

HOSPITAL INSURANCE AND HEALTH AND
SOCIAL SERVICES ADMINISTRATION ACT

**HOSPITAL AND HEALTH CARE
FACILITY STANDARDS
REGULATIONS**
R-036-2005

INCLUDING AMENDMENTS MADE BY

LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION
ET L'ADMINISTRATION DES SERVICES DE
SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

**RÈGLEMENT SUR LES NORMES
DANS LES HÔPITAUX ET LES
ÉTABLISSEMENTS DE
SOINS DE SANTÉ**
R-036-2005

MODIFIÉ PAR

This consolidation is not an official statement of the law. It is an office consolidation prepared by Legislation Division, Department of Justice, for convenience of reference only. The authoritative text of regulations can be ascertained from the *Revised Regulations of the Northwest Territories, 1990* and the monthly publication of Part II of the *Northwest Territories Gazette*.

Copies of this consolidation and other Government of the Northwest Territories publications can be obtained at the following address:

Canarctic Graphics
5102-50th Street
P.O. Box 2758
Yellowknife NT X1A 2R1
Telephone: (867) 873-5924
Fax: (867) 920-4371

La présente codification administrative ne constitue pas le texte officiel de la loi; elle n'est établie qu'à titre documentaire par les Affaires législatives du ministère de la Justice. Seuls les règlements contenus dans les *Règlements révisés des Territoires du Nord-Ouest (1990)* et dans les parutions mensuelles de la Partie II de la *Gazette des Territoires du Nord-Ouest* ont force de loi.

On peut également obtenir des copies de la présente codification et d'autres publications du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest en communiquant avec :

Canarctic Graphics
5102, 50^e Rue
C.P. 2758
Yellowknife NT X1A 2R1
Téléphone : (867) 873-5924
Télécopieur : (867) 920-4371

**HOSPITAL AND HEALTH CARE
FACILITY STANDARDS
REGULATIONS**

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under section 28 of the *Hospital Insurance and Health and Social Services Administration Act* and every enabling power, makes the *Hospital and Health Care Facility Standards Regulations*.

Interpretation

1. (1) In these regulations,

"Board of Management" means a Board of Management for a hospital or health care facility; (*conseil d'administration*)

"chief executive officer" means the chief executive officer of a Board of Management; (*premier dirigeant*)

"Chief Medical Health Officer" means the Chief Medical Health Officer for the Territories appointed under the *Public Health Act*; (*médecin-hygiéniste en chef*)

"communicable disease" means a disease prescribed as a communicable disease under the *Public Health Act*; (*maladie transmissible*)

"dentist" means a person entitled to practice dentistry under the *Dental Profession Act*; (*dentiste*)

"health care facility" means a health facility under the Act

- (a) that provides medical or nursing services, treatment services, or services in respect of rehabilitative or preventative health care, to outpatients only, and
- (b) that is listed in Schedule A to the *Hospital Insurance Regulations* made under the Act or listed in the Schedule to these regulations; (*établissement de soins de santé*)

**RÈGLEMENT SUR LES NORMES
DANS LES HÔPITAUX ET LES
ÉTABLISSEMENTS DE
SOINS DE SANTÉ**

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu de l'article 28 de la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux* et de tout pouvoir habilitant, prend le *Règlement sur les normes dans les hôpitaux et les établissements de soins de santé*.

Définitions et interprétation

1. (1) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement.

«capacité optimale» Capacité optimale d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé fixée par le ministre en application de l'article 7. (*rated capacity*)

«comité des services de santé» Comité des services de santé constitué pour un hôpital, en vertu du paragraphe 14(1), ou pour un ou plusieurs établissements de soins de santé, en vertu du paragraphe 14(3). (*health services committee*)

«conseil d'administration» Conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé. (*Board of Management*)

«dentiste» Personne autorisée à exercer la dentisterie en vertu de la *Loi sur les professions dentaires*. (*dentist*)

«établissement de soins de santé» Établissement de santé, au sens de la Loi, qui :

- a) d'une part, dispense des services médicaux ou infirmiers, des traitements ou des services liés aux soins de réadaptation ou de prévention aux malades externes uniquement;
- b) d'autre part, est énuméré à l'annexe A du *Règlement sur l'assurance-hospitalisation*, pris en vertu de la Loi, ou figure à l'annexe du présent règlement. (*health care facility*)

"health services committee" means a health services committee for a hospital established under subsection 14(1) or a health services committee for one or more health care facilities established under subsection 14(3); (*comité des services de santé*)

"hospital" means a health facility under the Act
(a) that provides medical, nursing and other health care services to in-patients and outpatients, and
(b) that is listed in Schedule A to the *Hospital Insurance Regulations* made under the Act; (*hôpital*)

"in-patient" means a person who is admitted to a hospital as an in-patient for the purpose of receiving hospital services and to whom a bed or bassinets is allocated; (*malade hospitalisé*)

"maternity care services" includes services provided by obstetricians, other medical practitioners, nurse practitioners and registered midwives; (*services de soins de maternité*)

"Medical Health Officer" means a Medical Health Officer appointed under the *Public Health Act*; (*médecin-hygiéniste*)

"medical practitioner" means a medical practitioner as defined in section 1 of the *Medical Profession Act*; (*médecin*)

"medical staff" means medical practitioners and dentists to whom a Board of Management has granted privileges under subsection 21(1); (*personnel médical*)

"nurse" means a registered nurse as defined in section 1 of the *Nursing Profession Act*; (*infirmière*)

"nurse practitioner" means a nurse practitioner as defined in section 1 of the *Nursing Profession Act*; (*infirmière praticienne*)

