Déficience motrice (c/a 8020) (3)	11		
Réadaptation pour enfants – Déficience motrice (c/a 8030) (3)	12		
Adaptation/intégration sociales et adaptation professionnelle – déficience motrice (c/a 8040) (3)	13		

Unité de mesure retenue aux lignes 25 ou 30 du AS-471

- (1) A) Jr-présence
- (2) B) Usager
- (3) A) HPS

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 44-1 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (1)

1	2	3	4	5	6	
POUR LE S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COURTE DURÉE						
No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)	Nbre d'intreventions	Nbre d'usagers	Nbre total de premières interventions réalisées	Nbre de premières interventions réalisées = 30 Jrs	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36	Sous-total (L.01 à 35)	36				
37	Nbre d'interventions et d'usagers déclarés au s-c/a 6731, dans I-CLSC	37	2916	767	315	218
38	TOTAL (L.36 + L.37)	38	2916	767	315	218
	Premières interventions réalisées à l'intérieur de 30 jours					
39	- en GMF (L.36, C6 / C5)	39				
40	- en CLSC (L.37, C6 / C5)	40	0.69			

(1) Inclut les Groupes de médecine de famille (GMF), les Groupes de médecine de famille-Réseau (GMF-R), les Groupes de médecine de famille-Universitaire (GMF-U) et les Cliniques-réseau (CR). Pour les activités des Travailleurs sociaux imputés au s-c/a «6304 UMF/GMF-U», elles sont présentées aux pages 44-2 à 44-5.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 44-2 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (AUTRES QUE CEUX DÉCLARÉS AU C/A 5980 ET AU S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COUTRE DURÉE)

	1	2	3	4	5	6
	No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)	Corps d'emploi (No.)	c/a ou s-c/a (No.)	Nombre d'interventions	Nombre d'usagers
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 44-3 - COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (AUTRES QUE CEUX DÉCLARÉS AU C/A 5980 ET AU S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COUTRE DURÉE)

	1	2	3	4	5	6
	No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)	Corps d'emploi (No.)	c/a ou s-c/a (No.)	Nombre d'interventions	Nombre d'usagers
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 44-4 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (AUTRES QUE CEUX DÉCLARÉS AU C/A 5980 ET AU S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COUTRE DURÉE)

	1	2	3	4	5	6
	No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)	Corps d'emploi (No.)	c/a ou s-c/a (No.)	Nombre d'interventions	Nombre d'usagers
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 44-5 - COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES PROFESSIONNELS OEUVRANT EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) (AUTRES QUE CEUX DÉCLARÉS AU C/A 5980 ET AU S-C/A 6731 - CONSULTATION SOCIALE DE COUTRE DURÉE)

	1	2	3	4	5	6
	No GMF*	Nom du GMF* (Réf. circulaire 03.01.61.29)	Corps d'emploi (No.)	c/a ou s-c/a (No.)	Nombre d'interventions	Nombre d'usagers
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 45-0 - SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS - ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS

1	2	3	4	5	6	7
Organisme responsable du service de premiers répondants ayant obtenu son accréditation (avant le 1er avril 2016)	Nombre de points de services ou véhicules accrédités (en 2016-2017)	Nombre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2017)	Code de niveau de service (1)	Nombre de 1er répondants ou policiers	Nombre d'appels effectués Priorité « PO »	Nombre d'appels effectués Autres priorités
1	Municipalité de Tadoussac	1	1	PR3	12	N/D
2	Municipalité de Longue-Rive	1	0	PR3	0	N/D
3	Municipalité de Pointe-aux-Outardes	1	1	PR3	7	N/D
4	SPBCN - Chevery	1	1	PR3 élargi	7	N/D
5	SPBCN - Harrington Harbour	1	1	PR3 élargi	5	N/D
6	SPBCN - Kégaska	1	1	PR3 élargi	5	N/D
7	SPBCN - La Tabatière	1	1	PR3 élargi	6	N/D
8	SPBCN - Port-Menier	1	1	PR3 élargi	4	N/D
9	SPBCN - St-Augustin	1	1	PR3 élargi	7	N/D
10	SPBCN - Tête-à-la-Baleine	1	1	PR3 élargi	4	N/D
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40	Total (L.1 à L.39)	10	9	xxxx	57	0

