

---

**Private Hospitals Regulation**

---

Regulation 58/93  
Registered March 19, 1993

TABLE OF CONTENTS

Section

1	Admissions
2	Medical and nursing care
3	Records
4	Laboratory
5	Operations
6	Reports
7	Equipment
8	Fire hazards
9	Inspections
10	Repeal
11	Coming into force

SCHEDULE

**Admissions**

**1(1)** No patient shall be admitted to, or retained for care or treatment in, a private hospital unless that patient is under the active care of a legally qualified medical practitioner.

**1(2)** No patient shall be admitted to a private hospital licensed for the care of alcoholic patients, except under the written certificate of a legally qualified medical practitioner that the person requires treatment for alcoholism.

---

**Règlement sur les cliniques privées**

---

Règlement 58/93  
Date d'enregistrement : le 19 mars 1993

TABLE DES MATIÈRES

Article

1	Admissions
2	Soins médicaux et infirmiers
3	Dossiers
4	Laboratoire
5	Opérations
6	Rapports
7	Équipement
8	Prévention des incendies
9	Inspections
10	Abrogation
11	Entrée en vigueur

ANNEXE

**Admissions**

**1(1)** Nul patient ne peut être admis ou gardé dans une clinique privée pour y recevoir des soins ou un traitement si ce n'est sous les soins d'un médecin.

**1(2)** Nul patient ne peut être admis à une clinique privée autorisée à soigner les patients alcooliques sans un certificat écrit d'un médecin attestant que le patient requiert un traitement pour l'alcoolisme.

**Medical and nursing care**

**2(1)** No form of treatment shall be instituted or given to any patient admitted to a private hospital except on the written order of a legally qualified medical practitioner.

**2(2)** No patient admitted to a private hospital shall be placed under any type of physical restraint without the written order of the attending physician.

**2(3)** Each private hospital shall have

(a) a staff of graduate nurses and other categories of employees that is sufficient for the adequate nursing care of patients, considering the number and type of patients admitted; and

(b) at least one registered nurse on duty at all times.

**2(4)** The legally qualified medical practitioner in charge of an alcoholic patient admitted to a private hospital licensed for the care of alcoholic patients shall see that patient at least twice a week.

**Records**

**3(1)** A private hospital shall have adequate means for recording, and the licensee thereof shall record, in respect of each patient admitted thereto,

- (a) the clinical history;
- (b) the report of the physical examination;
- (c) the provisional diagnosis;
- (d) the daily progress notes;
- (e) the condition on discharge; and
- (f) such further and other records as the minister may direct.

**Soins médicaux et infirmiers**

**2(1)** Nulle forme de traitement ne peut être instituée à l'intention d'un patient admis à une clinique privée, ni prodiguée à ce patient sans un ordre écrit à cet effet d'un médecin.

**2(2)** Il est interdit de restreindre de quelque manière que ce soit la liberté de mouvement d'un patient admis dans une clinique privée si ce n'est sur l'ordre écrit du médecin traitant.

**2(3)** Les cliniques privées doivent remplir les conditions suivantes :

a) disposer d'un personnel formé d'infirmières diplômées et d'employés d'autres catégories et suffisant pour assurer aux patients des soins infirmiers adéquats, compte tenu du nombre et du type de patients admis;

b) avoir au moins une infirmière de service en tout temps.

**2(4)** Le médecin qui a la responsabilité d'un patient alcoolique admis dans une clinique privée autorisée à soigner les patients alcooliques rencontre ce patient au moins deux fois par semaine.

**Dossiers**

**3(1)** Les cliniques privées doivent disposer de dossiers adéquats, dans lesquels le titulaire du permis est tenu de consigner les renseignements suivants, à l'égard de chaque patient admis à la clinique :

- a) les antécédents médicaux;
- b) le rapport sur l'examen physique;
- c) le diagnostic provisoire;
- d) les notes sur l'évolution quotidienne de l'état du patient;
- e) l'état du patient au moment où il obtient son congé;
- f) les renseignements supplémentaires exigés par le ministre.

**3(2)** The clinical history, the report of the physical examination, and the provisional diagnosis, required under subsection (1), shall be made and duly recorded in writing within 36 hours of the patient's admission to the private hospital.

**3(3)** The superintendent of each private hospital is responsible for the preservation and storage of all such records made in respect of patients in the hospital.