"outpatient" means a person who receives services from a hospital or health care facility but who has not been admitted as an in-patient; (*malade externe*)

"professional staff" means nurse practitioners and registered midwives to whom a Board of Management has granted privileges under subsection 25(1); (*personnel professionnel*)

"rated capacity" means the rated capacity of a hospital or health care facility set by the Minister under section

«hôpital» Établissement de santé, au sens de la Loi, qui :

- a) d'une part, dispense des services de soins de santé, notamment des services médicaux ou infirmiers, aux malades hospitalisés et aux malades externes;
- b) d'autre part, est énuméré à l'annexe A du *Règlement sur l'assurance-hospitalisation* pris en vertu de la Loi. (*hôpital*)

«infirmière» Infirmière ou infirmier autorisés au sens de l'article 1 de la *Loi sur la profession infirmière*. (*nurse*)

«infirmière praticienne» Infirmière ou infirmier praticiens au sens de l'article 1 de la *Loi sur la profession infirmière*. (*nurse practitioner*)

«malade externe» Personne à qui un établissement de soins de santé ou un hôpital dispense des services sans qu'elle ne soit hospitalisée. (*outpatient*)

«malade hospitalisé» Personne admise et logée à l'hôpital en tant que malade hospitalisé pour recevoir des services hospitaliers. Le verbe «hospitaliser» a un sens correspondant. (*in-patient*)

«maladie transmissible» Maladie établie par règlement comme maladie transmissible en vertu de la *Loi sur la santé publique*. (*communicable disease*)

«médecin» Médecin au sens de l'article 1 de la *Loi sur les médecins*. (*medical practitioner*)

«médecin-hygiéniste» Médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la santé publique*. (*Medical Health Officer*)

«médecin-hygiéniste en chef» Le médecin-hygiéniste en chef des Territoires nommé en vertu de la *Loi sur la santé publique*. (*Chief Medical Health Officer*)

«personnel médical» Les médecins et dentistes à qui un conseil d'administration a octroyé des privilèges en vertu du paragraphe 21(1). (*medical staff*)

«personnel professionnel» Les infirmières praticiennes et sages-femmes autorisées à qui un conseil d'administration a octroyé des privilèges en vertu du paragraphe 25(1). (*professional staff*)

«premier dirigeant» Le premier dirigeant d'un conseil d'administration. (*chief executive officer*)

7; (*capacité optimale*)

"registered midwife" means a registered midwife as defined in section 1 of the *Midwifery Profession Act*. (*sage-femme autorisée*)

(2) If the Minister approves a contract with a private organization, agency or firm to provide management services for, or to manage a hospital or health care facility,

- (a) a reference to "Board of Management" means the contracted organization, agency or firm; and
- (b) a reference to "chief executive officer" means the person designated by the organization, agency or firm to carry out the powers and duties of a chief executive officer.

Application

2. (1) Subject to subsection (2), these regulations apply to every hospital and health care facility.

(2) In granting approval to a Board of Management to operate a hospital or health care facility the Minister may temporarily suspend the application of any provision of these regulations in respect of that hospital or health care facility.

(3) A suspension referred to in subsection (2) shall be in writing and shall include such terms and conditions that the Minister considers necessary for full compliance with these regulations, including terms and conditions for the completion of alterations or additions to the buildings, installations, equipment and other facilities of the hospital or health care facility, or changes in the number or type of personnel.

Approval of Hospitals and Health Care Facilities

3. No land shall be used as a site for the construction of a facility that is intended to be a hospital or health care facility without the written approval of the

«sage-femme autorisée» Sage-femme autorisée au sens de l'article 1 de la *Loi sur la profession de sage-femme*. (*registered midwife*)

«services de soins de maternité» Services fournis par les médecins – notamment les obstétriciens –, les infirmières praticiennes et les sages-femmes autorisées. (*maternity care services*)

(2) Si le ministre approuve un contrat aux termes duquel un organisme ou une entreprise privés s'engage à fournir des services de gestion à un hôpital ou un établissement de soins de santé ou à assurer la gestion de cet hôpital ou de cet établissement de soins de santé :

- a) la mention de «conseil d'administration» vaut mention de l'organisme ou de l'entreprise en question;
- b) la mention de «premier dirigeant» vaut mention de la personne que désigne l'organisme ou l'entreprise pour exercer les pouvoirs et fonctions du premier dirigeant.

Champ d'application

2. (1) Sous réserve du paragraphe (2), le présent règlement s'applique à tous les hôpitaux et établissements de soins de santé.

(2) Lorsqu'il accorde à un conseil d'administration l'autorisation d'exploiter un hôpital ou un établissement de soins de santé, le ministre peut suspendre temporairement l'application de l'une ou l'autre des dispositions du présent règlement à l'égard de cet hôpital ou de cet établissement de soins de santé.

(3) La suspension visée au paragraphe (2) est consignée par écrit et précise les conditions que le ministre estime nécessaires pour se conformer entièrement au présent règlement, qu'il s'agisse, notamment, de conditions visant l'exécution de modifications ou d'ajouts aux bâtiments, aux installations, à l'équipement et aux autres aménagements de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé, ou de changements visant le type de personnel ou le nombre des effectifs.

Agrément des hôpitaux et des établissements de soins de santé

3. Seuls les terrains faisant l'objet d'une approbation écrite du ministre peuvent servir d'emplacement pour la construction d'un bâtiment destiné à recevoir un hôpital

Minister.

4. (1) No building, institution or facility may be constructed, acquired or altered or may operate or continue to operate as a hospital or health care facility unless the construction, acquisition, alteration or operation has been approved in writing by the Minister.

