Santé et Services sociaux Québec

Agence de la santé et des services sociaux

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

AS-478 (2017-2018)

Nom de l'établissement : CSSS DES ILES

Statut : Accepté Code : 1104-4088

Code de région sociosanitaire : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

AS-478 (2017-2018)

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 31 – RÉPARTITION DES USAGERS ADMIS EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD
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 coutre 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 coutre 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 coutre 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 coutre 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 :	4784 - AS-478 (2017-2018)	**Statut :**	Accepté
Établissement :	1104-4088 - CSSS DES ILES	**Type :**	Établissement
Année :	2017-2018		
Région :	11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine		

Détails de la transmission

Transmis le :	2018-06-29	**Par :**	Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		**Par :**	

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2018-08-08	**Par :**	Karine Vilotta

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 2018.

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 : Madame Esther Otis Date : 2018-06-29

DG ou PDG	Date
Nom en lettres moulées	

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	30	
CHSLD	**2**	64	
Total (L.1 à L.2)	**3**	94	
RENSEIGNEMENTS			
Personne habilitée à fournir les renseignements	**4**	Suzanne Pealey	
Titre	**5**	Agente administrative	
Téléphone	**6**	418-986-2121	
Poste	**7**	8375	

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	4	1273	84
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**			
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**		134	
Total (L.1 à L.4)	**5**	4	1407	84
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**	3	726	
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**			
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	12	3895	
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**			
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**	8	1527	
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**	3	248	
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**			
Total (L.6 à L.14)	**15**	26	6396	
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**	1	285	
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**	1	350	
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**	62	24311	14
– Hébergement temporaire	**19**	2	604	
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	**20**			
Sous-total (L.18 à L.20)	**21**	64	24915	14
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)				
– Hébergement permanent ou transitoire	**22**			
– Hébergement temporaire	**23**			
Sous-total (L.22 et L.23)	**24**			
Total (L.21 et L.24)	**25**	64	24915	14
Hôtellerie				
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	**26**			**xxxx**

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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

		1
Code de l'installation	**0**	5122-7783
		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**	4
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	**3**	
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	**4**	
Total (L.1 à L.4)	**5**	4
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**	3
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	**9**	
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	**10**	12
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	**11**	
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	**12**	8
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	**13**	3
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	**14**	
Total (L.6 à L.14)	**15**	26
Lits de courte durée occupés pour un hébergement inclus aux L.6 à L.14	**16**	1
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs inclus aux L.6 à L.14	**17**	1

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

PAGE 2-2 – 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 - CH)	**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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 - CH)	**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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 - CH)	**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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 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 - CH)	**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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 - CH)	**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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	**Néonatologie**	
MSSS	**1**	6384	1311	24915			
Gouvernement du Canada	**2**						
CNESST	**3**	5					
FAAQ	**4**						
MSP	**5**						
Non-résidents du Québec							
– Résidents canadiens	**6**						
– Non-canadiens	**7**	5	96				
Soins non assurés	**8**	2					
Total (L.1 à L.8)	**9**	6396	1407	24915			
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 soins à la mère (6360) et en excluant berceaux et incubateurs	**10**		16	14			64
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)**	**Voir page 2**		
Soins de santé physique et de gériatrie	**11**	26			**xxxx**		
Soins psychiatriques	**12**	4			**xxxx**		
Néonatologie	**13**				**xxxx**		
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	**14**	64			**xxxx**		
Hébergement permanent et temporaire en santé mentale	**15**				**xxxx**		
Hôtellerie hospitalière	**16**				**xxxx**		
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**		3725	4078	7803		
Répartition des jours-présences facturés en chambres semi-privées ou privées (4)	**18**	7803			7803		

(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 soins à la mère 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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**			4		
Admis durant l'année	**12**			58		
Déplacements internes (arrivées)	**13**			6		
Soignés durant l'année – Sous-total (L.11 à L.13)	**14**			68		
Sortis durant l'année	**15**			61		
Décédés durant l'année	**16**					
Déplacements internes (départs)	**17**			4		
Radiations durant l'année – Sous-total (L.15 à L.17)	**18**			65		
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	**19**			3		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**20**			1364		
Usagers		**s-c/a 6026**	**s-c/a 6031**	**s-c/a 6032**	**c/a 6100**	
Admis au 1er avril	**21**				0	
Admis durant l'année	**22**				1	
Déplacements internes (arrivées)	**23**				1	
Soignés durant l'année – Sous-total (L.21 à L.23)	**24**				2	
Sortis durant l'année	**25**				2	
Décédés durant l'année	**26**					
Déplacements internes (départs)	**27**					
Radiations durant l'année – Sous-total (L.25 à L.27)	**28**				2	
Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)	**29**				0	
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**30**				213	