#### **Laboratory**

**4(1)** Subject to subsection (2), the operating surgeon shall immediately set aside tissues or sections of tissues removed at operations or curettage, and the superintendent shall forward them, with a short history of the case and a statement of the findings at operation, in writing, to a laboratory approved by the minister, and obtain a written pathological report on those tissues or sections of tissues.

**4(2)** Tonsils, or an appendix, tooth, frenum, hemorrhoid, finger, toe, hand, foot, arm, or leg, removed or amputated, shall not be forwarded as provided in subsection (1), unless the surgeon wishes a special examination.

**4(3)** The pathological report received from the laboratory under subsection (1) is part of the patient's case history.

#### **Operations**

**5(1)** Subject to subsection (2), no surgical operation shall be performed on any patient in a private hospital without the consent, in writing, of the patient or his or her legally qualified representative.

**5(2)** An operation may be performed without written consent under subsection (1) where

- (a) in the opinion of the operating surgeon, an emergency condition exists, and delay might endanger the life of the patient;

**3(2)** Les antécédents médicaux, le rapport sur l'examen physique et le diagnostic provisoire exigés par le paragraphe (1) sont établis et dûment consignés par écrit dans les 36 heures suivant l'admission du patient dans une clinique privée.

**3(3)** Il incombe au directeur d'une clinique privée de conserver et de ranger les dossiers concernant les patients de la clinique.

#### **Laboratoire**

**4(1)** Sous réserve du paragraphe (2), le chirurgien qui opère met immédiatement de côté les tissus ou les coupes de tissus prélevés pendant une opération ou un curetage. Le directeur les envoie ensuite, en même temps qu'un résumé de l'histoire du cas et un exposé des constatations faites au cours de l'opération, à un laboratoire approuvé par le ministre, aux fins d'obtenir un rapport pathologique écrit.

**4(2)** Les amygdales, appendices, dents, freins, hémorroïdes, doigts, orteils, mains, pieds, bras, et jambes enlevés ou amputés ne sont envoyés, conformément au paragraphe (1), que si le chirurgien désire un examen spécial.

**4(3)** Le rapport pathologique fourni par le laboratoire en application du paragraphe (1) fait partie du dossier du patient.

#### **Opérations**

**5(1)** Sous réserve du paragraphe (2), aucune opération chirurgicale ne peut être pratiquée sur un patient, dans une clinique privée, sans le consentement écrit du patient lui-même ou de son représentant dûment habilité.

**5(2)** Une opération peut être pratiquée sans le consentement écrit mentionné au paragraphe (1) si les conditions suivantes sont réunies :

- a) le chirurgien qui opère est d'avis qu'il y a urgence et que tout retard pourrait mettre en danger la vie du patient;

(b) the patient is unable to give consent and no person with authority to do so can readily be found; and

(c) the operating surgeon makes a written report on the case history, stating his or her opinion and the reasons for failure to obtain a written consent to the performance of the operation.

**5(3)** The history of the case and report of physical examination shall be completed prior to operation.

**5(4)** Under emergency conditions complete documentation may be waived but the surgeon performing the operation shall state in writing the reason for lack of that document, and shall also state his or her pre-operative diagnosis.

**5(5)** The written report of each operation shall be placed in the patient's case history.

**5(6)** The anaesthetist for each operation shall be a legally qualified medical practitioner, and shall record the details of anaesthesia.

**5(7)** In cases of abortion, threatened abortion, or where therapeutic abortion is indicated, and wherever emptying of the uterus is indicated, two legally qualified medical practitioners shall examine the patient, and shall make and sign a record, clearly indicating reasons for adopting surgical procedure.

**5(8)** Each consultant called shall, wherever possible, be a legally qualified medical practitioner, not associated in practice with the legally qualified medical practitioner in charge of the case.

**5(9)** No person shall perform a major operation in a private hospital that does not have adequate means of sterilization, and does not possess all other equipment essential to such an operation.

**5(10)** No person shall perform a surgical operation in a private hospital without sufficient qualified assistants.

b) le patient est incapable de donner son consentement et il s'avère impossible de joindre aisément quelqu'un ayant l'autorité de le donner;

c) le chirurgien qui opère rédige un rapport sur l'histoire du cas dans lequel il donne son opinion ainsi que les motifs pour lesquels il a été impossible d'obtenir un consentement écrit à l'opération.

**5(3)** L'histoire du cas ainsi que le rapport sur l'examen physique sont rédigés avant l'opération.

**5(4)** En cas d'urgence, il n'est pas nécessaire de préparer tous les documents requis, mais le chirurgien qui opère est tenu de formuler par écrit les motifs pour lesquels un document manque, ainsi que son diagnostic préopératoire.