(2) The Minister may grant approval under subsection (1) subject to such terms and conditions as he or she considers appropriate.

5. (1) The Minister, by notice in writing to a Board of Management, may cancel or modify

- (a) a suspension referred to in subsection 2(2);
- (b) terms and conditions referred to subsection 2(3);
- (c) an approval referred to in subsection 4(1); or
- (d) terms and conditions referred to in subsection 4(2).

(2) If the Minister has cancelled an approval under paragraph (1)(c), he or she may subsequently approve the construction, acquisition, alteration or operation of a hospital or health care facility on such terms and conditions, including undertakings by the Board of Management, as he or she considers appropriate.

Ministerial Directions

6. (1) The Minister may, in writing, give any direction to a Board of Management in respect of the operation of a hospital or health care facility that the Minister considers appropriate.

(2) A Board of Management shall comply with a direction given by the Minister under subsection (1).

ou un établissement de soins de santé.

4. (1) Il est interdit, sans l'autorisation écrite du ministre, de construire, d'acquérir ou de modifier un bâtiment, une institution ou un établissement en vue d'en faire un hôpital ou un établissement de soins de santé, ou de l'exploiter ou de continuer à l'exploiter en tant qu'hôpital ou établissement de soins de santé.

(2) Le ministre peut assortir l'autorisation visée au paragraphe (1) des conditions qu'il estime appropriées.

5. (1) Par avis écrit au conseil d'administration concerné, le ministre peut annuler ou modifier :

- a) la suspension visée au paragraphe 2(2);
- b) les conditions visées au paragraphe 2(3);
- c) une autorisation visée au paragraphe 4(1);
- d) les conditions visées au paragraphe 4(2).

(2) S'il a annulé une autorisation en vertu de l'alinéa (1)c), le ministre peut subséquemment autoriser la construction, l'acquisition, la modification ou l'exploitation de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé aux conditions qu'il estime appropriées, notamment celles visant la prise d'engagements par le conseil d'administration.

Directives du ministre

6. (1) Le ministre peut donner à un conseil d'administration les directives écrites qu'il estime appropriées eu égard à l'exploitation d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé.

(2) Le conseil d'administration est tenu de se conformer aux directives données par le ministre en vertu du paragraphe (1).

Rated Capacity

7. (1) The Minister shall set the rated capacity of a hospital or health care facility that is equipped with beds at the number of beds that he or she determines should be set up to utilize the resources of the hospital or health care facility in the most effective and efficient manner.

- (2) Subject to subsection (3)
- (a) no increase in the number of beds that exceeds the rated capacity shall be made in a hospital or health care facility without the written approval of the Minister; and
 - (b) no reallocation of the use of areas within a hospital or health care facility shall be made so as to affect its rated capacity without the written approval of the Minister.

(3) During an emergency or epidemic a Board of Management may increase the number of beds in a hospital or health care facility above its rated capacity, or reallocate the use of areas within a hospital or health care facility so as to affect its rated capacity, for up to five days if it considers that it is necessary to do so in the circumstances.

(4) A Board of Management shall inform the Minister as soon as possible after taking measures under subsection (3).

Inspection of Hospitals and Health Care Facilities

8. (1) When conducting an inspection of a hospital or health care facility, an inspector appointed by the Minister under paragraph 5(h) of the Act shall

- (a) enter the premises at a reasonable time of the day;
- (b) inspect and examine the grounds, buildings, installations, equipment and facilities;
- (c) take photographs of the premises, including grounds, buildings, installations, equipment and facilities that the inspector considers necessary;
- (d) take the samples that the inspector considers necessary for the purpose of

Capacité optimale

7. (1) Le ministre fixe la capacité optimale d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé qui compte des lits, au nombre de lits que devrait, selon lui, contenir l'hôpital ou l'établissement de soins de santé pour utiliser ses ressources de la façon la plus efficace et la plus utile possible.

- (2) Sous réserve du paragraphe (3) :
- a) le nombre de lits d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé ne peut être augmenté au delà de sa capacité optimale sans l'autorisation écrite du ministre;
 - b) aucune nouvelle répartition de l'espace intérieur d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé ayant une incidence sur sa capacité optimale ne peut être effectuée sans l'autorisation écrite du ministre.

(3) En cas d'urgence ou d'épidémie, le conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé peut en augmenter le nombre de lits au delà de sa capacité optimale ou faire une nouvelle répartition de l'espace intérieur de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé ayant une incidence sur sa capacité optimale pour une période de cinq jours ou moins s'il estime qu'une telle mesure est nécessaire dans les circonstances.

(4) Le conseil d'administration avise le ministre aussitôt que possible après avoir pris une décision en vertu du paragraphe (3).

Inspection des hôpitaux et des établissements de soins de santé

8. (1) Dans le cadre de l'inspection d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé, l'inspecteur nommé par le ministre en vertu de l'alinéa 5h) de la Loi, a les fonctions et pouvoirs suivants :

- a) visiter l'hôpital ou l'établissement de soins de santé à toute heure raisonnable du jour;
- b) inspecter et examiner toute partie du parc, des bâtiments, des installations, de l'équipement et des aménagements;
- c) prendre des lieux, y compris le parc, les bâtiments, les installations, l'équipement ou les aménagements, les photographies qu'il estime nécessaires;

- (i) testing samples of food or drink,
- (ii) testing samples of a drug, medicine or other chemical substance,
- (iii) testing samples of water in which utensils are being washed, rinsed or sterilized,
- (iv) testing swabs of utensils or a surface, or
- (v) measuring samples of air quality; and
- (e) take measurements that the inspector considers necessary.

