

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

AS-478 (2018-2019)

Nom de l'établissement : Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.

Statut : Accepté Code : 2949-0414

Code de région sociosanitaire : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

AS-478 (2018-2019)

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 DES JOURS-PRÉSENCE SELON LES CENTRES DE SOINS
Page 2-1 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 2-2 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 2-3 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 2-4 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 2-5 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 2-6 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 2-7 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 2-8 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 2-9 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 2-10 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015
Page 3 – JOURS-PRÉSENCE SELON LA RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT ET LE TYPE DE CHAMBRES LITS DRESSÉS PAR TYPE DE CHAMBRES, LITS AUTORISÉS AU PERMIS ET LITS FERMÉS DÉFINITIVEMENT
Page 4 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR CENTRE D'ACTIVITÉS
Page 5 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR CENTRE D'ACTIVITÉS (suite)
Page 6 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR CENTRE D'ACTIVITÉS (suite)
Page 7 – CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ (C/A 6360) / NÉONATOLOGIE (C/A 6200) URGENCE (6240) / CENTRE DE PRÉLÈVEMENT (6606)
Page 7-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS DE MESURES DU BLOC OBSTÉTRICAL (S-C/A 6363 et 6364) (1) SELON LE STATUT DE L'USAGER
Page 8 – PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE (C/A 6610) / MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP (C/A 6780)
Page 8-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE (C/A 6610)
Page 8-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP (C/A 6780)
Page 9 – ÉLECTROPHYSIOLOGIE (C/A 6710) / HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE (C/A 6750)
Page 9-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER ÉLECTROPHYSIOLOGIE (C/A 6710)
Page 9-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE (C/A 6750)
Page 9-3 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840)
Page 9-4 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840) (suite)
Page 10 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) - Nombre de procédures
Page 11 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) - Nombre d'UTP
Page 11-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830)
Page 11-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE

L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 11-3 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 11-4 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 11-5 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 11-6 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 11-7 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 11-8 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 11-9 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 11-10 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (suite)

Page 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE DE DIVERS CENTRES D'ACTIVITÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER

Page 12-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS CENTRES D'ACTIVITÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER

Page 12-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS CENTRES D'ACTIVITÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER (suite)

Page 12-3 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS CENTRES D'ACTIVITÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER (suite)

Page 12-4 – SERVICES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE (c/a 7060)

Page 13 – BLOC OPÉRATOIRE (C/A 6260) / ENDOSCOPIE (C/A 6770) / CONSULTATIONS EXTERNES (C/A 6300)

Page 13-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DU NOMBRE D'HEURES-PRÉSENCE DES USAGERS SELON LEUR STATUT BLOC OPÉRATOIRE (C/A 6260)

Page 14 – CONSULTATIONS EXTERNES SPÉCIALISÉES (S-C/A 6302) / UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (S-C/A 6322)

Page 15 – SANTÉ MENTALE – DÉTAILS SUR LES SERVICES SURSPÉCIALISÉS DE TROISIÈME LIGNE ET LES SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

Page 16 – INHALOTHÉRAPIE AUTRES QUE SAD (S-C/A 6352)

Page 16-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES RÉALISÉES À L'URGENCE INHALOTHÉRAPIE AUTRES QUE SAD (S-C/A 6352)

Page 17 – RÉPARTITION DES USAGERS ET DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS PSYCHOLOGIE (C/A 6564)

Page 17-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS, PSYCHOLOGIE (C/A 6564)

Page 18 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT / PAR CATÉGORIES DE CLIENTÈLE / PAR PROGRAMMES DE SERVICES SERVICES SOCIAUX (S-C/A 6565)

Page 18-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES USAGERS EN SANTÉ PHYSIQUE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT SERVICES SOCIAUX (S-C/A 6565)

Page 18-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES USAGERS EN SANTÉ MENTALE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT SERVICES SOCIAUX (S-C/A 6565)

Page 18-3 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT ET PAR PROGRAMMES DE SERVICES SERVICE DE SOINS SPIRITUELS (C/A 6390)

Page 19 – RÉPARTITION DES USAGERS SELON LA RÉGION ET NOMBRE DE GÉNÉRATEURS DIALYSE (c/a 6790)

Page 20 – DIALYSE (c/a 6790) (suite)

Page 20-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DU NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER DIALYSE (c/a 6790)

Page 23 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC AUDIOLOGIE (S-C/A 6861)

Page 24 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

Page 25 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE / AUDIOLOGIE (S-C/A 6861) ET ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

Page 25-1 – VENTILATION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION AUDIOLOGIE (S-C/A 6861) ET ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

Page 26 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870)

Page 27 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

Page 27-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES SELON LE DIAGNOSTIC ERGOTHÉRAPIE

(C/A 6880)

Page 28 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE / PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870) ET ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

Page 28-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION PHYSIOTHÉRAPIE (S-C/A 6870) ET ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

Page 29 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE SELON LE TYPE D'ACTIVITÉS 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 30-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DU NOMBRE DE REPAS GRATUITS SERVIS SELON LE LIEU DE PRODUCTION ET SELON LE STATUT DE L'USAGER / ALIMENTATION (S-C/A 7554)

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

Page 31-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES ADMISSIONS DURANT L'ANNÉE EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

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

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 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960)

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

Page 38 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290)

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

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

Page 43 – RÉPARTITION ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH) UNITÉ DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE INTENSIVE (URFI)

Page 44 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES SERVICES INFIRMIERS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES POUR LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) ET LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE-RÉSEAU (GMF-R)

Page 44-1 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R

Page 44-2 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R (suite)

Page 45 – 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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

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 2019.

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 : Alain Lavertu	Date : 2019-06-28
---------------------	-------------------

_____	_____
DG ou PDG	Date

Nom en lettres moulées

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

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	
CHSLD	2	28
Total (L.1 à L.2)	3	28
RENSEIGNEMENTS		
Personne habilitée à fournir les renseignements	4	Alain Lavertu
Titre	5	Directeur général
Téléphone	6	8193442940
Poste	7	221

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

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

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

	1	2	3
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– 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		
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	28	10142
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21	28	10142
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	28	10142
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 2-1 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériatopsychiatrie (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		
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	28	10142
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21	28	10142
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	28	10142
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 2-2 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériatopsychiatrie (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		
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		
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
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		
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 2-3 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériatopsychiatrie (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		
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		
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
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		
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 2-4 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériatopsychiatrie (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		
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		
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
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		
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
---------------	------------	-------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
-------------	--	-------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
-------------	------------	-------	---------------

PAGE 2-5 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériopsychiatrie (c/a 6030)	3		
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5		
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)			
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
– Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - 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		
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		
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
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		
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 2-6 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériopsychiatrie (c/a 6030)	3		
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5		
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)			
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
– Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - 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		
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		
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
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		
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 2-7 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériopsychiatrie (c/a 6030)	3		
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5		
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)			
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
– Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - 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		
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		
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
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		
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 2-8 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériopsychiatrie (c/a 6030)	3		
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5		
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)			
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
– Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - 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		
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		
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
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		
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 2-9 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériopsychiatrie (c/a 6030)	3		
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5		
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)			
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
– Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - 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		
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		
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
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		
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
---------------	------------	-------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
-------------	--	-------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
-------------	------------	-------	---------------

PAGE 2-10 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS SELON LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS AU 31 MARS 2015

	1	2	3
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0		
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	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		
– Unité d'hospitalisation en gériatopsychiatrie (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		
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		
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21		
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		
Hôtellerie	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
---------------	------------	-------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
-------------	--	-------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
-------------	------------	-------	---------------

PAGE 3 – JOURS-PRÉSENCE SELON LA RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT ET LE TYPE DE CHAMBRES LITS DRESSÉS PAR TYPE DE CHAMBRES, LITS AUTORISÉS AU PERMIS ET LITS FERMÉS DÉFINITIVEMENT