(1) PR-DEA (Premier répondant-DEA)
 PR-1 (Premier répondant de niveau 1)
 PR-2 (Premier répondant de niveau 2)
 PR-3 (Premier répondant de niveau 3)
 DEA-Police (Services de police et DEA)
 PR-Élargis (Premiers répondants élargis)

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 45-1 - SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS - ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
	Organisme responsable du service de premiers répondants ayant obtenu son accréditation (avant le 1er avril 2016)	Nombre de points de services ou véhicules accrédités (en 2016-2017)	Nombre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2017)	Code de niveau de service (1)	Nombre de 1er répondants ou policiers	Nombre d'appels effectués Priorité « PO »	Autres priorités
1	Report de la P.45-0, L.40	10	9	xxxx	57	0	0
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40	Total (L.1 à L.39)			xxxx			

(1) PR-DEA (Premier répondant-DEA)
 PR-1 (Premier répondant de niveau 1)
 PR-2 (Premier répondant de niveau 2)
 PR-3 (Premier répondant de niveau 3)
 DEA-Police (Services de police et DEA)
 PR-Élargis (Premiers répondants élargis)

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 45-2 - SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS - ACCRÉDITÉS DURANT L'EXERCICE COURANT

	1	2	3	4	5	6	7
	Organisme responsable du service de premiers répondants ayant obtenu son accréditation (entre le 1er avril 2016 et le 31 mars 2017)	Nombre de points de services ou véhicules accrédités (en 2016-2017)	Nombre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2017)	Code de niveau de service (1)	Nombre de 1er répondants ou policiers	Nombre d'appels effectués Priorité « PO »	Nombre d'appels effectués Autres priorités
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10	Total (L.1 à L.9)			xxxx			
11	Report de la P.45-1, L.40			xxxx			
12	Grand total (L.10 + L.11)			xxxx			

(1) PR-DEA (Premier répondant-DEA)
 PR-1 (Premier répondant de niveau 1)
 PR-2 (Premier répondant de niveau 2)
 PR-3 (Premier répondant de niveau 3)
 DEA-Police (Services de police et DEA)
 PR-Élargis (Premiers répondants élargis)

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

	1	2	3	4	5	6
	Nom du centre	Nombre d'appels reçus	Hrs travaillées Prise d'appels et répartition	Hrs utilisées pour fins de calcul	Postes ETC pour fins de calcul (C.3 / C.4)	Appel par poste ETC (C.2 / C.5)
1				1600		
2				1600		
3				1600		

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 47-0 - SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise	Heures de services Autorisées	Heures de services Non livrées	Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)	Heures de services Supplémentaires
1	Ambulance Sacré-Cœur inc.	8760		8760	
2	Ambulances Côte-Nord inc.	17520		17520	
3	Ambulances Côte-Nord inc.	17520		17520	
4	Ambulances Côte-Nord inc.	8760		8760	
5	Ambulance Manic inc.	8760		8760	
6	Ambulance Baie-Trinité inc.	8760		8760	
7	Ambulances Porlier inc.	8760		8760	
8	Ambulances Porlier inc.	8760		8760	
9	Ambulances Porlier inc.	35040		35040	
10	Services préhospitaliers BCN	8760		8760	
11	Ville de Fermont	8760		8760	
12	Les services amb. Porlier ltée	8760		8760	
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	Total (L.1 à L.25)	148920		148920	