(2) On the completion of an inspection under subsection (1) the inspector shall report in writing to the Minister and shall include any recommendations that the inspector considers appropriate.

(3) An inspector may not provide information and photographs that he or she obtains in the conduct of an inspection under subsection (1) to any person except

- (a) the Minister;
- (b) the Deputy Minister;
- (c) a person designated by the Deputy Minister;
- (d) a member of the Board of Management for the hospital or health care facility;
- (e) the chief executive officer of the Board of Management for the hospital or health care facility;
- (f) another inspector appointed under paragraph 5(h) of the Act;
- (g) the Chief Medical Health Officer or a person designated in writing by the Chief Medical Health Officer; or
- (h) a person on the order of a court of competent jurisdiction.

Examination of Records

9. (1) When conducting an examination of the records of a hospital or health care facility an inspector or auditor appointed by the Minister under paragraph 5(i) of the Act shall

- (a) enter the premises at a reasonable time of the day; and
- (b) subject to subsection (2) and any direction provided by the Minister, examine and audit the books, papers, accounts or other records that may contain information in

- d) prendre les échantillons qu'il estime nécessaires aux fins suivantes :
 - (i) l'analyse d'un aliment ou d'une boisson,
 - (ii) l'analyse d'une drogue, d'un médicament ou d'une autre substance chimique,
 - (iii) l'analyse de l'eau dans laquelle les ustensiles sont lavés, rincés ou stérilisés,
 - (iv) l'analyse de prélèvements provenant d'ustensiles ou de toute surface,
 - (v) la mesure de la qualité de l'air;
- e) mesurer tout ce qui est, selon lui, nécessaire.

(2) Au terme de l'inspection prévue au paragraphe (1), l'inspecteur présente au ministre un rapport écrit contenant les recommandations qu'il estime appropriées.

(3) Les renseignements ou photographies qu'obtient un inspecteur dans le cadre d'une inspection visée au paragraphe (1) ne peuvent être communiqués ou donnés à quiconque, sauf aux personnes suivantes :

- a) le ministre;
- b) le sous-ministre;
- c) la personne que désigne le sous-ministre;
- d) un membre du conseil d'administration de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé;
- e) le premier dirigeant du conseil d'administration de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé;
- f) un autre inspecteur nommé en vertu de l'alinéa 5h) de la Loi;
- g) le médecin-hygiéniste en chef ou la personne qu'il désigne par écrit;
- h) la personne à qui la communication est ordonnée par un tribunal compétent.

Examen des registres

9. (1) Dans le cadre de l'examen des registres d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé, l'inspecteur ou le vérificateur nommé par le ministre en vertu de l'alinéa 5i) de la Loi, a les fonctions et pouvoirs suivants :

- a) visiter l'hôpital ou l'établissement de soins de santé à toute heure raisonnable du jour;
- b) sous réserve du paragraphe (2) et des directives données par le ministre,

respect of the operation of the hospital or health care facility.

(2) Only an inspector or auditor who is a medical practitioner or other health care professional may examine medical records.

(3) On the completion of an examination under subsection (1) an inspector or auditor shall report in writing to the Minister and shall include any recommendations that he or she considers appropriate.

General Administration

10. (1) A Board of Management for a hospital or health care facility may make bylaws

- (a) for carrying out the business of the hospital or health care facility;
- (b) to promote and support the safety and comfort of in-patients, outpatients and hospital and health care facility personnel;
- (c) to promote and support healthy working conditions for hospital and health care facility personnel;
- (d) to promote and support the provision of good medical, dental, midwifery and nursing care to in-patients and outpatients in hospitals or health care facilities where such care is provided;
- (e) in respect of the duties and conduct of hospital or health care facility personnel;
- (f) in respect of the duties and powers of the medical and professional staff;
- (g) in respect of the admission, conduct and discharge of in-patients; and
- (h) providing for the establishment of a proper system of records and accounts and the appointment of an auditor.

(2) Bylaws and amendments to bylaws made under subsection (1) shall have force and effect only on approval by the Minister.

examiner les livres, documents, comptes et autres registres pouvant contenir des renseignements relatifs à l'exploitation de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé.

(2) Seul l'inspecteur ou le vérificateur qui est un professionnel de la santé, notamment un médecin, peut procéder à l'examen des dossiers médicaux.

(3) Au terme de l'examen prévu au paragraphe (1), l'inspecteur ou le vérificateur présente au ministre un rapport écrit contenant les recommandations qu'il estime appropriées.

Administration générale

10. (1) Le conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé peut prendre des règlements administratifs :

- a) pour la conduite des affaires de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé;
- b) pour favoriser et rehausser la sécurité et le confort des malades hospitalisés et externes et du personnel de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé;
- c) pour assurer au personnel de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé de saines conditions de travail;
- d) pour encourager la prestation de soins médicaux, dentaires et infirmiers et de services de sage-femme de qualité aux malades hospitalisés et externes dans les hôpitaux et les établissements de soins de santé où de tels soins ou services sont offerts;
- e) pour établir les responsabilités et les règles de conduite du personnel de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé;
- f) pour régir les fonctions et les pouvoirs du personnel médical et professionnel;
- g) pour régir l'admission et la conduite des malades hospitalisés de même que les congés;
- h) pour pourvoir à la mise en place d'un système approprié de registres et de comptes et la nomination d'un vérificateur.

(2) Les règlements administratifs pris en vertu du paragraphe (1) et les modifications à ces règlements n'entrent en vigueur qu'une fois approuvés par le

11. Any charges made by a Board of Management to an in-patient or outpatient, other than charges authorized under the *Hospital Insurance Regulations*, shall be at rates approved by the Minister.