	1	2	3	4	5	6
Jours-présence durant l'année selon la responsabilité de paiement (déclarés aux pages 2 et 7)	Soins de santé physique et de gériatrie	Soins psychiatriques	Hébergement permanent ou transitoire et temporaire	Hôtellerie hospitalière	Néonatalogie	
Organismes						
- MSSS	1		10142			
- Gouvernement du Canada	2					
- CNESST	3					
- FAAQ	4					
- MSP	5					
Non-résidents du Québec						
- Résidents canadiens	6					
- Non-canadiens	7					
Soins non assurés	8					
Total (L.1 à L.8)	9		10142			
Lits dressés au 31 mars selon le type de chambres - répartis entre CH et CHSLD						
	CH Salles	CH Chambres semi-privées	CH Chambres privées	CHSLD 3 lits ou plus	CHSLD 2 lits	CHSLD individuelle
Dans l'établissement en incluant les soins à la mère (6360) et en excluant les berceaux et les incubateurs	10				1	27
Lits en CH et CHSLD (1)	Lits autorisés au permis (2) (au 31 mars de l'exercice)	Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'ex. précédent)	Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'exercice)			
Soins de santé physique et de gériatrie	11					
Soins psychiatriques	12					
Néonatalogie	13					
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	14	28				
Hébergement permanent et temporaire en santé mentale	15					
Hôtellerie hospitalière	16					
Jours-présence selon le type de chambres (3) en CH	Salles	Chambres semi-privées	Chambres privées	Total (C.1 à C.3)		
Répartition des jours-présence selon le type de chambre attribuée	17					
Répartition des jours-présence facturés en chambres semi-privées ou privées (4)	18					

(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 : 4785 - AS-478 (2018-2019)
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 4 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR CENTRE D'ACTIVITÉS

	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	4				
Sous-total (L.1 à L.3)					
Sortis durant l'année	5				
Décédés durant l'année	6				
Déplacements internes (départs)	7				
Radiations durant l'année	8				
Sous-total (L.5 à L.7)					
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				
Admis durant l'année	12				
Déplacements internes (arrivées)	13				
Soignés durant l'année	14				
Sous-total (L.11 à L.13)					
Sortis durant l'année	15				
Décédés durant l'année	16				
Déplacements internes (départs)	17				
Radiations durant l'année	18				
Sous-total (L.15 à L.17)					
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 6026	s-c/a 6031	s-c/a 6032	c/a 6100	
Admis au 1er avril	21				
Admis durant l'année	22				
Déplacements internes (arrivées)	23				
Soignés durant l'année	24				
Sous-total (L.21 à L.23)					
Sortis durant l'année	25				
Décédés durant l'année	26				
Déplacements internes (départs)	27				
Radiations durant l'année	28				
Sous-total (L.25 à L.27)					
Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)	29				
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	30				

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 5 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR CENTRE D'ACTIVITÉS (SUITE)

	1	2	3	4				
Usagers	c/a 6050	c/a 6060 (1)	c/a 6080	c/a 6180				
Admis au 1er avril	1	28						
Admis durant l'année	2	16						
Déplacements internes (arrivées)	3							
Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)	4	44						
Sortis durant l'année	5	2						
Décédés durant l'année	6	15						
Déplacements internes (départs)	7							
Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)	8	17						
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	9	27						
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	10							
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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 6 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR CENTRE D'ACTIVITÉS (SUITE)

Usagers		1	2	3	4
		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				
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				

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 7 – CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ (C/A 6360) / NÉONATOLOGIE (C/A 6200) URGENCE (6240) / CENTRE DE PRÉLÈVEMENT (6606)

	1	2	3	4	5
Centre de soins à la mère et au nouveau-né	Lits dressés (au 31 mars)	Jours-présence (du 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				
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				
Néonatalogie et centre de soins à la mère et au nouveau-né	Berceaux et incubateurs (au 31 mars)	Jours-présence (du 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				
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				
Centre de soins à la mère et au nouveau-né	Nombre d'accouchements	Usagères admises	Usagères inscrites en CDJ	Usagères inscrites autres	Total (C.2 à C.4)
Bloc obstétrical (s-c/a 6363 et s-c/a 6364)	8				
L'urgence (c/a 6240)	Réorientés	Ambulants	Sur civière		
Nombre d'usagers	9				
L'urgence (c/a 6240)	Nombre (au 31 mars)				
Civières à l'urgence (aires des civières et de choc)	10				
Salles d'opération à l'urgence et à la consultation externe	11				
Salles dédiées 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				

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)

Statut : Accepté

Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.

Type : Établissement

Année : 2018-2019

Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

PAGE 7-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS DE MESURES DU BLOC OBSTÉTRICAL (S-C/A 6363 ET 6364) (1) SELON LE STATUT DE L'USAGER

	1	2	3	4	5	6
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (2)	Nombre d'accouchements (3)	Usagères admises	Usagères inscrites en CDJ	Usagères inscrites – autres	Total (C.3 à C.5)
	Bloc obstétrical (s-c/a 6363 et 6364)					
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11	Total (L.1 et L.10)					

(1) Incluant les interventions obstétricales (ex.: césariennes) d'une salle d'opération dédiée du bloc opératoire.

(2) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

(3) 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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) Statut : Accepté
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. Type : Établissement
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

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

	1	2	3	4	5	6	7
Physiologie respiratoire (c/a 6610)	Nombre d'heures						
Nbre d'heures travaillées du personnel producteur d'unités techniques (1)	1						
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						
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						
RÉPARTITION DES PROCÉDURES SELON LE STATUT DE L'USAGER							
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) Procédures diagnostiques							
– Système endocrinien	14						
– Système hémoïétique	15						
– Système respiratoire	16						
– Système urinaire	17						
– Système digestif	18						
– Système cardiovasculaire	19						
– Système nerveux	20						
– Système squelettique	21						
– Divers	22						
Sous-total (L14 à L.22)	23						
Procédures thérapeutiques	24						
Sous-total (L.23 et L.24)	25						
TEP (s-c/a 6786)							
– Système cardiovasculaire	26						
– Système nerveux	27						
– Infection/Inflammation	28						
– Système squelettique	29						
– Oncologie	30						
– Divers	31						
Sous-total (L.26 à L.31)	32						
Total (L.25 et L.32)	33						
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)	34						
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	35	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'utilisateur.

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

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 8-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE (C/A 6610)

	1	2	3	4	5	6	7	8
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Autres (2)	Total (C.2 à C.7)
	Physiologie respiratoire (c/a 6610) Nbre d'UTP effectuées à l'établissement							
1						XXXX	XXXX	XXXX
2						XXXX	XXXX	XXXX
3						XXXX	XXXX	XXXX
4						XXXX	XXXX	XXXX
5						XXXX	XXXX	XXXX
6						XXXX	XXXX	XXXX
7						XXXX	XXXX	XXXX
8						XXXX	XXXX	XXXX
9						XXXX	XXXX	XXXX
10						XXXX	XXXX	XXXX
11	Sous-total (L.1 et L.10)							
	Nbre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement							
12						XXXX	XXXX	XXXX
13						XXXX	XXXX	XXXX
14						XXXX	XXXX	XXXX
15						XXXX	XXXX	XXXX
16						XXXX	XXXX	XXXX
17						XXXX	XXXX	XXXX
18						XXXX	XXXX	XXXX
19						XXXX	XXXX	XXXX
20						XXXX	XXXX	XXXX
21						XXXX	XXXX	XXXX
22	Sous-total (L.12 et L.21)					XXXX	XXXX	XXXX
23	Total c/a 6610 (L.11 et L.22)							

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).
 (2) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 8-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP (C/A 6780)

	1	2	3	4	5	6	7	8
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Autres (2)	Total (C.2 à C.7)
	Médecine nucléaire (s-c/a 6785)							
	Nbre d'UTP effectuées à l'établissement							
1						XXXX	XXXX	XXXX
2						XXXX	XXXX	XXXX
3						XXXX	XXXX	XXXX
4						XXXX	XXXX	XXXX
5						XXXX	XXXX	XXXX
6						XXXX	XXXX	XXXX
7						XXXX	XXXX	XXXX
8						XXXX	XXXX	XXXX
9						XXXX	XXXX	XXXX
10						XXXX	XXXX	XXXX
11	Sous-total (L.1 et L.10)							
	Nbre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement							
12						XXXX	XXXX	XXXX
13						XXXX	XXXX	XXXX
14						XXXX	XXXX	XXXX
15						XXXX	XXXX	XXXX
16						XXXX	XXXX	XXXX
17						XXXX	XXXX	XXXX
18						XXXX	XXXX	XXXX
19						XXXX	XXXX	XXXX
20						XXXX	XXXX	XXXX
21						XXXX	XXXX	XXXX
22	Sous-total (L.12 et L.21)					XXXX		
23	Total s-c/a 6785 (L.11 et L.22)							
	TEP (s-c/a 6786)							
	Nbre d'UTP effectuées à l'établissement							
24						XXXX	XXXX	XXXX
25						XXXX	XXXX	XXXX
26						XXXX	XXXX	XXXX
27						XXXX	XXXX	XXXX
28						XXXX	XXXX	XXXX
29						XXXX	XXXX	XXXX
30						XXXX	XXXX	XXXX
31						XXXX	XXXX	XXXX
32						XXXX	XXXX	XXXX
33						XXXX	XXXX	XXXX
34	Sous-total (L.24 et L.33)							
	Nbre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement							
35						XXXX	XXXX	XXXX
36						XXXX	XXXX	XXXX
37						XXXX	XXXX	XXXX
38						XXXX	XXXX	XXXX
39						XXXX	XXXX	XXXX
40						XXXX	XXXX	XXXX
41						XXXX	XXXX	XXXX
42						XXXX	XXXX	XXXX
43						XXXX	XXXX	XXXX
44						XXXX	XXXX	XXXX
45	Sous-total (L.35 et L.44)					XXXX		
46	Total s-c/a 6786 (L.34 et L.45)							
47	Total c/a 6780 (L.23 et L.46)							