**5(5)** Le rapport écrit sur chaque opération est versé au dossier du patient.

**5(6)** L'anesthésiste doit être un médecin et consigner les détails de l'anesthésie pour chaque opération.

**5(7)** En cas d'avortement ou de menace d'avortement, ou lorsqu'un avortement thérapeutique ou le vidage de l'utérus est indiqué, deux médecins examinent la patiente puis préparent et signent un rapport indiquant clairement les raisons justifiant l'intervention chirurgicale.

**5(8)** Le médecin consultant dont les services sont retenus ne doit pas, dans la mesure du possible, être un médecin associé, dans l'exercice de sa profession, au médecin responsable du cas.

**5(9)** Nul ne peut pratiquer une opération chirurgicale importante dans une clinique privée qui ne dispose pas de moyens adéquats de stérilisation ou qui ne possède pas tout l'équipement essentiel à cette opération.

**5(10)** Nul ne peut pratiquer une opération chirurgicale dans une clinique privée sans un nombre suffisant d'assistants qualifiés.

**Reports**

**6(1)** The superintendent of each private hospital shall, within 24 hours of the death of any patient, directly or indirectly resulting from pregnancy, report the death in writing, to the minister, on the form set out in the Schedule.

**6(2)** The superintendent of each private hospital shall, within 24 hours of any curettage or emptying of the uterus of any patient, report, in writing, to the minister the facts respecting the curettage or emptying of the uterus, the reason for surgical intervention, and the names of the operating surgeon and consultants.

**6(3)** The licensee of each private hospital shall submit to the minister an annual financial and statistical report respecting the hospital, in such form as may be required by the minister.

**Equipment**

**7(1)** The licensee of each private hospital shall provide

- (a) an adequate supply of hot and cold water, of sanitary quality, under pressure to all parts of the building; and
- (b) properly installed plumbing and drainage and sewage systems.

**7(2)** The licensee of each private hospital licensed as a surgical hospital shall maintain in the hospital at all times an operating suite suitably equipped to carry on the work of the hospital.

**7(3)** The licensee of each private hospital licensed as a maternity hospital shall maintain at all times

- (a) a delivery room; and

**Rapports**

**6(1)** Le directeur d'une clinique privée donne un avis écrit au ministre du décès d'une patiente résultant directement ou indirectement d'un accouchement, au moyen de la formule prévue à l'annexe, dans les 24 heures du décès.

**6(2)** Le directeur d'une clinique privée présente au ministre, dans les 24 heures qui suivent un curetage ou le vidage de l'utérus d'une patiente, un rapport écrit exposant les faits relatifs à l'intervention chirurgicale, les raisons de celle-ci ainsi que les noms du chirurgien responsable de l'opération et des médecins consultants.

**6(3)** Le titulaire de permis d'une clinique privée présente au ministre un rapport financier et statistique annuel concernant la clinique, en la forme requise par le ministre.

**Équipement**

**7(1)** Les titulaires de permis de clinique privée doivent respecter les exigences suivantes :

- a) assurer un approvisionnement adéquat en eau chaude et en eau froide salubre, acheminée sous pression vers toutes les parties du bâtiment;
- b) disposer de systèmes de plomberie, de drainage et d'égout bien installés.

**7(2)** Les titulaires de permis de clinique privée spécialisée en chirurgie veillent à ce que la clinique dispose en tout temps d'un bloc opératoire muni de l'équipement adéquat pour assurer la bonne marche des activités de la clinique.

**7(3)** Les titulaires de permis de clinique de maternité privée veillent à ce que la clinique dispose en tout temps des locaux suivants :

- a) une salle d'accouchement;

(b) a suitable nursery for the care of newborn infants, which shall have

- (i) minimum floor space of 20 square feet for each bassinette,
- (ii) suitable refrigeration and bottle sterilization facilities, and
- (iii) suitable accommodation for the isolation of patients having puerperal infection.

#### **Fire hazards**

**8** The licensee of each private hospital shall comply with the recommendations and requirements of The Fire Commissioner for Manitoba.

#### **Inspections**

**9** The inspector appointed by the minister under the Act, shall

- (a) administer and enforce the Act and this regulation;
- (b) make regular inspections of all private hospitals; and
- (c) decide as to, or approve, or decide as to and approve, the suitability or adequacy of accommodation or equipment required under the Act.