12. (1) The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility shall, in respect of that hospital or health care facility, take measures to ensure

- (a) the observance of these regulations;
- (b) the observance of the bylaws of the hospital or health care facility and the bylaws, policies and standards that apply to members of the medical and professional staff;
- (c) the observance of terms and conditions referred to in subsection 2(3) and paragraph 5(1)(b) respecting a suspension of the application of a provision of regulations;
- (d) the observance of terms and conditions referred to in subsection 4(2) and paragraph 5(1)(d) respecting the Minister's approval to construct, acquire, alter, operate or continue to operate a hospital or health care facility; and
- (e) that any direction given in writing by the Minister under subsection 6(1) is carried out.

(2) The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility shall have full administrative control of the hospital or health care facility, including administrative control in respect of the medical and professional staff and other personnel.

13. (1) The chief executive officer of a Board of Management designated as a government body in the *Designation of Government Body Regulations* made under the *Archives Act* shall take measures to ensure that all records held by or under the control of the Board of Management are maintained in accordance with that Act.

(2) The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility that

ministre.

11. À l'exception des frais autorisés en vertu du *Règlement sur l'assurance-hospitalisation*, les frais que le conseil d'administration fait payer à un malade hospitalisé ou externe sont établis selon les taux approuvés par le ministre.

12. (1) Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé prend, relativement à ce dernier, des mesures visant à assurer :

- a) l'application du présent règlement;
- b) l'application des règlements administratifs de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé et des règlements administratifs, politiques et normes qui s'appliquent aux membres du personnel médical et professionnel;
- c) le respect des conditions visées au paragraphe 2(3) et à l'alinéa 5(1)b), relativement à la suspension de l'application d'une disposition réglementaire;
- d) le respect des conditions visées au paragraphe 4(2) et à l'alinéa 5(1)d), relativement à l'autorisation du ministre de construire, d'acquérir, de modifier, d'exploiter ou de continuer d'exploiter un hôpital ou un établissement de soins de santé;
- e) l'exécution de toute directive écrite donnée par le ministre en vertu du paragraphe 6(1).

(2) Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé assume le plein contrôle administratif de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé, y compris à l'égard du personnel médical et professionnel et des autres membres du personnel.

13. (1) Le premier dirigeant d'un conseil d'administration désigné organisme gouvernemental en vertu du *Règlement de désignation d'organismes gouvernementaux*, pris sous le régime de la *Loi sur les archives*, prend des mesures visant à faire en sorte que tous les documents détenus par le conseil d'administration ou qui lui sont confiés soient conservés en conformité avec cette loi.

(2) Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de

has been surveyed by the Canadian Council on Health Services Accreditation shall provide the Minister with a copy of any report made by the Council in respect of the hospital or health care facility.

Health Services Committee

14. (1) A Board of Management for a hospital shall establish a health services committee for the hospital, composed of

- (a) a person designated by the Chief Medical Health Officer;
- (b) the medical director for the hospital;
- (c) the director of nursing for the hospital;
- (d) one or more representatives of the medical staff selected by the chief executive officer;
- (e) one or more representatives of the professional staff selected by the chief executive officer; and
- (f) any other member of the hospital personnel who the chief executive officer may select.

- (2) The chief executive officer shall consult with
- (a) the medical staff with respect to the selection of the representative or representatives under paragraph (1)(d); and
 - (b) the professional staff with respect to the selection of the representative or representatives under paragraph (1)(e).

(3) A Board of Management shall establish one or more health services committees for the health care facilities for which it is responsible, composed of

- (a) a person designated by the Chief Medical Health Officer;
- (b) the medical director for the health care facility or facilities;
- (c) the nurse in charge of each health care facility for which the health services committee is established if there is a nurse in charge of the facility; and
- (d) any member of the personnel of the Board of Management who the chief executive officer may select.

(4) The Chief Medical Health Officer may, at his or her discretion, participate as a member of a health services committee or of a subcommittee or working group of a health services committee.

soins de santé visité par le Conseil canadien d'agrément des services de santé remet au ministre un exemplaire de tout rapport préparé par le Conseil relativement à l'hôpital ou à l'établissement de soins de santé.

Comité des services de santé

14. (1) Le conseil d'administration d'un hôpital constitue, pour cet hôpital, un comité des services de santé composé des personnes suivantes :

- a) une personne désignée par le médecin-hygiéniste en chef;
- b) le directeur médical de l'hôpital;
- c) le directeur des services infirmiers;
- d) un ou plusieurs représentants du personnel médical choisis par le premier dirigeant;
- e) un ou plusieurs représentants du personnel professionnel choisis par le premier dirigeant;
- f) tout autre membre du personnel hospitalier que choisit le premier dirigeant.

- (2) Le premier dirigeant consulte :
- a) le personnel médical, en ce qui a trait au choix de tout représentant visé à l'alinéa (1)d);
 - b) le personnel professionnel, en ce qui a trait au choix de tout représentant visé à l'alinéa (1)e).

(3) Le conseil d'administration constitue, pour les établissements de soins de santé dont il est responsable, au moins un comité des services de santé composé des personnes suivantes :

- a) une personne désignée par le médecin-hygiéniste en chef;
- b) le directeur médical du ou des établissements de soins de santé;
- c) l'infirmière responsable de chaque établissement de soins de santé pour lequel le comité des services de santé est constitué, le cas échéant;
- d) tout membre du personnel du conseil d'administration que choisit le premier dirigeant.

(4) Le médecin-hygiéniste en chef peut, à sa discrétion, participer en tant que membre aux travaux d'un comité des services de santé ou de ses sous-comités ou groupes de travail.