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).
 (2) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 9 – ÉLECTROPHYSIOLOGIE (C/A 6710) / 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					
À l'extérieur	2				xxxx	
Total (L.1 et L.2)	3					
Électrocardiographie	4					
Échographie cardiaque	5					
Électroencéphalographie	6					
Potentiels évoqués	7					
Électromyographie	8					
Autres examens	9					
Total (L.4 à L.9)	10					
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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 9-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER ÉLECTROPHYSIOLOGIE (C/A 6710)

1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Total (C.2 à C.6)
Électrophysiologie (6710) Nbre d'UTP effectuées à l'établissement						
1					xxxx	xxxx
2					xxxx	xxxx
3					xxxx	xxxx
4					xxxx	xxxx
5					xxxx	xxxx
6					xxxx	xxxx
7					xxxx	xxxx
8					xxxx	xxxx
9					xxxx	xxxx
10					xxxx	xxxx
Sous-total (L.1 et L.10)						
Électrophysiologie (c/a 6710) Nbre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement						
12					xxxx	xxxx
13					xxxx	xxxx
14					xxxx	xxxx
15					xxxx	xxxx
16					xxxx	xxxx
17					xxxx	xxxx
18					xxxx	xxxx
19					xxxx	xxxx
20					xxxx	xxxx
21					xxxx	xxxx
Sous-total (L.12 et L.21)					xxxx	xxxx
Total (L.11 et L.22)						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 9-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE (C/A 6750)

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Services vendus	Total (C.2 à C.6)
	Hémodynamie (s-c/a 6751)						
	Nbre d'UTP effectuées à l'établissement						
1						XXXX	XXXX
2						XXXX	XXXX
3						XXXX	XXXX
4						XXXX	XXXX
5						XXXX	XXXX
6						XXXX	XXXX
7						XXXX	XXXX
8						XXXX	XXXX
9						XXXX	XXXX
10						XXXX	XXXX
11	Sous-total (L.1 et L.10)						
	Nbre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement						
12						XXXX	XXXX
13						XXXX	XXXX
14						XXXX	XXXX
15						XXXX	XXXX
16						XXXX	XXXX
17						XXXX	XXXX
18						XXXX	XXXX
19						XXXX	XXXX
20						XXXX	XXXX
21						XXXX	XXXX
22	Sous-total (L.12 et L.21)					XXXX	XXXX
23	Total s-c/a 6751 (L.11 et L.22)						
	Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)						
	Nbre d'UTP effectuées à l'établissement						
24						XXXX	XXXX
25						XXXX	XXXX
26						XXXX	XXXX
27						XXXX	XXXX
28						XXXX	XXXX
29						XXXX	XXXX
30						XXXX	XXXX
31						XXXX	XXXX
32						XXXX	XXXX
33						XXXX	XXXX
34	Sous-total (L.24 et L.33)						
	Nbre d'UTP effectuées à l'extérieur de l'établissement						
35						XXXX	XXXX
36						XXXX	XXXX
37						XXXX	XXXX
38						XXXX	XXXX
39						XXXX	XXXX
40						XXXX	XXXX
41						XXXX	XXXX
42						XXXX	XXXX
43						XXXX	XXXX
44						XXXX	XXXX
45	Sous-total (L.35 et L.44)					XXXX	
46	Total s-c/a 6752 (L.34 et L.45)						
47	Total c/a 6750 (L.23 et L.46)						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 9-3 – 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)	Nombre de 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 : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

PAGE 9-4 – RADIO-ONCOLOGIE (C/A 6840) (SUITE)

	1	2	3
Curiothérapie (s-c/a 6845)	Nombre de traitements	Pondération	Traitements pondéré (C.1 x C.2)
Curie endocavitaire HDR	1	3,37	
Curie endocavitaire gynéco HDR	2	4,02	
Pléiocuriethérapie HDR, traitement (trt) initial	3	5,05	
Pléiocuriethérapie 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	Nombre d'usagers débutés	Nombre de mises en traitement	
- Téléthérapie (s-c/a 6841)	16		
- Curiothérapie (s-c/a 6845)	17		
Total (L.16 à 17)	18		
Support à la radio-oncologie (s-c/a 6849)	Nombre de 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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) Statut : Accepté
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. Type : Établissement
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 10 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) - NOMBRE DE PROCÉDURES

	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)							
– Détail des examens							
– Tête et cou	1						
– Colonne et bassin	2						
– Membres supérieurs et inférieurs (incluant étude du squelette)	3						
– Thorax et abdomen	4						
– Graphie autres	5						
– Voies gastro-intestinales et biliaires (incluant la fluoroscopie)	6						
– Voies génito-urinaires (incluant obstétrique et gynécologique)	7						
– Autres examens	8						
– Contrôle fluoroscopique	9						
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Interventions	10						
Sous-total (L.1 à L.10)	11						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	12						
– Interventions	13						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	14						
– Interventions	15						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	16						
– Manipulations d'images post-examen	17						
– Interventions	18						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	19						
– Manipulations d'images post-examen	20						
– Interventions	21						
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)							
– Examens	22						
– Manipulations d'images post-examen	23						
– Interventions	24						
Lithotripsie (s-c/a 6837)	25						
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)							
– Examens	26						
– Manipulations d'images post-examen	27						
– Interventions	28						
Total (L.11 à L.28)	29						
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	30						
Effectuées à l'extérieur	31				xxxx	xxxx	
Responsabilité de paiement		Responsabilité MSSS	Autres responsabilités				
Unités pour usagers inscrits (effectuées à l'établissement)	32						

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

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

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
---------------	------------	-------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
-------------	--	-------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
-------------	------------	-------	---------------

PAGE 11 – IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) - NOMBRE D'UTP

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus	Autres	Total (C.1 à C.6)		
Radiologie générale (s-c/a 6831)									
– Examens	1								
– Interventions	2								
Ultrasonographie (s-c/a 6832)									
– Examens	3								
– Interventions	4								
Mammographie (s-c/a 6833)									
– Examens	5								
– Interventions	6								
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)									
– Examens	7								
– Manipulations d'images post-examen	8								
– Interventions	9								
Résonance magnétique (s-c/a 6835)									
– Examens	10								
– 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								
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								
Département / service	Services achetés (Nbre d'UTP)	Services achetés (Nbre de procédures)	Services offerts aux autres établissements (1)						
Radiologie générale (s-c/a 6831)	22								
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	23								
Mammographie (s-c/a 6833)	24								
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)	25								
Résonance magnétique (6835)	26								
Angioradiologie (s-c/a 6836) (excluant cardiaque)	27								
Lithotripsie (s-c/a 6837)	28								
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)	29								
Total (L.22 à L.29)	30								
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)	31								
Nombre d'appareils en fonction selon le département / service (au 31 mars)	Cardiologie	Obstétrique – Gynécologie	Imagerie médicale	Total (C.1 à C.3)					
Ultrasonographie (s-c/a 6832)	32								
Nombre d'appareils en fonction (au 31 mars)	Mammographe	Stéréotaxie							
Mammographie (s-c/a 6833)	33								
Appareils en fonction (au 31 mars)	Nombre								
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)	34								
Résonance magnétique (s-c/a 6835)	35								
Angioradiologie (s-c/a 6836)	36								

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

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 11-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

(2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

PAGE 11-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

(2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

PAGE 11-3 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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)							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)							
– Examens	17						
– Manipulations d'images post-examen	18						
– Interventions	19						
Total (L.1 à L.19)	20						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

(2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 11-4 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).
 (2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.
 (3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

PAGE 11-5 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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)							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)							
– Examens	17						
– Manipulations d'images post-examen	18						
– Interventions	19						
Total (L.1 à L.19)	20						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