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	32	64		
Admis durant l'année	**2**	1073	52		
Déplacements internes (arrivées)	**3**	14	11		
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	**4**	1119	127		
Sortis durant l'année	**5**	1005	19		
Décédés durant l'année	**6**	63	39		
Déplacements internes (départs)	**7**	26	1		
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	**8**	1094	59		
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	**9**	25	68		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année depuis leur arrivée	**10**	7336	19595		
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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	1	1		
Admis durant l'année	**2**	115	98		
Déplacements internes (arrivées)	**3**				
Soignés durant l'année – Sous-total (L.1 à L.3)	**4**	116	99		
Sortis durant l'année	**5**	114	98		
Décédés durant l'année	**6**				
Déplacements internes (départs)	**7**	1			
Radiations durant l'année – Sous-total (L.5 à L.7)	**8**	115	98		
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	**9**	1	1		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	**10**	243	184		

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	3	248			
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**	3	248			
Néonatologie 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	186			
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	186			
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**	87	116			116
L'urgence (c/a 6240)		**Réorientés**	**Ambulants**	**Sur civière**		
Nombre d'usagers	**9**	0	19944	2610		
L'urgence (c/a 6240)		**Nombre**				
Civières à l'urgence (aires des civières et de choc)	**10**	6				
Salles d'opération à l'urgence et à la consultation externe	**11**					
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**	6460	1360	110873		118693

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	711						
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**	3385	55		62235	30		65705
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**							
– À l'extérieur	**5**					**xxxx**		
Sous-total (L.4 et L.5)	**6**							
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**							
Médecine nucléaire (s-c/a 6785)		**Nombre d'unités techniques**						
Procédures diagnostiques	**11**							
Procédures thérapeutiques	**12**							
Total (L.11 et L.12)	**13**							
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**							
– Système hémopoïétique	**15**							
– Système respiratoire	**16**							
– Système urinaire	**17**							
– Système digestif	**18**							
– Système cardiovasculaire	**19**							
– Système nerveux	**20**							
– Système squelettique	**21**							
– Divers	**22**							
– Traitements	**23**							
Sous-total (L.14 à L.23)	**24**							
TEP (s-c/a 6786)								
– Système cardiovasculaire	**25**							
– Système nerveux	**26**							
– Infection/Inflammation	**27**							
– Système squelettique	**28**							
– Oncologie	**29**							
	30	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**
Sous-total (L.25 à L.30)	**31**							
Total (L.24 et L.31)	**32**							
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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	22975		39900	66105	105	129085
À l'extérieur	**2**					**xxxx**	
Total (L.1 et L.2)	**3**	22975		39900	66105	105	129085
Électrocardiographie	**4**	19680		39765	58590	105	118140
Échographie cardiaque	**5**						
Électroencéphalographie	**6**	3295		135	7515		10945
Potentiels évoqués	**7**						
Électromyographie	**8**						
Autres examens	**9**						
Total (L.4 à L.9)	**10**	22975		39900	66105	105	129085
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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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

		1	2	3
Curiethérapie (s-c/a 6845)		**Traitements**	**Pondération**	**Traitements pondéré (C.1 x C.2)**
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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	3	185	0	96	0	0	284
– Colonne et bassin	**2**	37	540	5	1579	70	0	2231
– Membres supérieurs et inférieurs (incluant étude du squelette)	**3**	101	1788	19	2859	7		4774
– Thorax et abdomen	**4**	531	3486	29	1268	0	0	5314
– Voies gastro-intestinales et biliaires (incluant la fluoroscopie)	**5**	0	0	1	63	0	0	64
– Voies génito-urinaires (incluant obstétrique et gynécologique)	**6**	1	1	2	3	0	0	7
– Examens spéciaux	**7**	0	0	5	557	0	0	562
– Contrôle fluoroscopique	**8**	0	3	10	0	0		13
Radiologie générale (s-c/a 6831) – interventions	**9**	0	1	40	444	0	0	485
Sous-total (L.1 à L.9)	**10**	673	6004	111	6869	77	0	13734
Ultrasonographie (s-c/a 6832)								
– Examens	**11**	121	370	14	3423	0	0	3928
– Interventions	**12**	2	6	0	125			133
Mammographie (s-c/a 6833)								
– Examens	**13**	1	3	0	1396	0	0	1400
– Interventions	**14**							
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)								
– Examens	**15**	527	2630	117	3794	0	0	7068
– Manipulations d'images post-examen	**16**							
– Interventions	**17**	1	0	0	3			4
Résonance magnétique (s-c/a 6835)								
– Examens	**18**	6	4	0	574			584
– 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**	1331	9017	242	16184	77	0	26851
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**	22369	126796	306940	1315		457420	
Effectuées à l'extérieur	**30**				**xxxx**	**xxxx**		
Responsabilité de paiement		**Responsabilité MSSS**	**Autres responsabilité**					
Unités pour usagers inscrits (effectuées à l'établissement)	**31**	120947	5849					