- (5) A health services committee shall
- (a) meet at least six times each year with no more than three months elapsing between meetings;
 - (b) arrange for the keeping of minutes of meetings and the preparation of reports in respect of meetings;
 - (c) provide a report of the activities of the committee to the chief executive officer and the Chief Medical Health Officer every four months; and
 - (d) form such subcommittees or working groups as may be necessary to consider in detail a matter referred to in subsections (6) or (8).

- (6) A health services committee shall
- (a) examine, discuss and make recommendations to the chief executive officer with respect to the following:
 - (i) ways by which the hospital or health care facility can provide better service to the population it serves,
 - (ii) ways by which the hospital or health care facility can be used to promote public health,
 - (iii) ways to improve professional standards within the hospital or health care facility,
 - (iv) ways to improve hospital or health care facility records,
 - (v) the provision of health education within the hospital or health care facility for the benefit of in-patients, outpatients and personnel,
 - (vi) the provision of an occupational health program for personnel,
 - (vii) the medical examinations that should be required for each employment position category in the hospital or health care facility and the circumstances under which such examinations should be required,
 - (viii) the more efficient operation of the hospital or health care facility;
 - (b) monitor the incidents of communicable diseases, nosocomial infections and other infections in the hospital or health care facility and advise the chief executive officer on measures that should be taken to control the disease or infection;
 - (c) make recommendations to the chief executive officer in respect of the control

- (5) Le comité des services de santé :
- a) se réunit au moins six fois par année à un intervalle de trois mois ou moins entre chaque rencontre;
 - b) veille à ce que soient rédigés les procès-verbaux des réunions et les rapports de réunion;
 - c) présente, tous les quatre mois, un rapport de ses activités au premier dirigeant et au médecin-hygiéniste en chef;
 - d) forme, au besoin, des sous-comités ou des groupes de travail pour étudier en détail une question visée au paragraphe (6) ou (8).

- (6) Le comité des services de santé :
- a) formule des recommandations à l'intention du premier dirigeant, après qu'il se soit penché sur les questions suivantes :
 - (i) les mesures que peut prendre l'hôpital ou l'établissement de soins de santé pour offrir un meilleur service à la population qu'il dessert,
 - (ii) l'utilisation qui peut être faite de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé en vue de promouvoir la santé publique,
 - (iii) les améliorations possibles aux normes professionnelles dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé,
 - (iv) les améliorations possibles aux registres de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé,
 - (v) la prestation, à l'hôpital ou dans l'établissement de soins de santé, de services d'éducation en matière de santé à l'intention des malades hospitalisés, des malades externes et du personnel,
 - (vi) la mise sur pied d'un programme de santé au travail à l'intention du personnel,
 - (vii) les examens médicaux qui devraient être exigés pour chaque catégorie de poste au sein de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé et les circonstances où ces examens devraient être exigés,
 - (viii) l'exploitation plus efficace de l'hôpital ou de l'établissement de

- of communicable diseases, nosocomial infections and other infections in the hospital or health care facility;
- (d) review and make recommendations to the chief executive officer with respect to the following:
- (i) the work of members of the medical or professional staff and other hospital or health care facility personnel who provide health care services to in-patients or outpatients,
 - (ii) any complaint relating to the care of an in-patient or outpatient that the committee considers to require review or that is referred to it by the chief executive officer,
 - (iii) any issue relating to a lack of improvement or to a complication in the condition of an in-patient or outpatient that the committee considers to require review or that is referred to it by the chief executive officer,
 - (iv) any issue relating to the death of an in-patient or outpatient that the committee considers to require review or that is referred to it by the chief executive officer; and
- (e) conduct periodic reviews of medical files of in-patients or outpatients to study or evaluate the health care practices of, and the health care services provided by, the medical or professional staff or other hospital or health care facility personnel who provide health care services to in-patients or outpatients, for the purpose of determining ways to improve health care practices and health care services in the hospital or health care facility.
- soins de santé;
- b) surveille les cas de maladies transmissibles, d'infections nosocomiales et d'autres infections dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé et conseille le premier dirigeant sur les mesures à prendre pour contrôler la maladie ou l'infection;
 - c) formule des recommandations à l'intention du premier dirigeant concernant le contrôle des maladies transmissibles, des infections nosocomiales et des autres infections dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé;
 - d) formule des recommandations à l'intention du premier dirigeant, après avoir examiné :
 - (i) le travail des membres du personnel médical et professionnel et des autres membres du personnel de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé fournissant des services de soins de santé aux malades hospitalisés ou externes,
 - (ii) toute plainte relative au soin d'un malade hospitalisé ou externe dont il est saisi par le premier dirigeant ou qui, de l'avis du comité, requiert un examen,
 - (iii) toute question liée à l'absence d'amélioration de l'état d'un malade hospitalisé ou externe ou à une complication survenue dans l'état du malade et dont il est saisi par le premier dirigeant ou qui, de l'avis du comité, requiert un examen,
 - (iv) toute question liée au décès d'un malade hospitalisé ou externe et dont il est saisi par le premier dirigeant ou qui, de l'avis du comité, requiert un examen;
 - e) procède à des examens périodiques des dossiers médicaux des malades hospitalisés ou externes afin d'étudier ou d'évaluer, d'une part, les services de soins de santé fournis par le personnel médical et professionnel et les autres membres du personnel de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé fournissant de tels services aux malades hospitalisés ou externes et, d'autre part, leurs pratiques en matière de soins de

santé, et ce, en vue de dégager des façons d'améliorer ces pratiques et services dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé.