(2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 11-6 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

(2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

PAGE 11-7 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

(2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

PAGE 11-8 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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)							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)							
– Examens	17						
– Manipulations d'images post-examen	18						
– Interventions	19						
Total (L.1 à L.19)	20						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

(2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

PAGE 11-9 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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)							
Neuro-Angio-Radiologie (s-c/a 6838)							
– Examens	17						
– Manipulations d'images post-examen	18						
– Interventions	19						
Total (L.1 à L.19)	20						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

(2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'usager.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 11-10 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER IMAGERIE MÉDICALE (C/A 6830) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	0						
Nombre d'UTP	Usagers admis	Usagers inscrits Urgence	Usagers inscrits autres	Usagers enregistrés	Services vendus (2)	Autres (3)	Total (C.1 à C.6)
Radiologie générale (s-c/a 6831)							
– Examens	1						
– Interventions	2						
Ultrasonographie (s-c/a 6832)							
– Examens	3						
– Interventions	4						
Mammographie (s-c/a 6833)							
– Examens	5						
– Interventions	6						
Tomodensitométrie (s-c/a 6834)							
– Examens	7						
– Manipulations d'images post-examen	8						
– Interventions	9						
Résonance magnétique (s-c/a 6835)							
– Examens	10						
– 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						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

(2) Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au AS-471.

(3) Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE DE DIVERS CENTRES D'ACTIVITÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER

		1	2	3	4	5	6
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) (Nbre de visites)	1	xxxx					
Nutrition parentérale totale à domicile (c/a 6250) (Nbre de jours-traitements)	2						
Consultations externes (s-c/a 6302, 6303, 6307 et 6309) (Nbre de visites)	3						
Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nbre d'usagers)	4						
Services dentaires curatifs (c/a 6550) (Nbre d'usagers)	5						
Endoscopie (c/a 6770) (Nbre d'examen)	6						
Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nbre de visites)	7						
Procédures d'aphérèse (s-c/a 7064) (Nbre de procédures)	8						
Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nbre de traitements)	9						
Centre d'activités		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, autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nbre d'UTP)	10						
Audiologie (s-c/a 6861) (Nbre de jours-traitements)	11						
Orthophonie (s-c/a 6862) (Nbre de jours-traitements)	12						
Physiothérapie (c/a 6870) (Nbre de jours-traitements)	13		1852				1852
Ergothérapie (c/a 6880) (Nbre de jours-traitements)	14						
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nbre d'usagers)	15						

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 12-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS CENTRES D'ACTIVITÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER

	1	2	3	4	5	6
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	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.2 à C.5)
	Endoscopie (c/a 6770) (Nbre d'examens)					
1					XXXX	XXXX
2					XXXX	XXXX
3					XXXX	XXXX
4					XXXX	XXXX
5					XXXX	XXXX
6					XXXX	XXXX
7					XXXX	XXXX
8					XXXX	XXXX
9					XXXX	XXXX
10					XXXX	XXXX
11	Total (L.1 et L.10)					
	Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nbre de visites)					
12					XXXX	XXXX
13					XXXX	XXXX
14					XXXX	XXXX
15					XXXX	XXXX
16					XXXX	XXXX
17					XXXX	XXXX
18					XXXX	XXXX
19					XXXX	XXXX
20					XXXX	XXXX
21					XXXX	XXXX
22	Total (L.12 et L.21)					
	Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nbre de traitements)					
23					XXXX	XXXX
24					XXXX	XXXX
25					XXXX	XXXX
26					XXXX	XXXX
27					XXXX	XXXX
28					XXXX	XXXX
29					XXXX	XXXX
30					XXXX	XXXX
31					XXXX	XXXX
32					XXXX	XXXX
33	Total (L.23 et L.32)					

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 12-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS CENTRES D'ACTIVITÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	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.2 à C.6)
	Inhalothérapie autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nbre d'UTP)						
1						XXXX	XXXX
2						XXXX	XXXX
3						XXXX	XXXX
4						XXXX	XXXX
5						XXXX	XXXX
6						XXXX	XXXX
7						XXXX	XXXX
8						XXXX	XXXX
9						XXXX	XXXX
10						XXXX	XXXX
11	Total (L.1 et L.10)						
	Audiologie (s-c/a 6861) (Nbre de jours-traitements)						
12						XXXX	XXXX
13						XXXX	XXXX
14						XXXX	XXXX
15						XXXX	XXXX
16						XXXX	XXXX
17						XXXX	XXXX
18						XXXX	XXXX
19						XXXX	XXXX
20						XXXX	XXXX
21						XXXX	XXXX
22	Total (L.12 et L.21)						
	Orthophonie (s-c/a 6862) (Nbre de jours-traitements)						
23						XXXX	XXXX
24						XXXX	XXXX
25						XXXX	XXXX
26						XXXX	XXXX
27						XXXX	XXXX
28						XXXX	XXXX
29						XXXX	XXXX
30						XXXX	XXXX
31						XXXX	XXXX
32						XXXX	XXXX
33	Total (L.23 et L.32)						
	Physiothérapie (c/a 6870) (Nbre de jours-traitements)						
34			1852			XXXX	XXXX
35						XXXX	XXXX
36						XXXX	XXXX
37						XXXX	XXXX
38						XXXX	XXXX
39						XXXX	XXXX
40						XXXX	XXXX
41						XXXX	XXXX
42						XXXX	XXXX
43						XXXX	XXXX
44	Total (L.34 et L.43)		1852				1852

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 12-3 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS CENTRES D'ACTIVITÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	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.2 à C.6)
	Ergothérapie (c/a 6880) (Nbre de jours-traitements)						
1						xxxx	xxxx
2						xxxx	xxxx
3						xxxx	xxxx
4						xxxx	xxxx
5						xxxx	xxxx
6						xxxx	xxxx
7						xxxx	xxxx
8						xxxx	xxxx
9						xxxx	xxxx
10						xxxx	xxxx
11	Total (L.1 et L.10)						
	Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nbre d'usagers)						
12						xxxx	xxxx
13						xxxx	xxxx
14						xxxx	xxxx
15						xxxx	xxxx
16						xxxx	xxxx
17						xxxx	xxxx
18						xxxx	xxxx
19						xxxx	xxxx
20						xxxx	xxxx
21						xxxx	xxxx
22	Total (L.12 et L.21)						

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) Statut : Accepté
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. Type : Établissement
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 12-4 – SERVICES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE (C/A 7060)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Répartition par type de visite (1) (s-c/a 7061)	Consultation médicale ou suivi médical avant le premier traitement	Traitement sur place seulement	Suivi médical pendant la période active de traitements et sans traitement ce jour-là	Suivi médical après la fin des traitements	Consultation médicale et traitement le même jour	Suivi médical pendant la période active de traitements et traitement le même jour	Visite à des professionnels du service seulement et sans traitement ce jour-là	Visite pour prélèvement sanguin seulement ce jour-là	Total des visites déclarées en A (C.1 à C.8)
Nombre (unité de mesure A)	1								
Répartition des visites selon le traitement (2) et la durée (s-c/a 7061)	Traitements de chimiothérapie intraveineuse	Traitements de chimiothérapie intrapéritonéale	Traitements de chimiothérapie intravésicale	Traitements de greffe de moelle osseuse (GMO)	Traitements de désensibilisation à la chimiothérapie	Autres activités thérapeutiques	Urgence oncologique	Total (C.1 à C.7)	
Courte durée (? de 2 heures)	2					xxxx	xxxx		
Moyenne durée (entre 2 et 4 heures)	3					xxxx	xxxx		
Longue durée (? de 4 heures)	4					xxxx	xxxx		
Total (L.2 à L.4)	5								
Détail des autres soins réalisés lors d'une visite aux services externes (s-c/a 7061)	Lors d'une visite de traitements (L.5, C.1 à C.5) peu importe la durée	Lors d'une visite pour autres activités thérapeutiques seulement (L.5, C.6)	Lors d'une visite pour urgence oncologique (L.5, C.7)	Total (C.1 à C.3)					
Administration d'immunoglobulines	6								
Assistance à la biopsie de moelle	7								
Entretien (avec ou sans pansement) ou surveillance d'un cathéter veineux central (CVC)	8								
Hydratation par voie intraveineuse	9								
Injection sous-cutanée(3), intramusculaire(3), intrathécale(3) ou intraveineuse	10								
Pansement sauf lors de l'entretien d'un CVC	11								
Phlébotomie thérapeutique (ou saignée)	12								
Assistance à la ponction d'ascite	13								
Assistance à la ponction pleurale	14								
Prélèvement sanguin par cathéter central	15								
Administration de produits sanguins réalisée au service	16								
Biopsie cutanée et test de Schirmer dans le cas de GMO	17								
Accompagnement des usagers atteints de cancer par l'infirmière pivot en oncologie (s-c/a 7062)	Appels téléphoniques	Rencontres							
Nombre	18								

(1) Afin d'alléger le tableau, un traitement, une autre activité ou des soins d'urgence sont désignés par le terme « traitement ».
 (2) Afin d'alléger le tableau, un traitement, une autre activité thérapeutique ou des soins d'urgence sont désignés par le terme « traitement ».
 (3) Incluant l'administration de médicaments antinéoplasiques par les voies s/c, i/m et i/t qui amène le relevé d'une visite pour une autre activité thérapeutique.