(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'usager.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	9688	69706	1589	88810	1315		171108		
– Interventions	**2**	0	40	2225	13640	0	0	15905		
Ultrasonographie (s-c/a 6832)										
– Examens	**3**	4080	8965	440	88145	0	0	101630		
– Interventions	**4**	155	225	0	4315	0	0	4695		
Mammographie (s-c/a 6833)										
– Examens	**5**	25	70	0	29415			29510		
– Interventions	**6**									
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)										
– Examens	**7**	8191	41716	1595	56980			108482		
– Manipulations d'images post-examen	**8**									
– Interventions	**9**	40			120			160		
Résonance magnétique (s-c/a 6835)										
– Examens	**10**	190	225	0	25515			25930		
– 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**	22369	120947	5849	306940	1315	0	457420		
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**	1	1	1	3					
Département / service		**Cardiologie**	**Obstétrique – Gynécologie**	**Imagerie médicale**	**Total (C.1 à C.3)**					
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	**33**	1	0	2	3					
		Mammographe	**Stéréotaxie**							
Mammographie (s-c/a 6833)	**34**									
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'usager.
(3) Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation (en unités techniques).

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 admis**	**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**	21544	1010		22554	
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**		29606			29606	
Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nombre d'usagers)	**4**	33	118			151	
Services dentaires curatifs (c/a 6550) (Nombre d'usagers)	**5**						
Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examens)	**6**		1456			1456	
Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)	**7**		1458			1458	
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**	50322	1675	17880			69877
Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)	**11**			240			240
Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)	**12**	37	5	159			201
Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)	**13**	1100	786	2376			4262
Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)	**14**	858	3	268	21		1150
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)	**15**	135	36	31			202
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**	1121	738	**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**	203	138	207	434	4	986
DÉTAIL DES AUTRES SOINS RÉALISÉS DURANT L'ANNÉE FINANCIÈRE		**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**	100		100
Assistance à la biopsie de moelle	**19**		**xxxx**	**xxxx**	1		1
Entretien (avec ou sans pansement) ou surveillance d'un cathéter veineux central (CVC)	**20**	1	**xxxx**	**xxxx**	130		131
Hydratation par voie intraveineuse	**21**		**xxxx**	**xxxx**	3	1	4
Injection sous-cutanée ou intramusculaire ou intraveineuse	**22**	39	**xxxx**	**xxxx**	126		165
Pansement sauf lors de l'entretien d'un CVC	**23**	1	**xxxx**	**xxxx**			1
Phlébotomie thérapeutique (ou saignée)	**24**		**xxxx**	**xxxx**	47		47
Assistance à la ponction d'ascite	**25**		**xxxx**	**xxxx**			
Assistance à la ponction pleurale	**26**		**xxxx**	**xxxx**			
Prélèvement sanguin par cathéter central	**27**		**xxxx**	**xxxx**	9	1	10
Administration de produits sanguins réalisée au service	**28**		**xxxx**	**xxxx**	18	1	19

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté

Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement

Année : 2017-2018

Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 DURANT L'ANNÉE FINANCIÈRE										
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 A (C1 à C8)**
Nombre	**1**	61	978	352	26		18		23	1458

Afin d'alléger le tableau, un traitement, une autre activité ou des soins d'urgence sont désignés par le terme « traitement ».

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	196	420		
Inscrits en chirurgie d'un jour					
– Responsabilité MSSS	**2**	742	652		
– Autres responsabilités de paiement	**3**				
Inscrits (autres)					
– Responsabilité MSSS	**4**	420	220		
– Autres responsabilités de paiement	**5**				
Fournis à d'autres établissements	**6**				
Total (L.1 à L.6)	**7**	1358	1292		
Bloc opératoire (c/a 6260)		**Nombre de salles utilisées**			
Nombre de salles d'opération au bloc opératoire (comprend les salles d'urgence)	**8**	2			
Nombre de salles dédiées à l'endoscopie au bloc opératoire	**9**	1			
Nombre d'examens 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**				
Laryngoscopie et autres endoscopies des voies respiratoires	**11**				
Gastroscopie	**12**	408			408
Autres endoscopies des voies digestives supérieures	**13**		342		342
Coloscopie	**14**	760			760
Protosygmoïdoscopie, anuscopie, rectoscopie et autres endoscopies des voies digestives inférieures	**15**	60			60
Cytoscopie	**16**	215			215
Urétroscopie	**17**				
Autres endoscopies des voies urinaires	**18**	13			13
Colposcopie	**19**		242		242
Hystéroscopie	**20**				
Autres endoscopies gynécologiques	**21**				
Endoscopie des voies biliaires	**22**				
Pancréatographie rétrograde endoscopique (PRE)	**23**				
Autres (préciser) (3)	**24**				
	25				
Total (L.10 à L.25)	**26**	1456	584		2040