- (7) A review of medical files under paragraph (6)(e) may only be conducted by
- (a) members of the health services committee who are members of the medical or professional staff or other members of the hospital or health care facility personnel; or
 - (b) members of the health services committee who are retained under contract to perform services for the Board of Management.

(8) A health services committee for a hospital shall examine, discuss and make recommendations to the chief executive officer with respect to the admission and discharge of in-patients, including criteria for and procedures on admission and discharge.

Hospital and Health Care Facility Personnel

15. (1) The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility may categorize the employment positions in the hospital or health care facility and may, after considering the recommendations of the health services committee referred to in subparagraph 14(6)(a)(vii), determine the medical examinations that are required for each employment position category and the circumstances under which such examinations are required.

- (2) Before entering into employment in a hospital or health care facility a person
- (a) shall undergo
 - (i) the medical examinations required for the employment position category in which that person is to be employed, and
 - (ii) a tuberculosis risk assessment; and
 - (b) may be required to undergo base-line tuberculin testing if
 - (i) the person has not previously undergone base-line tuberculin testing, or
 - (ii) the person has previously undergone base-line tuberculin testing and the test results were negative or are unknown.

- (7) L'examen des dossiers médicaux visé à l'alinéa (6)e) ne peut être effectué que par :
- a) soit les membres du comité des services de santé qui sont membres du personnel médical ou professionnel ou les autres membres du personnel de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé;
 - b) soit les membres du comité des services de santé qui sont employés aux termes d'un contrat pour fournir des services pour le conseil d'administration.

(8) Après s'être penché sur les questions liées à l'admission des malades hospitalisés et aux congés, y compris sur les critères et la procédure à appliquer, le comité des services de santé d'un hôpital formule des recommandations à l'intention du premier dirigeant.

Personnel de l'hôpital et de l'établissement de soins de santé

15. (1) Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé peut grouper les postes de l'hôpital ou de l'établissement en catégories. Il peut également, après avoir pris en considération les recommandations formulées par le comité des services de santé en application du sous-alinéa 14(6)a)(vii), prévoir des examens médicaux obligatoires pour chaque catégorie de poste et définir les circonstances où ils sont requis.

- (2) Avant d'occuper un emploi dans un hôpital ou un établissement de soins de santé, une personne :
- a) doit, d'une part, se soumettre :
 - (i) aux examens médicaux obligatoires pour la catégorie du poste qu'elle occupera,
 - (ii) à une évaluation du risque de tuberculose;
 - b) peut, d'autre part, devoir se soumettre à un test tuberculique de base si elle se trouve dans l'une ou l'autre des situations suivantes :
 - (i) elle n'a jamais subi un tel test,
 - (ii) les résultats du test qu'elle a subi sont négatifs ou inconnus.

(3) When directed by the chief executive officer, a person employed in a hospital or health care facility shall undergo the medical examinations required for the employment position category in which that person is employed.

(4) A person shall show proof of immunization or shall undertake an immunization program in keeping with current public health practices in relation to the employment of staff in hospitals in Canada

- (a) before entering into employment in a hospital or health care facility; and
- (b) while employed in a hospital or health care facility.

(5) The chief executive officer shall take measures to ensure that accurate records are kept of medical examinations and immunizations referred to in subsections (2) to (4) relating to each person employed in the hospital or health care facility.

16. (1) One or more technologists qualified in diagnostic imaging techniques shall be employed in a hospital having a rated capacity of 10 beds or more.

(2) The qualifications of a technologist referred to in subsection (1) must meet standards approved by the Minister.

17. (1) The number of nurses employed in a hospital shall be at least the number of nurses that the Minister determines to be necessary in relation to the number and classification of in-patients and the average outpatient load.

(2) Subject to subsection (3), the services of at least one nurse shall be available at all times in a hospital or health care facility.

(3) The Minister may exempt a particular health care facility or a type of health care facility from the requirement under subsection (2).

(4) The person in charge of an operating room shall be a nurse who has completed special training in operating room management or who has equivalent experience.

18. (1) If a hospital has a rated capacity of 100 beds or more

- (a) a pharmaceutical chemist entitled to practice the profession of pharmaceutical chemistry under the *Pharmacy Act* shall

(3) Quiconque est employé par un hôpital ou un établissement de soins de santé doit se soumettre aux examens médicaux prévus par ce dernier pour la catégorie du poste qu'elle occupe.

(4) Une personne est tenue, avant d'occuper un emploi dans un hôpital ou un établissement de soins de santé ou pendant qu'elle occupe un tel emploi, de présenter une preuve de vaccination ou de se soumettre à un programme de vaccination conforme aux pratiques courantes de santé publique en matière d'emploi du personnel dans les hôpitaux du Canada.

(5) Le premier dirigeant prend des mesures pour veiller à ce que soit maintenu un registre précis et à jour des examens médicaux et des vaccins visés aux paragraphes (2) à (4) à l'égard de tous les employés de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé.

16. (1) Tout hôpital d'une capacité optimale de 10 lits ou plus doit employer au moins un technologue qualifié en techniques d'imagerie diagnostique.

(2) Les compétences du technologue visé au paragraphe (1) doivent satisfaire aux normes approuvées par le ministre.

17. (1) En regard du nombre et du genre de malades hospitalisés, ainsi que du nombre moyen de malades externes, les hôpitaux doivent employer un nombre d'infirmières au moins égal à celui qui, selon l'appréciation du ministre, est nécessaire.

(2) Sous réserve du paragraphe (3), tout hôpital ou établissement de soins de santé doit compter au moins une infirmière en service en tout temps.