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
---------------	------------	-------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
-------------	--	-------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
-------------	------------	-------	---------------

PAGE 13 – BLOC OPÉRAIRE (C/A 6260) / ENDOSCOPIE (C/A 6770) / CONSULTATIONS EXTERNES (C/A 6300)

	1	2	3	4
Bloc opératoire (c/a 6260)	Nombre d'usagers	Nbre d'heures présence de l'utilisateur (1)		
Admis	1			
Inscrits en chirurgie d'un jour				
– Responsabilité MSSS	2			
– Autres responsabilités de paiement	3			
Inscrits (autres)				
– Responsabilité MSSS	4			
– Autres responsabilités de paiement	5			
Fournis à d'autres établissements	6			
Total (L.1 à L.6)	7			
Bloc opératoire au 31 mars	Nombre de salles utilisées			
Nombre de salles d'opération au bloc opératoire (c/a 6260) (comprend les salles d'urgence)	8			
Nombre de salles dédiées à l'endoscopie au bloc opératoire (c/a 6770)	9			
Nombre de salles dédiées à l'obstétrique au bloc opératoire (s-c/a 6363)	10			
Nombre d'examen endoscopiques par voies naturelles (avec ou sans biopsie)	Endoscopies (c/a 6770) (dans des salles dédiées)	Consultations externes (c/a 6300)	Ailleurs (2)	Total (C.1 à C.3)
Bronchoscopie	11			
Laryngoscopie et autres endoscopies des voies respiratoires	12			
Gastroskopie	13			
Autres endoscopies des voies digestives supérieures	14			
Coloscopie	15			
Protosygmoidoscopie, anoscopie, rectoscopie et autres endoscopies des voies digestives inférieures	16			
Cytoscopie	17			
Urétroscopie	18			
Autres endoscopies des voies urinaires	19			
Colposcopie	20			
Hystéroscopie	21			
Autres endoscopies gynécologiques	22			
Endoscopie des voies biliaires	23			
Pancréatographie rétrograde endoscopique (PRE)	24			
Autres (préciser) (3)	25			
	26			
Total (L.11 à L.26)	27			

(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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 13-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DU NOMBRE D'HEURES-PRÉSENCE DES USAGERS SELON LEUR STATUT BLOC OPÉRATOIRE (C/A 6260)

	1	2	3	4	5	6	7	8
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Usagers admis	Usagers inscrits en CDJ Responsabilité de paiement MSSS	Usagers inscrits en CDJ Autres responsabilités de paiement	Autres usagers inscrits Responsabilité de paiement MSSS	Autres usagers inscrits Autres responsabilités de paiement	Fournis à d'autres établissements	Total (C.2 à C.7)
	Bloc opératoire (c/a 6260) Nbre d'heures-présence (2) de l'utilisateur							
1							xxxx	xxxx
2							xxxx	xxxx
3							xxxx	xxxx
4							xxxx	xxxx
5							xxxx	xxxx
6							xxxx	xxxx
7							xxxx	xxxx
8							xxxx	xxxx
9							xxxx	xxxx
10							xxxx	xxxx
11	TOTAL (L.1 à L.10)							

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

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

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 14 – CONSULTATIONS EXTERNES SPÉCIALISÉES (S-C/A 6302) / UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (S-C/A 6322)

	1	2	3	4	5	
Spécialités médicales reconnues	Nbre de visites Usagers admis	Nbre de visites Usagers externes				
Anesthésiologie	1					
Biochimie médicale	2					
Cardiologie (adulte ou pédiatrique)	3					
Chirurgie cardiaque	4					
Chirurgie générale	5					
Chirurgie orthopédique	6					
Chirurgie plastique	7					
Dermatologie	8					
Endocrinologie et métabolisme	9					
Gastroentérologie	10					
Génétique médicale	11					
Gériatrie	12					
Gynécologie	13					
Hématologie/oncologie	14					
Immunologie clinique et allergie	15					
Médecine d'urgence – suivi de l'urgence (1)	16					
Médecine interne	17					
Médecine physique et réadaptation	18					
Microbiologie médicale et infectiologie	19					
Néphrologie	20					
Neurochirurgie	21					
Neurologie	22					
Obstétrique	23					
Ophtalmologie	24					
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	25					
Pédiatrie	26					
Pneumologie	27					
Rhumatologie	28					
Urologie	29					
Total (L.1 à L.29)	30					
Retraitement des dispositifs médicaux stérilisés (missions CLSC-CH)		Pochettes papier plastique	Plateaux enveloppés	Contenants rigides	Paquets	Total (C.1 à C.4)
Nombre d'ensachages	31					
Coefficients de pondération		0,1	1	1	0,5	xxxx
Nombre d'ensachages pondérés	32					
Cycle de désinfection/pasteurisation	33	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
Désinfection en endoscopie	34	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
Total (L.32 à L.34)	35	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	

(1) Ailleurs qu'à l'urgence

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

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		
Heures travaillées à cette activité selon l'entente et déclarées au c/a 5930 par les équipes de première ligne en santé mentale	9		
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		
Usagers différents	11		

(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 : 4785 - AS-478 (2018-2019)
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 16 – INHALOTHÉRAPIE AUTRES QUE SAD (S-C/A 6352)

	1	
Répartition selon les catégories		Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)
0100 – Aérosolthérapie	1	
0200 – Sécrétions bronchiques	2	
0300 – Techniques respiratoires	3	
0400 – Rééducation – Enseignement	4	
0500 – Oxygénothérapie et humidification	5	
0600 – Support ventilatoire	6	
0700 – Évaluation et surveillance respiratoire	7	
0800 – Drainage pleural	8	
0900 – Réanimation cardiorespiratoire	9	
1000 – Contrôle et soin des voies aériennes	10	
1100 – Support thérapeutique	11	
1200 - Ponctions	12	
1300 - Cessation tabagique	13	
1400 – Autres (limité aux codes prévus)	14	
	15	xxxx
	16	xxxx
Total (L.1 à L.16)	17	
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	
Unités techniques en inhalothérapie réalisées à l'unité de l'urgence	20	
Inhalothérapie autres que SAD (s-c/a 6352)		Nombre d'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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

PAGE 16-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES UNITÉS TECHNIQUES RÉALISÉES À L'URGENCE INHALOTHÉRAPIE AUTRES QUE SAD (S-C/A 6352)

	1	2
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Nbre d'unités techniques réalisées à l'urgence
	Inhalothérapie autres que SAD (s-c/a 6352)	
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11	TOTAL (L.1 à L.10)	

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRO, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

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

	1	2	3	4	5
Domaine d'intervention	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis 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				xxxx
Psychologie en milieu médical					
– Nombre d'usagers	3			xxxx	
– Nombre d'interventions	4				xxxx
Psychologie en santé mentale					
– Nombre d'usagers	5			xxxx	
– Nombre d'interventions	6				xxxx
Pédopsychologie					
– Nombre d'usagers	7	xxxx		xxxx	
– Nombre d'interventions	8	xxxx			xxxx
Géronto-psychologie					
– Nombre d'usagers	9			xxxx	
– Nombre d'interventions	10				xxxx
Autres domaines					
– Nombre d'usagers	11			xxxx	
– Nombre d'interventions	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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 17-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS, PSYCHOLOGIE (C/A 6564)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (2) (C.2 à C.4)	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (2) (C.7 à C.9)
	Neuropsychologie Nbre d'interventions					Pédopsychologie Nbre d'interventions				
1								xxxx		
2								xxxx		
3								xxxx		
4								xxxx		
5								xxxx		
6								xxxx		
7								xxxx		
8								xxxx		
9								xxxx		
10								xxxx		
11	Total (L.1 à L.10)					Total (L.1 à L.10)		xxxx		
	Psychologie en milieu médical Nbre d'interventions					Géronto-psychologie Nbre d'interventions				
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22	Total (L.12 à L.21)					Total (L.12 à L.21)				
	Psychologie en santé mentale Nbre d'interventions					Autres domaines Nbre d'interventions				
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33	Total (L.23 à L.32)					Total (L.23 à L.32)				
34	Sous-total (C.2 à C.5)									
35	Sous-total (C.7 à C.10)									
36	TOTAL (L.34 et L.35)									