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**					
Cardiologie (adulte ou pédiatrique)	**3**		233			
Chirurgie cardiaque	**4**		0			
Chirurgie générale	**5**		2402			
Chirurgie orthopédique	**6**		713			
Chirurgie plastique	**7**		284			
Dermatologie	**8**		1693			
Endocrinologie et métabolisme	**9**		83			
Gastroentérologie	**10**		354			
Génétique médicale	**11**					
Gériatrie	**12**					
Gynécologie	**13**		1611			
Immunologie clinique et allergie	**14**		261			
Médecine d'urgence – suivi de l'urgence (1)	**15**					
Médecine interne	**16**		1978			
Medecine physique et réadaptation	**17**		225			
Microbiologie médicale et infectiologie	**18**					
Néphrologie	**19**		37			
Neurochirurgie	**20**					
Neurologie	**21**		173			
Obstétrique	**22**					
Ophtalmologie	**23**		3581			
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	**24**		1730			
Pédiatrie	**25**					
Pneumologie	**26**		106			
Rhumatologie	**27**		139			
Urologie	**28**		545			
Total (L.1 à L.28)	**29**		16148			
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**	15068	5332	1131	5673	27204
Coefficients de pondération		**0,1**	**1**	**1**	**0,5**	**xxxx**
Ensachage pondéré	**31**	1507	5332	1131	2837	10807
Cycle de désinfection/pasteurisation	**32**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	
Désinfection en endoscopie	**33**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	1525
Total (L.31 à L.33)	**34**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	**xxxx**	12332

(1) Ailleurs qu'à l'urgence

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**			
Psychiatrie légale	**2**			
Troubles psychotiques				
– Premières psychoses	**3**			
– Troubles psychotiques réfractaires	**4**			
Troubles alimentaires	**5**			
Troubles de la conduite sexuelle	**6**			
Les troubles de la personnalité	**7**			
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**		2141	2141
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 5930 par les équipes de première ligne en santé mentale	**9**	2025	3601	5626
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**	2025	3601	5626
Usagers différents	**11**	76	137	213

(1) Inscrire 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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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

		1
Catégories		**Nombre d'unités techniques**
0100 – Aérosolthérapie	**1**	4580
0200 – Sécrétions bronchiques	**2**	780
0300 – Techniques respiratoires	**3**	5684
0400 – Rééducation – Enseignement	**4**	1035
0500 – Oxygénothérapie et humidification	**5**	970
0600 – Support ventilatoire	**6**	19912
0700 – Évaluation et surveillance respiratoire	**7**	36311
0800 – Drainage pleural	**8**	
0900 – Réanimation cardiorespiratoire	**9**	260
1000 – Contrôle et soin des voies aériennes	**10**	
1100 – Support thérapeutique	**11**	
	12	**xxxx**
	13	**xxxx**
1400 – Autres (limité aux codes prévus)	**14**	345
	15	**xxxx**
	16	**xxxx**
Total (L.1 à L.16)	**17**	69877
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**	4975
Unités techniques en inhalothérapie réalisées à l'unité à l'urgence	**20**	3398
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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**				
Santé physique (Adultes)	**2**	17	27	11	55
Santé physique (65 ans et plus)	**3**	15	176	79	270
Planification des naissances	**4**				
Sous-total (L.1 à L.4)	**5**	32	203	90	325
Santé mentale (0 – 15 ans)	**6**				
Santé mentale (16 – 17 ans)	**7**				
Santé mentale (Adultes)	**8**				
Santé mentale (65 ans et plus)	**9**				
Sous-total (L.6 à L.9)	**10**				
Déficience intellectuelle et TSA (0 – 15 ans)	**11**				
Déficience intellectuelle et TSA (16 – 17 ans)	**12**				
Déficience intellectuelle et TSA (Adultes)	**13**				
Déficience intellectuelle et TSA (65 ans et plus)	**14**				
Sous-total (L.11 à L.14)	**15**				
Dépendances	**16**				
Soutien à l'autonomie des personnes agées	**17**				
Déficience physique	**18**				
Autres	**19**				
Total (L.5 + L.10 + L.15 à L.19)	**20**	32	203	90	325
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 agées	**22**		8	29	37
Déficience physique	**23**				
Déficience intellectuelle et TSA	**24**				
Santé mentale	**25**		5	1	6
Santé physique	**26**	21	477	2	500
Total (L.21 à L.26)	**27**	21	490	32	543