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	Heures de services Autorisées	Heures de services Non livrées	Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)	Heures de services Supplémentaires
1	Ambulance Sacré-Cœur inc.				
2	Ambulances Côte-Nord inc.				
3	Ambulances Côte-Nord inc.				
4	Ambulances Côte-Nord inc.				
5	Ambulance Manic inc.				
6	Ambulance Baie-Trinité inc.				
7	Ambulances Porlier inc.				
8	Ambulances Porlier inc.				
9	Ambulances Porlier inc.				
10	Services préhospitaliers BCN				
11	Ville de Fermont				
12	Les services amb. Porlier Itée				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	Total (L.1 à L.25)				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 47-2 - ENTREPRISES AMBULANCIÈRES - QUART EN DÉPLOIEMENT DYNAMIQUE

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	Heures de services Autorisées	Heures de services Non livrées	Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)	Heures de services Supplémentaires
1	Ambulance Sacré-Cœur inc.				
2	Ambulances Côte-Nord inc.				
3	Ambulances Côte-Nord inc.				
4	Ambulances Côte-Nord inc.	16685		16685	
5	Ambulance Manic inc.				
6	Ambulance Baie-Trinité inc.				
7	Ambulances Porlier inc.				
8	Ambulances Porlier inc.	11992		11992	1
9	Ambulances Porlier inc.				
10	Services préhospitaliers BCN				
11	Ville de Fermont				
12	Les services amb. Porlier Itée				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	Total (L.1 à L.25)	28677		28677	1

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 47-3 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POINT DE SERVICES

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	Heures de services Autorisées	Heures de services Non livrées	Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)	Heures de services Supplémentaires
1	Ambulance Sacré-Cœur inc.				
2	Ambulances Côte-Nord inc.				
3	Ambulances Côte-Nord inc.				20
4	Ambulances Côte-Nord inc.				
5	Ambulance Manic inc.				
6	Ambulance Baie-Trinité inc.				
7	Ambulances Porlier inc.	3650		3650	188
8	Ambulances Porlier inc.				
9	Ambulances Porlier inc.				4
10	Services préhospitaliers BCN				
11	Ville de Fermont				
12	Les services amb. Porlier Itée				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	Total (L.1 à L.25)	3650		3650	212

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	Heures de services Autorisées	Heures de services Non livrées	Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)	Heures de services Supplémentaires
1	Ambulance Sacré-Cœur inc.	8760		8760	
2	Ambulances Côte-Nord inc.	17520		17520	
3	Ambulances Côte-Nord inc.	17520		17520	
4	Ambulances Côte-Nord inc.	8760		8760	
5	Ambulance Manic inc.	8760		8760	
6	Ambulance Baie-Trinité inc.	8760		8760	
7	Ambulances Porlier inc.	8760		8760	
8	Ambulances Porlier inc.	8760		8760	
9	Ambulances Porlier inc.	35040		35040	
10	Services préhospitaliers BCN	8760		8760	
11	Ville de Fermont	8760		8760	
12	Les services amb. Porlier Itée	8760		8760	
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	Total (L.1 à L.25)	148920		148920	

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom : 4783 - AS-478 (2016-2017)
Établissement : 1104-5036 - CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN
Année : 2016-2017
Région : 09 - Côte-Nord

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2017-07-11

Par : Josée Otis

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2017-10-03

Par : Mylène Chartier

PAGE 47-5 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX

	1	2	3	4	5
	Nom de l'entreprise (1)	Heures de services Autorisées	Heures de services Non livrées	Heures de services Réelles livrées (C.2 - C.3)	Heures de services Supplémentaires
1	Ambulance Sacré-Cœur inc.				
2	Ambulances Côte-Nord inc.				
3	Ambulances Côte-Nord inc.				
4	Ambulances Côte-Nord inc.				
5	Ambulance Manic inc.				
6	Ambulance Baie-Trinité inc.				
7	Ambulances Porlier inc.				
8	Ambulances Porlier inc.				
9	Ambulances Porlier inc.				
10	Services préhospitaliers BCN				
11	Ville de Fermont				
12	Les services amb. Porlier Itée				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	Total (L.1 à L.25)				

(1) Inscrit à la page 47-0.