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation de la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).
 (2) Concordances : Seules les interventions vont concorder avec l'unité de mesure du s-c/a.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

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

	1	2	3	4
Services sociaux (s-c/a 6565) Catégories de clientèle	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.1 à C.3)
Santé physique (0 – 17 ans)	1			
Santé physique (Adultes)	2			
Santé physique (65 ans et plus)	3			
Planification des naissances	4			
Sous-total (L.1 à L.4)	5			
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			
Dépendance	16			
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	17			
Déficience physique	18			
Autres	19	2		2
Sous-total (L.16 à L.19)	20	2		2

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 18-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES USAGERS EN SANTÉ PHYSIQUE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT SERVICES SOCIAUX (S-C/A 6565)

	1	2	3	4	5
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	Services sociaux (s-c/a 6565) Santé physique (0 – 17 ans)				
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	Sous-total (L.1 à L.10)				
	Santé physique (Adultes)				
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	Sous-total (L.12 à L.21)				
	Santé physique (65 ans et plus)				
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	Sous-total (L.23 à L.32)				
	Planification des naissances				
35	TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.34)				

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 18-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES USAGERS EN SANTÉ MENTALE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT SERVICES SOCIAUX (S-C/A 6565)

	1	2	3	4	5
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	Services sociaux (s-c/a 6565) Santé mentale (0 – 15 ans)				
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	Sous-total (L.1 à L.10)				
	Santé mentale (16 – 17 ans)				
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	Sous-total (L.12 à L.21)				
	Santé mentale (Adultes)				
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	Sous-total (L.23 à L.32)				
	Santé mentale (65 ans et plus)				
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44	Sous-total (L.34 à L.43)				
45	TOTAL (L11 + L.22 + L.33 + L.44)				

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 18-3 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT ET PAR PROGRAMMES DE SERVICES SERVICE DE SOINS SPIRITUELS (C/A 6390)

	1	2	3	4	5
	Service de soins spirituels (c/a 6390) Programmes de services	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
1	Dépendance				
2	Soutien à l'autonomie des personnes âgées				
3	Déficiences physiques				
4	Déficiences intellectuelles et TSA				
5	Santé mentale				
6	Santé physique				
7	Total (L.1 à L.6)				
VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES USAGERS DU PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE SELON LEUR STATUT					
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	Service de soins spirituels (c/a 6390) Santé physique				
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18	Total (L.8 à L.17)				

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) Statut : Accepté
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. Type : Établissement
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 19 – RÉPARTITION DES USAGERS SELON LA RÉGION ET NOMBRE DE GÉNÉRATEURS DIALYSE (C/A 6790)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nombre d'usagers admis ou inscrits selon la région de résidence (au 31 mars)	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) Continue ambulatoire	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Total (C.5 et C.6)	Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)	Total (C.1 à C.4 + C.7 + C.8)
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 selon la voie d'accès vasculaire utilisée (au 31 décembre)	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.8)
Fistule ou prothèse interne	22				xxxx	xxxx			
Cathéter veineux central	23				xxxx	xxxx			
Total (L.22 et L.23)	24				xxxx	xxxx			
Nombre de générateurs (au 31 mars)	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.8)
- Disponibles aux traitements	25		xxxx		xxxx	xxxx	xxxx		
- Destinés à l'isolement	26		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
- Gardés en réserve	27		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx		

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 20 – DIALYSE (C/A 6790) (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nombre de traitements effectués selon la région de résidence de l'utilisateur (au 31 mars)	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) Continue ambulatoire	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Total (C.5 et C.6)	Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)	Total (C.1 à C.4 + C.7 + C.8)
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 effectués selon le statut de l'utilisateur	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) Continue ambulatoire	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Total (C.5 et C.6)	Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)	Total (C.1 à C.4 + C.7 + C.8)
Usagers admis	22		xxxx					xxxx	
Usagers inscrits	23			xxxx					
Total (L.22 et L.23)	24								
Nombre de traitements effectués en isolement selon le statut de l'utilisateur	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.8)
Usagers admis placés en isolement	25		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
Usagers inscrits placés en isolement	26		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	
Total (L.25 et L.26)	27		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 20-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DU NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER DIALYSE (C/A 6790)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	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) Continue ambulatoire	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Automatisée	Dialyse péritonéale (s-c/a 6795) Total (C.6 et C.7)	Unité mobile d'hémodialyse (s-c/a 6796)	Total (C.2 à C.5 + C.8 et C.9)
	Usagers admis (Nbre de traitements)									
1				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
2				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
3				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
4				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
5				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
6				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
7				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
8				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
9				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
10				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
11	Sous-total (L.1 à L.10)			xxxx					xxxx	
	Usagers inscrits (Nbre de traitements)									
12				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
13				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
14				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
15				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
16				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
17				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
18				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
19				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
20				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
21				xxxx	xxxx				xxxx	xxxx
22	Sous-total (L.12 à L.21)				xxxx					
	Nbre de traitements									
23	Total (L.11 et L.22)									

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

PAGE 23 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC AUDIOLOGIE (S-C/A 6861)

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

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

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 24 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

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

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

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

PAGE 25 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE / AUDIOLOGIE (S-C/A 6861) ET ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

	1	2
Catégories de soins	Heures de prestation de services (1) Audiologie	Heures de prestation de services (1) Orthophonie
Individuel	1	
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	
Étapes du continuum phases de réadaptation	Heures de prestation de services (1) Audiologie	Heures de prestation de services (1) Orthophonie
Diagnostic traitement	8	
Réadaptation fonctionnelle intensive	9	
Adaptation réadaptation	10	
Soutien à l'intégration sociale	11	
Total (L. 8 à L.11)	12	
Stages par niveau	Heures de prestation de services (1) Audiologie	Heures de prestation de services (1) Orthophonie
Stage 1 ^{ère} année	13	
Stage 2 ^{ème} année	14	
Stage 3 ^{ème} 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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

PAGE 25-1 – VENTILATION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION AUDIOLOGIE (S-C/A 6861) ET ORTHOPHONIE (S-C/A 6862)

	1	2	3
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Heures de prestation de services (2) Audiologie	Heures de prestation de services (2) Orthophonie
	Diagnostic / traitement		
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11	Sous-total (L.1 à L.10)		
	Réadaptation fonctionnelle intensive		
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22	Sous-total (L.12 à L.21)		
	Adaptation / réadaptation		
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33	Sous-total (L.23 à L.32)		
	Soutien à l'intégration sociale		
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44	Sous-total (L.34 à L.43)		
45	TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

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

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

PAGE 26 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870)

	1	2	3
Diagnostiques	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services (1)
Accident vasculaire cérébral	1	6	366
Traumatisme cranio-cérébral	2		
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	8	382
Affection neurologique périphérique	4		
Amputation	5		
Affection rhumatismale	6		
Affection musculo-squelettique	7	1	1
Problème orthopédique	8	4	247
Affection cardiovasculaire	9		
Affection respiratoire	10	1	1
Affection cutanée	11		
Polytraumatisme	12		
Problème de développement	13		
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV et dysphagie)	14		
Urologie	15		
Autres affections (santé physique)	16	20	855
Retard mental	17		
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18		
Déficit d'attention	19		
Troubles mentaux organiques	20		
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		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	28	xxxx	xxxx
Total (L.1 à L.28)	29	40	1852

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

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) Statut : Accepté
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. Type : Établissement
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 27 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

	1	2	3
Diagnostiques	Usagers	Jours- traitements	Heures de prestation de services
Accident vasculaire cérébral	1		
Traumatisme cranio-cérébral	2		
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3		
Affection neurologique périphérique	4		
Amputation	5		
Affection rhumatismale	6		
Affection musculo-squelettique	7		
Problème orthopédique	8		
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	9		
Affection respiratoire	10		
Affection cutanée	11		
Polytraumatisme	12		
Problème de développement	13		
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14		
Urologie	15		
Autres affections (santé physique)	16		
Retard mental	17		
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18		
Déficit d'attention	19		
Troubles mentaux organiques	20		
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		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	28	xxxx	xxxx
Total (L.1 à L.28)	29		