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES
Type : Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29
Par : Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08
Par : Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

PAGE 23 – AUDIOLOGIE (S-C/A 6861)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Enfants 0 – 3 ans	**1**	14	14	14
Otite	**2**	14	14	14
Acouphènes	**3**	3	3	3
Médication ototoxique	**4**			
Vertiges	**5**	3	3	3
Surdité professionnelle	**6**	10	10	10
Presbyacousie	**7**	92	92	92
Retard ou trouble de développement	**8**	0	0	0
Troubles d'apprentissage ou difficultés scolaires	**9**	5	5	5
Atteinte auditive d'origine cochléaire ou rétrocohléaire	**10**	19	19	19
Atteinte auditive d'origine conductive	**11**	48	48	48
Atteinte auditive d'origine centrale	**12**	0	0	0
Audition normale	**13**	24	24	24
Autres	**14**	8	8	8
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**15**	**xxxx**	**xxxx**	
Groupes de 16 et plus	**16**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.1 à L.16)	**17**	240	240	240

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

PAGE 24 – ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	9	17	37
Atteinte neurologique centrale	**2**	20	74	143
Traumatisme cranio-cérébral	**3**			
Malformation tête et cou	**4**			
Tumeur et cancer tête et cou	**5**	2		
Déficience auditive	**6**			
Déficience intellectuelle	**7**			
Déficience motrice	**8**			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**9**	1	1	1
Autres troubles du développement	**10**			
Retard ou trouble de la parole ou du langage	**11**	9	42	94
Syndrome dysphasique	**12**			
Trouble de la fluidité	**13**			
Trouble de la voix	**14**	19	37	84
Trouble d'apprentissage de la lecture et de l'écriture	**15**			
Communication normale	**16**			
Autres (ex. : dysphagie, paralysie faciale)	**17**	7	30	56
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**18**	**xxxx**	**xxxx**	
Groupes de 16 et plus	**19**	**xxxx**	**xxxx**	
TOTAL (L.1 à L.19)	**20**	67	201	415

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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	**1**	240	415
Groupes de 2 à 5	**2**		
Groupes de 6 à 10	**3**		
Groupes de 11 à 15	**4**		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	**5**		
Groupes de 16 et plus (3)	**6**		
Total (L. 1 à L.6)	**7**	240	415
Étapes du continuum phases de réadaptation		**Heures de prestation (1) Audiologie**	**Heures de prestation (1) Orthophonie**
Diagnostic traitement	**8**	240	415
Réadaptation fonctionnelle intensive	**9**		
Adaptation réadaptation	**10**		
Soutien à l'intégration sociale	**11**		
Total (L. 8 à L.11)	**12**	240	415
Stages par niveau		**Nombre d'heures (1) Audiologie**	**Nombre d'heures (1) Orthophonie**
Stage 1ière année	**13**		
Stage 2ième année	**14**		
Stage 3ième année	**15**		
Maîtrise (4)	**16**		
Internat (audio ortho seulement)	**17**		
Total (L.13 à L.17)	**18**		

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

PAGE 26 – PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	27	92	71
Traumatisme cranio-cérébral	**2**			
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	24	201	169
Affection neurologique périphérique	**4**	32	305	307
Amputation	**5**	1	4	4
Affection rhumatismale	**6**	17	77	76
Affection musculo-squelettique	**7**	133	1111	1121
Problème orthopédique	**8**	196	1209	1214
Affection cardiovasculaire	**9**	8	33	27
Affection respiratoire	**10**	27	130	108
Affection cutanée	**11**	10	89	62
Polytraumatisme	**12**	2	2	4
Problème de développement	**13**	10	45	52
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**			
Urologie	**15**	2	5	4
Autres affections (santé physique)	**16**	113	731	619
Retard mental	**17**			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**	1		
Déficit d'attention	**19**			
Troubles mentaux organiques	**20**	25	174	141
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**			
Trouble de l'humeur	**22**			
Trouble anxieux	**23**			
Trouble de l'adaptation	**24**			
Trouble de la personnalité	**25**			
Autres troubles mentaux	**26**	3	54	35
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	
Total (L.1 à L.28)	**29**	631	4262	4014