#### **Repeal**

**10** Manitoba Regulation 454/88 R is repealed.

#### **Coming into force**

**11** This regulation comes into force on March 31, 1993.

b) une pouponnière convenable permettant de soigner adéquatement les nouveau-nés et satisfaisant aux exigences suivantes :

- (i) avoir une surface de plancher minimale de 20 pieds carrés pour chaque berceau,
- (ii) disposer d'installations adéquates de réfrigération et de stérilisation des bouteilles,
- (iii) disposer d'installations adéquates pour isoler les patients souffrant d'infection puerpérale.

#### **Prévention des incendies**

**8** Les titulaires de permis de clinique privée doivent se conformer aux recommandations et aux exigences du Commissaire aux incendies du Manitoba.

#### **Inspections**

**9** L'inspecteur nommé par le ministre en application de la *Loi* exerce les fonctions suivantes :

- a) mettre en application la *Loi* et le présent règlement;
- b) inspecter régulièrement les cliniques privées;
- c) décider si les installations et l'équipement requis par la *Loi* sont convenables ou adéquats, ou donner son approbation à cet égard, ou les deux.

#### **Abrogation**

**10** Le règlement du Manitoba 454/88 R est abrogé.

#### **Entrée en vigueur**

**11** Le présent règlement entre en vigueur le 31 mars 1993.

SCHEDULE  
(Subsection 6(1))

Form for Reporting Deaths Resulting from Pregnancy, required under  
*The Private Hospitals Act and the Regulations*

- 1** Name \_\_\_\_\_ Date and Hour of Death \_\_\_\_\_  
Residence \_\_\_\_\_ Place of Death \_\_\_\_\_  
Married \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_
- 2** Was there a birth? \_\_\_\_\_ Live or Still? \_\_\_\_\_ Sex \_\_\_\_\_  
Date and hour of birth \_\_\_\_\_ Period of Gestation \_\_\_\_\_  
Has child survived? \_\_\_\_\_
- 3** Where did labour commence? \_\_\_\_\_  
Where did birth occur? \_\_\_\_\_  
If patient removed to hospital, why? \_\_\_\_\_
- 4** Did death occur before, during, or after labour? \_\_\_\_\_  
If during labour, at what stage? \_\_\_\_\_  
Duration of labour \_\_\_\_\_ Duration of 1st stage \_\_\_\_\_  
2nd stage \_\_\_\_\_ 3rd stage \_\_\_\_\_
- 5** Who attended patient during labour? \_\_\_\_\_
- 6** Was labour induced? \_\_\_\_\_ If so how? \_\_\_\_\_
- 7** Was there any operative interference? \_\_\_\_\_  
If so, what? \_\_\_\_\_ And why? \_\_\_\_\_
- 8** Was pituitary extract used and when? \_\_\_\_\_  
Was blood, or blood substitute transfused? \_\_\_\_\_  
Other treatment \_\_\_\_\_
- 9** Was there a temperature of 100 degrees or over, twice or oftener, between 2nd and 10th days? \_\_\_\_\_  
If so, give course \_\_\_\_\_
- 10** Had deceased received prenatal care? \_\_\_\_\_  
If so, from whom and how frequently? \_\_\_\_\_  
When was she first seen by doctor? \_\_\_\_\_  
Was any abnormal condition discovered? \_\_\_\_\_  
Urine? \_\_\_\_\_ Blood pressure \_\_\_\_\_ Weight \_\_\_\_\_ Pelvis \_\_\_\_\_
- 11** Did patient follow advice? \_\_\_\_\_

**12** Had deceased been pregnant previously? \_\_\_\_\_ How often? \_\_\_\_\_  
 How many children born alive? \_\_\_\_\_ Stillborn (28 weeks and over) \_\_\_\_\_  
 Abortions (Under 28 weeks) \_\_\_\_\_  
 How many children died within the first week? \_\_\_\_\_ first month? \_\_\_\_\_  
 Was there any abnormality connected with previous pregnancy or birth? \_\_\_\_\_

**13** Was previous health good? If not, how? \_\_\_\_\_

**14** Please give short notes on:  
 Diet of deceased \_\_\_\_\_  
 Habits of deceased \_\_\_\_\_  
 Home conditions \_\_\_\_\_  
 Financial condition \_\_\_\_\_  
 Work done by deceased \_\_\_\_\_  
 Attendants at birth \_\_\_\_\_  
 Digital exam, and findings \_\_\_\_\_

**15** What was the cause of death? \_\_\_\_\_  
 How did the patient die? \_\_\_\_\_

Signed \_\_\_\_\_ Address \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_