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 27-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES SELON LE DIAGNOSTIC ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)											
Diagnostiques	HPS (2)	HPS (2)	HPS (2)	HPS (2)	HPS (2)	HPS (2)	HPS (2)	HPS (2)	HPS (2)	HPS (2)	Total (C.1 à C.10)
Accident vasculaire cérébral	1										
Traumatisme cranio-cérébral	2										
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3										
Affection neurologique périphérique	4										
Amputation	5										
Affection rhumatismale	6										
Affection musculo-squelettique	7										
Problème orthopédique	8										
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	9										
Affection respiratoire	10										
Affection cutanée	11										
Polytraumatisme	12										
Problème de développement	13										
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14										
Urologie	15										
Autres affections (santé physique)	16										
Retard mental	17										
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18										
Déficit d'attention	19										
Troubles mentaux organiques	20										
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										
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27										
Groupes de 16 et plus	28										
Total (L.1 à L.28)	29										

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

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

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

PAGE 28 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE / PHYSIOTHÉRAPIE (C/A 6870) ET ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

	1	2
Catégories de soins	Heures de prestation de services (1) Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) Ergothérapie
Individuel	1 583	
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)	7 583	
Étapes du continuum phases de réadaptation	Heures de prestation de services (1) Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) Ergothérapie
Diagnostic / traitement	8	
Réadaptation fonctionnelle intensive	9	
Adaptation / réadaptation	10	
Soutien à l'intégration sociale	11	
Total (L. 8 à L.11)	12	
Stages par niveau	Heures de prestation de services (1) Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) Ergothérapie
Stage TRP (4)	13	
Stage 1 ^{ère} année	14	
Stage 2 ^{ème} année	15	
Stage 3 ^{ème} 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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 28-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION PHYSIOTHÉRAPIE (S-C/A 6870) ET ERGOTHÉRAPIE (C/A 6880)

	1	2	3
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Heures de prestation de services (2) Physiothérapie	Heures de prestation de services (2) Ergothérapie
	Diagnostic / traitement		
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11	Sous-total (L.1 à L.10)		
	Réadaptation fonctionnelle intensive		
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22	Sous-total (L.12 à L.21)		
	Adaptation / réadaptation		
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33	Sous-total (L.23 à L.32)		
	Soutien à l'intégration sociale		
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44	Sous-total (L.34 à L.43)		
45	TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)		

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

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

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 29 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE SELON LE TYPE D'ACTIVITÉS UNITÉ DE MÉDECINE DE JOUR (7090)

Activités			
	1	2	3
	Nbre de jours-soins	Nbre d'usagers inscrits	Nbre 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		
--- Bilan préopératoire pour préadmission, bilan prégreffe	2		
--- Préparation le jour-même à une chirurgie avec hospitalisation	3		xxxx
--- Biopsies (foie, pancréas, rein, rate, glandes surrénales, poumon)	4		xxxx
--- Biopsies autres (ex.: osseuse, ...)	5		xxxx
--- Ponctions du canal rachidien et cavité pleurale	6		xxxx
--- Techniques endoscopiques plus de 3 h	7		xxxx
--- Techniques endoscopiques moins de 3 h	8		xxxx
--- Techniques effractives d'imagerie (artériographie)	9		xxxx
--- Techniques hémodynamiques	10		xxxx
--- Électroconvulsothérapie (ECT)	11		xxxx
--- Autres (préciser) (3)	12		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		xxxx
--- Épreuves en endocrinologie, gastro-entérologie, néphrologie et allergie	15		xxxx
--- Transfusion sang et dérivés / Immunoglobulines / Aphérèse pour hypercholestérolémie héréditaire	16		xxxx
--- Contrôle de la douleur (infiltration, épidurale)	17		xxxx
--- Chimiothérapie	18		xxxx
--- Administration de médication intraveineuse (autres que chimiothérapie) incluant les soins, insertion et extraits de cathéters centraux	19		xxxx
--- Soins et suivi des plaies	20		xxxx
--- Soins système urinaire (installation et retrait de sonde, médication intravésicale, ...)	21		xxxx
--- Phlébotomie / Saignée	22		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		xxxx
Total (L.1 à L.34)	35		

(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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) Statut : Accepté
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. Type : Établissement
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

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

	1	2	3	4	5	6	7
STATIONNEMENT (C/A 0500)							
Nombre de places de stationnement selon les utilisateurs (au 31 mars)	Payantes exploitées par l'établissement	Payantes exploitées par la fondation	Payantes exploitées par une autre organisation	Total (C.1 à C.3)	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)							
Nombre de repas servis selon le lieu de production	Repas gratuits aux usagers admis	Repas gratuits autres	Total (C.1 et C.2)	Ventes de repas au prix conventionné ou équivalent	Ventes de repas aux usagers inscrits en CDJ ou Hôpital de jour	Ventes de repas aux usagers autres	Total (C.4 à C.6)
À l'établissement	8	32962	32962			3890	3890
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	70307					
– Dans d'autres établissements	11						
– À l'extérieur							
--- Services communautaires	12						
--- Services privés	13						
Poids du linge propre (1)							
– À l'établissement	14	61827					
– Dans d'autres établissements	15						
– À l'extérieur							
--- Services communautaires	16						
--- Services privés	17						

(1) Nombre de kilo (kg).

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

PAGE 30-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DU NOMBRE DE REPAS GRATUITS SERVIS SELON LE LIEU DE PRODUCTION ET SELON LE STATUT DE L'USAGER / ALIMENTATION (S-C/A 7554)

	1	2	3	4	5	6
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Repas gratuits aux usagers admis hospitalisés	Repas gratuits aux usagers admis hébergés	Total (C.2 + C.3)	Repas gratuits autres	Repas gratuits Total (C.4 + C.5)
	À l'établissement					
1			32962	32962		32962
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11	Total (L.1 à L.10)		32962	32962		32962
	Achetés ailleurs					
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22	Total (L.12 à L.21)					

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2).

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

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	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						
45 – 54 ans	4						
55 – 64 ans	5	1	1			1	365
65 – 69 ans	6	4	5		1	4	1207
70 – 74 ans	7	1	2			2	441
75 – 79 ans	8	2	6		1	5	1221
80 – 84 ans	9	7	13	3	2	8	2950
85 – 89 ans	10	5	7		2	5	1661
90 ans ou plus	11	8	10		8	2	2297
Total (L.1 à L.11)	12	28	44	3	14	27	10142
Provenance des usagers admis et destination des usagers sortis durant l'année	Nombre admis	Nombre sortis					
Domicile – sans service	13	1					
Domicile – avec services	14						
Centre hospitalier	15	15					
CHSLD public	16		3				
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	16	3				

(1) Excluant les déplacements internes.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 31-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT DES ADMISSIONS DURANT L'ANNÉE EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

	1	2
	Code de l'établissement fusionné, non fusionné ou non visé par la Loi (1)	Nombre d'admissions durant l'année (2)
1		16
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11	TOTAL (L.1 à L.10)	16

(1) Établissement selon la structure organisationnelle au 31 mars 2015 avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2).

(2) Excluant les déplacements internes.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

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

	1	2	3	4	
	Nombre				
Durée de séjour					
– Séjour en Jours des usagers ayant quitté l'établissement (1)	1	8639			
– Durée moyenne de séjour (2) (L.1 divisée par P.31, L.12, C.4 + P.31, L.12, C.5)	2	508			
– Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	3	31654			
– Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (2) (L.3 divisée par P.31, L.12, C.6)	4	1172			
Congés temporaires des usagers durant l'année du rapport					
– Usagers différents qui se sont absents durant l'année du rapport	5				
– Congés temporaires	6				
– Jours d'absence pour congés temporaires (3)	7				
– Jours d'absence relevés comme dépassements	8				
Classement de tous les usagers admis par groupes d'âges (présents au 31 mars)		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				
25 – 34 ans	10				
35 – 44 ans	11				
45 – 54 ans	12				
55 – 64 ans	13		1		1
65 – 69 ans	14		4		4
70 – 74 ans	15		2		2
75 – 79 ans	16		5		5
80 – 84 ans	17		8		8
85 – 89 ans	18		5		5
90 ans ou plus	19		2		2
Total (L.9 à L.19)	20		27		27

(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 : 4785 - AS-478 (2018-2019)
 Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
 Année : 2018-2019
 Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
 Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

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			8639	8639	
Nombre d'usagers ayant quitté	2			17	17	
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 / L.2)	3			508	508	
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	4			31654	31654	
Nombre d'usagers présents au 31 mars	5			27	27	
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 / L.5)	6			1172	1172	
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 par catégories de besoins						
– Répit aux aidants	11					
– Dépannage familial	12					
– Désengorgement des urgences	13					
– Protection sociale	14					
– Convalescence	15					
– Soins palliatifs (2)	16					
– Hébergement de crise	17					
– Services posthospitaliers (aussi appelé UTRF)	18					
– Autres (préciser) (3)	19					
Total (L.11 à L.19) (4)	20					
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)	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
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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

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	8
Jours-présence par groupes d'âges	SAPA (2)	Déficience physique	Déficience intellectuelle	TSA (3)	Dépendances	Santé mentale	Santé physique	Total (C.1 à C.7)
0 – 24 ans	1							
25 – 34 ans	2							
35 – 44 ans	3							
45 – 54 ans	4							
55 – 64 ans	5	365						365
65 – 69 ans	6	842	365					1207
70 – 74 ans	7	441						441
75 – 79 ans	8	1221						1221
80 – 84 ans	9	2950						2950
85 – 89 ans	10	1661						1661
90 ans ou plus	11	2297						2297
Total (L.1 à L.11)	12	9777	365					10142

(1) Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (en hébergement).