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

PAGE 27 – ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

		1	2	3
Diagnostics		**Usagers**	**Jours-traitements**	**Heures de prestation de services (1)**
Accident vasculaire cérébral	**1**	21	53	72
Traumatisme cranio-cérébral	**2**			
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	**3**	19	40	109
Affection neurologique périphérique	**4**	13	30	32
Amputation	**5**			
Affection rhumatismale	**6**	7	15	18
Affection musculo-squelettique	**7**	45	141	162
Problème orthopédique	**8**	80	285	313
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	**9**	9	27	30
Affection respiratoire	**10**	25	73	84
Affection cutanée	**11**	6	15	21
Polytraumatisme	**12**	1	3	3
Problème de développement	**13**	8	13	77
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	**14**			
Urologie	**15**	4	37	38
Autres affections (santé physique)	**16**	64	282	345
Retard mental	**17**			
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	**18**	4	5	15
Déficit d'attention	**19**			
Troubles mentaux organiques	**20**	42	117	164
Schizophrénie et troubles psychotiques	**21**	1	1	
Trouble de l'humeur	**22**			
Trouble anxieux	**23**			
Trouble de l'adaptation	**24**			
Trouble de la personnalité	**25**			
Autres troubles mentaux	**26**	1	13	15
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	**27**	**xxxx**	**xxxx**	1
Groupes de 16 et plus	**28**	**xxxx**	**xxxx**	2
Total (L.1 à L.28)	**29**	350	1150	1501

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

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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	**1**	4014	1498
Groupes de 2 à 5	**2**		
Groupes de 6 à 10	**3**		
Groupes de 11 à 15	**4**		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	**5**		1
Groupes de 16 et plus (3)	**6**		2
Total (L. 1 à L.6)	**7**	4014	1501
Étapes du continuum phases de réadaptation			
Diagnostic traitement	**8**	3477	1493
Réadaptation fonctionnelle intensive	**9**		
Adaptation réadaptation	**10**	527	8
Soutien à l'intégration sociale	**11**	10	
Total (L. 8 à L.11)	**12**	4014	1501
Stages par niveau			
Stage TRP (4)	**13**		
Stage 1ière année	**14**		
Stage 2ième année	**15**		
Stage 3ième année	**16**		
Stage d'intégration	**17**		
	18	**xxxx**	**xxxx**
Total (L.13 à L.18)	**19**		

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	11	11	
-- Bilan préopératoire pour préadmission, bilan prégreffe	**2**	859	859	
-- Préparation le jour-même à une chirurgie avec hospitalisation	**3**	55	54	**xxxx**
-- Biopsies (foie, pancréas, rein, rate, glandes surrénales, poumon)	**4**	5	5	**xxxx**
-- Biopsies autres (ex.: osseuse, ...)	**5**			**xxxx**
-- Ponctions du canal rachidien et cavité pleurale	**6**	1	1	**xxxx**
-- Techniques endoscopiques plus de 3 h	**7**			**xxxx**
-- Techniques endoscopiques moins de 3 h	**8**	623	613	**xxxx**
-- Techniques effractives d'imagerie (artériographie)	**9**			**xxxx**
-- Techniques hémodynamiques	**10**	33	33	**xxxx**
-- Électroconvulsothérapie (ECT)	**11**			**xxxx**
-- Autres (préciser) (3)	**12**	1043	848	**xxxx**
Services entièrement rendus à l'unité				
– Interventions diagnostiques ou thérapeutiques				
-- Ponctions d'ascite avec injection d'albumine	**13**			**xxxx**
-- Ponctions autres (ex.: moelle, abdominale, ...)	**14**	10	10	**xxxx**
-- Épreuves en endocrinologie, gastro-entérologie, néphrologie et allergie	**15**	32	21	**xxxx**
-- Transfusion sang et dérivés / Immunoglobulines / Aphérèse pour hypercholestérolémie héréditaire	**16**	9	7	**xxxx**
-- Contrôle de la douleur (infiltration, épidurale)	**17**	2	2	**xxxx**
-- Chimiothérapie	**18**			**xxxx**
-- Administration de médication intraveineuse (autres que chimiothérapie) incluant les soins, insertion et etraits de cathéters centraux	**19**	342	105	**xxxx**
-- Soins et suivi des plaies	**20**	35	31	**xxxx**
-- Soins système urinaire (installation et retrait de sonde, médication intravésicale, ...)	**21**	76	30	**xxxx**
-- Phlébotomie / Saignée	**22**	8	5	**xxxx**
-- Autres (préciser) (3)	**23**			**xxxx**
– Enseignement et suivi (incluant le soin s'il y a lieu)				
-- Diabète	**24**			
-- Antibiothérapie intraveineuse à long terme	**25**			
-- Maladie cardio-vasculaire	**26**			
-- Insuffisance rénale chronique (prédialyse)	**27**			
-- Postgreffe	**28**			
-- Maladie pulmonaire	**29**			
-- Anticoagulothérapie	**30**			
-- VIH	**31**			
-- Obésité morbide	**32**			
-- Douleur chronique	**33**			
-- Autres (préciser) (3)	**34**	57	48	**xxxx**
Total (L.1 à L.34)	**35**	3201	2683	

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**						
Visiteurs, locataires, etc.	**2**						
Total (L.1 et L.2)	**3**						
BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203)							
Prêts et recherches		**Nombre**					
Prêt de documentation	**4**						
Prêt entre bibliothèques	**5**						
Recherche documentaire	**6**						
Total (L.4 à L.6)	**7**						
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**	140117		28675	2036	10377	181205
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**	235353					
– Dans d'autres établissements	**11**						
– À l'extérieur							
-- Services communautaires	**12**						
-- Services privés	**13**						
Poids du linge propre (1)							
– À l'établissement	**14**	207111					
– Dans d'autres établissements	**15**						
– À l'extérieur							
-- Services communautaires	**16**						
-- Services privés	**17**						

(1) Nombre de kilo (kg).