ANNEXE  
[paragraphe 6(1)]

Formule servant à signaler les décès résultant d'une grossesse, prescrite  
par la *Loi sur les cliniques privées* et ses règlements d'application

- 1** Nom \_\_\_\_\_ Date et heure du décès \_\_\_\_\_  
 Résidence \_\_\_\_\_ Lieu du décès \_\_\_\_\_  
 Mariée \_\_\_\_\_ Âge \_\_\_\_\_
- 2** Y a-t-il eu naissance? \_\_\_\_\_ Enfant vivant ou mort-né? \_\_\_\_\_ Sexe \_\_\_\_\_  
 Date et heure de la naissance \_\_\_\_\_ Période de gestation \_\_\_\_\_  
 L'enfant a-t-il survécu? \_\_\_\_\_
- 3** Où le travail a-t-il commencé? \_\_\_\_\_  
 Où la naissance a-t-elle eu lieu? \_\_\_\_\_  
 Pourquoi la patiente a-t-elle été amenée à l'hôpital, le cas échéant? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 4** Le décès est-il survenu avant, pendant ou après le travail? \_\_\_\_\_  
 S'il est survenu pendant le travail indiquer à quelle étape : \_\_\_\_\_  
 Durée du travail : \_\_\_\_\_ Durée de la 1<sup>re</sup> étape : \_\_\_\_\_  
 2<sup>e</sup> étape : \_\_\_\_\_ 3<sup>e</sup> étape : \_\_\_\_\_
- 5** Qui soignait la patiente pendant le travail? \_\_\_\_\_
- 6** Le travail a-t-il été provoqué? \_\_\_\_\_ Si oui, comment? \_\_\_\_\_
- 7** Y a-t-il eu interférence opératoire? \_\_\_\_\_  
 Si oui, de quelle nature? \_\_\_\_\_ Raisons? \_\_\_\_\_
- 8** A-t-on utilisé de l'extrait pituitaire et si oui, à quel moment? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Y a-t-il eu transfusion de sang ou d'un succédané du sang? \_\_\_\_\_  
 Autre traitement : \_\_\_\_\_
- 9** La température a-t-elle atteint ou dépassé 100 degrés, deux fois ou plus entre le 2<sup>e</sup> et le 10<sup>e</sup> jour? \_\_\_\_\_  
 Si oui, indiquer l'évolution. \_\_\_\_\_
- 10** La défunte avait-elle reçu des soins prénataux? \_\_\_\_\_  
 Si oui, de qui et à quelle fréquence? \_\_\_\_\_  
 Quand a-t-elle été vue par un médecin pour la première fois? \_\_\_\_\_  
 A-t-on décelé une condition anormale quelconque? \_\_\_\_\_  
 Urine : \_\_\_\_\_ Tension artérielle : \_\_\_\_\_ Poids : \_\_\_\_\_ Pelvis : \_\_\_\_\_
- 11** La patiente a-t-elle suivi les conseils qu'on lui a donnés? \_\_\_\_\_

- 12** La défunte avait-elle déjà été enceinte? \_\_\_\_\_ Si oui, combien de fois? \_\_\_\_\_  
Nombre d'enfants nés vivants : \_\_\_\_\_ Mort-nés (28 semaines ou plus) : \_\_\_\_\_  
Avortements (moins de 28 semaines) : \_\_\_\_\_  
Combien d'enfants sont décédés durant la première semaine? \_\_\_\_\_  
Le 1<sup>er</sup> mois? \_\_\_\_\_  
Y avait-il des anomalies reliées à une grossesse ou un accouchement antérieur? \_\_\_\_\_
- 13** La santé antérieure était-elle bonne? \_\_\_\_\_ Si non, indiquer en quoi elle ne l'était pas : \_\_\_\_\_
- 14** Veuillez commenter brièvement les éléments suivants :  
Le régime alimentaire de la défunte : \_\_\_\_\_  
Les habitudes de la défunte : \_\_\_\_\_  
Les conditions domestiques : \_\_\_\_\_  
La situation financière : \_\_\_\_\_  
Le travail effectué par la défunte : \_\_\_\_\_  
Les personnes qui soignaient la défunte au moment de la naissance : \_\_\_\_\_  
L'examen digital et ses résultats : \_\_\_\_\_
- 15** Quelle a été la cause du décès? \_\_\_\_\_  
Comment la patiente est-elle décédée? \_\_\_\_\_
- Signature : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_