(2) SAPA : Soutien à l'autonomie des personnes âgées

(3) TSA : Troubles du spectre de l'autisme.

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019)

Statut : Accepté

Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.

Type : Établissement

Année : 2018-2019

Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28

Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03

Par : Sarah Carrier

PAGE 35 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (C/A 6960)

	1	2	3	4	5
Mouvement des usagers inscrits par groupes d'âges (1er avril au 31 mars)	Nombre au début de l'année	Inscriptions durant l'année	Total (C.1 + C.2)	Départs durant l'année	Nombre en fin d'année (C.3 - C.4)
0 – 24 ans	1				
25 – 34 ans	2				
35 – 44 ans	3				
45 – 54 ans	4				
55 – 64 ans	5				
65 – 69 ans	6				
70 – 74 ans	7				
75 – 79 ans	8				
80 – 84 ans	9				
85 – 89 ans	10				
90 ans ou plus	11				
Total (L.1 à L.11)	12				
Provenance et destination des usagers durant l'année	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 : 4785 - AS-478 (2018-2019)
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Statut : Accepté
Type : Établissement

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

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

	1	
	Total des heures travaillées (1)	
Personnel attiré au Centre de jour		
Chef de service ou coordonnateur	1	
Infirmière et infirmière auxiliaire	2	
Éducateur (2)	3	
Ergothérapeute et préposé en ergothérapie	4	
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie	5	
Psychologue et thérapeute du comportement humain	6	
Travailleur social, agent de relation humaine et technicien en assistance sociale	7	
Détectiste	8	
Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire	9	
Personnel de bureau	10	
Autres (préciser)	11	
Sous-total (L.1 à L.11)	12	
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	13	
Total (L.12 et L.13)	14	
Planification des interventions en Centre de jour		Nombre d'usagers
Plans d'intervention	15	
Plans de services individualisés	16	
Référence des usagers inscrits au Centre de jour durant l'année		Nombre d'usagers
CLSC	17	
Organisme communautaire	18	
Hôpital de jour	19	
Médecin	20	
De sa propre initiative	21	
Autres (préciser)	22	
Total (L.17 à L.22)	23	
Transport des usagers du Centre de jour inclus au c/a 7690		Nombre de transport
L'utilisateur est sur pieds	24	
L'utilisateur est en fauteuil roulant	25	
Total (L.24 à L.25)	26	

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

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

Détails du formulaire

Nom : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 38 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (C/A 6290)

	1	2	3	4	5
Mouvement des usagers inscrits par groupes d'âges (1er avril au 31 mars)	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 et destination des usagers durant l'année	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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

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

	1	
Personnel attiré à l'Hôpital de jour gériatrique	Total des heures travaillées (1)	
Chef de service ou coordonnateur	1	
Infirmière et infirmière auxiliaire	2	
Éducateur	3	
Ergothérapeute et préposé en ergothérapie	4	
Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique et préposé en physiothérapie	5	
Psychologue et thérapeute du comportement humain	6	
Travailleur social, agent de relation humaine et technicien en assistance sociale	7	
Dietétiste	8	
Auxiliaire aux services de santé et sociaux et préposé au service alimentaire	9	
Personnel de bureau	10	
Autres (préciser)	11	
Sous-total (L.1 à L.11)	12	
Conducteur de véhicules (c/a 7690)	13	
Total (L.12 et L.13)	14	
Type de transport utilisé par les usagers inscrits à l'Hôpital de jour gériatrique (du 1er avril au 31 mars)	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	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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

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

	1
Entente avec un CHSLD privé non conventionné selon le 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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 43 – RÉPARTITION ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH) UNITÉ DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE INTENSIVE (URFI)

	1	2	3
Répartition des usagers admis en URFI attribuables à la DP et à la SPH	Correspondant à la DP	Correspondant à la SPH	
Nombre d'usagers admis en URFI et ayant reçu des services de réadaptation intensifs	1		
Répartition selon les unités de mesure retenues attribuables à la DP et à la SPH par centres d'activités	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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

PAGE 44 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES SERVICES INFIRMIERS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES POUR LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) ET LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE-RÉSEAU (GMF-R)

	1	2	3	4	5	6	7
	No GMF (1)	Nom du GMF (1)	Heures travaillées (2) IPS-SPL 5980	Heures travaillées (2) Infirmière clinicienne 5980	Heures travaillées (2) Infirmière technicienne 5980	Heures travaillées (2) Infirmière auxiliaire 5980	Total (C.3 à C.6)
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)						

(1) La liste des codes (à cinq chiffres) et des noms des GMF et GMF-R est annexée à la circulaire codifiée 03.01.61.29.
 (2) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du c/a 5980 sous les rubriques :
 personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 44-1 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R

	1	2	3	4	5	6
	No GMF (1)	Nom du GMF (1)	Heures travaillées (2) Travailleurs sociaux	Heures travaillées (3) Kinésologue	Heures travaillées (3) Physio-thérapeute	Heures travaillées (3) Ergothérapeute
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)					

(1) Inscrits à la page 44.
 (2) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) du s-c/a 6731 sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.
 (3) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) des c/a concernés sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

PAGE 44-2 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R (SUITE)

	1	2	3	4	5	6
	No GMF (1)	Nom du GMF (1)	Heures travaillées (2) Nutritionniste	Heures travaillées (2) Inhalothérapeute	Heures travaillées (2) Psychologue	Heures travaillées (2) Autres professionnels
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)				

(1) Inscrits à la page 44.

(2) Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la P. 650 (AS-471) des c/a concernés sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

Détails du formulaire

Nom :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

PAGE 45 – 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 2018)	Nbre de points de services ou véhicules accrédités (en 2018–2019)	Nbre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2019)	Code de niveau de service (1)	Nombre de 1er répondants ou policiers	Nbre d'appels effectués Priorité « PO »	Nbre 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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

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 2018)	Nbre de points de services ou véhicules accrédités (en 2018–2019)	Nbre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2019)	Code de niveau de service (1)	Nbre de 1er répondants ou policiers	Nbre d'appels effectués Priorité « PO »	Nbre d'appels effectués Autres priorités
1	Report de la P.45, 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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

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 2018 et le 31 mars 2019)	Nbre de points de services ou véhicules accrédités (en 2018–2019)	Nbre de points de services ou véhicules actifs (au 31 mars 2019)	Code de niveau de service (1)	Nbre de 1er répondants ou policiers	Nbre d'appels effectués Priorité « PO »	Nbre 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 : 4785 - AS-478 (2018-2019) **Statut :** Accepté
Établissement : 2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc. **Type :** Établissement
Année : 2018-2019
Région : 04 - Mauricie et Centre-du-Québec

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 **Par :** Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 **Par :** Sarah Carrier

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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le : 2019-06-28 Par : Maryse Larose

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2019-07-03 Par : Sarah Carrier

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 :	4785 - AS-478 (2018-2019)	Statut :	Accepté
Établissement :	2949-0414 - Foyer Saints-Anges de Ham-Nord Inc.	Type :	Établissement
Année :	2018-2019		
Région :	04 - Mauricie et Centre-du-Québec		

Détails de la transmission

Transmis le :	2019-06-28	Par :	Maryse Larose
----------------------	------------	--------------	---------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :		Par :	
--------------------	--	--------------	--

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2019-07-03	Par :	Sarah Carrier
--------------------	------------	--------------	---------------

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.