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**							
35 – 44 ans	**3**	2	1	3			3	1084
45 – 54 ans	**4**	2		2			2	730
55 – 64 ans	**5**	7	4	11	3	2	6	2215
65 – 69 ans	**6**	4	11	15	4	2	9	2674
70 – 74 ans	**7**	4	6	10	3	2	5	2034
75 – 79 ans	**8**	7	6	13	3	3	7	2640
80 – 84 ans	**9**	11	11	22	2	7	13	4068
85 – 89 ans	**10**	14	13	27	2	10	15	5396
90 ans ou plus	**11**	13	11	24	3	13	8	4074
Total (L.1 à L.11)	**12**	64	63	127	20	39	68	24915
PROVENANCE DES USAGERS ADMIS ET DESTINATION DES USAGERS SORTIS DURANT L'ANNÉE								
Provenance ou destination		**Nombre admis**	**Nombre sorties**					
Domicile – sans service	**13**	24	10					
Domicile – avec services	**14**	4	1					
Centre hospitalier	**15**	32	2					
CHSLD public	**16**		5					
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**	1	2					
Résidence d'accueil - adultes	**22**	1						
Famille d'accueil - enfants	**23**							
Centre de réadaptation	**24**							
Autres	**25**	1						
Total (L.13 à L.25)	**26**	63	20					

(1) Excluant les déplacements internes.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	19595			
– Durée moyenne de séjour (2) (L.01 divisée par P.31, L.12, C.04 + P.31, L.12, C.05)	**2**	332			
– Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	**3**	66566			
– Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (2) (L.03 divisée par P.31, L.12, C.06)	**4**	979			
Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport					
– Usagers différents qui se sont absentés durant l'année du rapport	**5**	3			
– Congés temporaires	**6**	2			
– Jours d'absence pour congés temporaires (3)	**7**	14			
– Jours d'absence relevés comme dépassements	**8**	0			
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**		0		0
35 – 44 ans	**11**		3		3
45 – 54 ans	**12**		2		2
55 – 64 ans	**13**		6		6
65 – 69 ans	**14**		9		9
70 – 74 ans	**15**		5		5
75 – 79 ans	**16**		7		7
80 – 84 ans	**17**		13		13
85 – 89 ans	**18**		15		15
90 ans ou plus	**19**		8		8
Total (L.9 à L.19)	**20**		68		68

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	801			18794	19595	
Nombre d'usagers ayant quitté	**2**	27			32	59	
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 / L.2)	**3**	30			587	332	
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	**4**	15			66551	66566	
Nombre d'usagers présents au 31 mars	**5**	2			66	68	
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 / L.5)	**6**	8			1008	979	
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							
– Répit aux aidants	**11**						
– Dépannage familial	**12**	1	13	205	14	15	1
– Désengorgement des urgences	**13**						
– Protection sociale	**14**						
– Convalescence	**15**						
– Soins palliatifs (2)	**16**	1	9	310	10	31	1
– Hébergement de crise	**17**						
– Services posthospitaliers (aussi appelé UTRF)	**18**						
– Autres (préciser) (3)	**19**	0	5	89	5	18	
Total (L.11 à L.19) (4)	**20**	2	27	604	29	21	2
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.5 = L.20, C.3 / L.20, C.4

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	**Déficience physique**	**Déficience intellectuelle**	**TSA (2)**	**Dépendances**	**Santé mentale**	**Sous-total (C.1 à C.6)**
0 – 24 ans	**1**							
25 – 34 ans	**2**							
35 – 44 ans	**3**	992						992
45 – 54 ans	**4**	365		365				730
55 – 64 ans	**5**	273	6	730				1009
65 – 69 ans	**6**	1519	6				365	1890
70 – 74 ans	**7**	1188						1188
75 – 79 ans	**8**	2640						2640
80 – 84 ans	**9**	4043						4043
85 – 89 ans	**10**	5002					365	5367
90 ans ou plus	**11**	4074						4074
Total (L.1 à L.11)	**12**	20096	12	1095			730	21933
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**							
35 – 44 ans	**15**	992	92	1084				
45 – 54 ans	**16**	730		730				
55 – 64 ans	**17**	1009	1206	2215				
65 – 69 ans	**18**	1890	784	2674				
70 – 74 ans	**19**	1188	846	2034				
75 – 79 ans	**20**	2640		2640				
80 – 84 ans	**21**	4043	25	4068				
85 – 89 ans	**22**	5367	29	5396				
90 ans ou plus	**23**	4074		4074				
Total (L.13 à L.23)	**24**	21933	2982	24915				

(1) Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (en hébergement).
(2) TSA : Troubles du spectre de l'autisme.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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**	2		2	2	0
70 – 74 ans	**7**	3	3	6	2	4
75 – 79 ans	**8**	13	5	18	8	10
80 – 84 ans	**9**	18	6	24	6	18
85 – 89 ans	**10**	14	5	19	5	14
90 ans ou plus	**11**	8	3	11	4	7
Total (L.1 à L.11)	**12**	58	22	80	27	53
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**	7	4			
Domicile – avec services	**14**	14	12			
Centre hospitalier	**15**					
CHSLD public	**16**		6			
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**	1	4			
Résidence d'accueil - adultes	**22**					
Famille d'accueil - enfants	**23**					
Centre de réadaptation	**24**					
Autres	**25**		1			
Total (L.13 à L.25)	**26**	22	27			

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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

		1
HEURES TRAVAILLÉES		
Personnel attitré		**Total des heures travaillées (1)**
Chef de service ou coordonnateur	**1**	
Infirmière et infirmière auxiliaire	**2**	
Éducateur (2)	**3**	2557
Ergothérapeute et préposé en ergothérapie	**4**	
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie	**5**	22
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**	48
Personnel de bureau	**10**	
Autres (préciser)	**11**	13
Sous-total (L.1 à L.11)	**12**	2640
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	**13**	
Total (L.12 et L.13)	**14**	2640
PLANIFICATION DES INTERVENTIONS		
Plans		**Nombre d'usagers**
D'intervention	**15**	53
De services individualisés	**16**	
RÉFÉRENCE DES USAGERS INSCRITS DURANT L'ANNÉE		
Référents		**Nombre d'usagers**
CLSC	**17**	14
Organisme communautaire	**18**	
Hôpital de jour	**19**	
Médecin	**20**	
De sa propre initiative	**21**	2
Autres (préciser)	**22**	6
Total (L.17 à L.22)	**23**	22
TRANSPORT DES USAGERS INCLUS AU C/A 7690		
L'usager est		**Nombre de transport**
Sur pieds	**24**	1970
En fauteuil roulant	**25**	48
Total (L.24 à L.25)	**26**	2018

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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

		1
HEURES TRAVAILLÉES		
Personnel attitré		**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 relationhumaine 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**	
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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté

Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement

Année : 2017-2018

Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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	1201	GMF des Îles		268	55	55	55
	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**	268	55	55	55
	37		**Nbre d'interventions et d'usagers déclarés au s-c/a 6731, dans I-CLSC**	**37**				
	38		**TOTAL (L.36 + L.37)**	**38**	268	55	55	55
			Premières interventions réalisées à l'intérieur de 30 jours		**Taux (C6/C5)**			
	39		**- en GMF (L.36, C6 / C5)**	**39**	1			
	40		**- en CLSC (L.37, C6 / C5)**	**40**				

(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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 2017)	Nombre de points de services ou véhicules accrédités (en 2017–2018)	Nombre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2018)	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							
	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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 2017)	Nombre de points de services ou véhicules accrédités (en 2017–2018)	Nombre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2018)	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	Report de la P.45-0, L.40			xxxx			
	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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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 2017 et le 31 mars 2018)	Nombre de points de services ou véhicules accrédités (en 2017–2018)	Nombre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2018)	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 : 4784 - AS-478 (2017-2018)
Statut : Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES
Type : Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29
Par : Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le :
Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08
Par : Karine Vilotta

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 : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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					
	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	Total (L.1 à L.25)				

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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					
	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	Total (L.1 à L.25)				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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					
	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	Total (L.1 à L.25)				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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					
	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	Total (L.1 à L.25)				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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					
	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	**Total (L.1 à L.25)**				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Détails du formulaire

Nom : 4784 - AS-478 (2017-2018) **Statut :** Accepté
Établissement : 1104-4088 - CSSS DES ILES **Type :** Établissement
Année : 2017-2018
Région : 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Détails de la transmission

Transmis le : 2018-06-29 **Par :** Suzanne Pealey

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2018-08-08 **Par :** Karine Vilotta

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					
	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	Total (L.1 à L.25)				

(1) Inscrit à la page 47-0.

Imprimé le 2018-08-08