(3) Le ministre peut exempter un établissement de soins de santé donné ou un type d'établissement de soins de santé de l'exigence prévue au paragraphe (2).

(4) Toute salle d'opération doit être placée sous la responsabilité d'une infirmière détenant un diplôme spécialisé en gestion de salle d'opération ou une expérience équivalente.

18. (1) Tout hôpital d'une capacité optimale de 100 lits ou plus doit employer un pharmacien autorisé à exercer cette profession en vertu de la *Loi sur la pharmacie*. À défaut, des dispositions sont prises afin que l'hôpital obtienne les services d'un tel pharmacien.

- be employed in the hospital; or
- (b) arrangements shall be made for services to the hospital by a pharmaceutical chemist entitled to practice the profession of pharmaceutical chemistry under the *Pharmacy Act*.

(2) The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility that does not employ a pharmaceutical chemist entitled to practice the profession of pharmaceutical chemistry under the *Pharmacy Act* shall take measures to ensure compliance with the *Pharmacy Act* and the *Controlled Drugs and Substances Act* (Canada) in respect of the acquisition, storage, and supply of all drugs and other substances used in the hospital or health care facility.

- 19. (1)** If a hospital has a rated capacity of 100 beds or more
- (a) one or more dietitians shall be employed in the hospital; or
- (b) arrangements shall be made for services to the hospital by a dietitian.

(2) Dietitians referred to in subsection (1) shall have qualifications equivalent to those required for membership by the Dietitians of Canada.

20. Except with the approval of the Minister, no school shall be set up or operated in a hospital or health care facility for the training of students.

Medical Staff

- 21. (1)** A Board of Management for a hospital or health care facility may, on the recommendation of the chief executive officer, grant to a medical practitioner or a dentist
- (a) the privilege to admit patients to the hospital or health care facility;
- (b) the privilege to attend patients in the hospital or health care facility;
- (c) the privilege to treat patients in the hospital or health care facility;
- (d) the privilege to use the resources of the hospital or health care facility; or
- (e) any other related privilege or privileges.

(2) Il incombe au premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé qui n'emploie pas un pharmacien autorisé à exercer cette profession en vertu de la *Loi sur la pharmacie* de prendre des mesures visant à faire en sorte que l'acquisition, l'entreposage et la fourniture des drogues et autres substances utilisées dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé se fassent en conformité avec les dispositions de la *Loi sur la pharmacie* et de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada).

- 19. (1)** Tout hôpital d'une capacité optimale de 100 lits ou plus doit employer au moins un diététiste. À défaut, des dispositions sont prises afin que l'hôpital obtienne les services d'un diététiste.

(2) Les diététistes visés au paragraphe (1) doivent avoir les compétences requises pour devenir membres des Diététistes du Canada.

20. Sauf autorisation du ministre, il est interdit d'établir ou d'exploiter une école dans un hôpital ou un établissement de soins de santé pour la formation pratique des étudiants.

Personnel médical

- 21. (1)** Le conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé peut, sur la recommandation du premier dirigeant, octroyer à un médecin ou un dentiste un ou plusieurs des privilèges suivants :
- a) le privilège d'admettre les malades à l'hôpital ou à l'établissement de soins de santé;
- b) le privilège de donner des soins aux malades dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé;
- c) le privilège d'administrer des traitements aux malades dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé;
- d) le privilège d'utiliser les ressources de l'hôpital ou de l'établissement de soins de

santé;
e) tout autre privilège afférent.

(2) A privilege granted under subsection (1) expires one year from the date it is granted unless the Board of Management sets an earlier expiry date.

(2) Les privilèges octroyés en vertu du paragraphe (1) expirent un an après la date de leur octroi, sauf si le conseil d'administration fixe une date d'expiration antérieure.

(3) On application in writing by a medical practitioner or dentist, the Board of Management may renew a privilege granted under subsection (1).

(3) Le conseil d'administration peut renouveler un privilège octroyé à un médecin ou un dentiste en vertu du paragraphe (1) si celui-ci en fait la demande par écrit.

(4) A privilege granted or renewed under this section shall be subject to any terms, conditions or limitations set out in writing by the chief executive officer on behalf of the Board of Management.

(4) Les privilèges octroyés ou renouvelés en vertu du présent article sont assujettis aux conditions et aux restrictions que fixe par écrit le premier dirigeant au nom du conseil d'administration.

22. The local Medical Health Officer for the health district in which the hospital or health care facility is situated is, by virtue of his or her office, a member of the medical staff of the hospital or health care facility.

22. Le médecin-hygiéniste du district sanitaire dont fait partie un hôpital ou un établissement de soins de santé est membre d'office du personnel médical de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé.

23. (1) A Board of Management for a hospital or health care facility may, on the recommendation of the chief executive officer, revoke any or all of the privileges of a member of the medical staff granted or renewed under section 21.

23. (1) Le conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé peut, sur la recommandation du premier dirigeant, révoquer les privilèges d'un membre du personnel médical octroyés ou renouvelés en vertu de l'article 21.

(2) A medical practitioner or dentist whose privilege or privileges have been revoked under subsection (1) shall not exercise the revoked privilege or privileges in the hospital or health care facility until such time as the Board of Management may reinstate them.

(2) Le médecin ou dentiste dont les privilèges ont été révoqués en tout ou en partie en vertu du paragraphe (1) ne peut exercer les privilèges visés par la révocation dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé tant que le conseil d'administration ne les a pas, à sa discrétion, rétablis.

24. The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility may appoint a medical director for one or more hospitals or health care facilities.

24. Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé peut nommer un directeur médical pour un ou plusieurs hôpitaux ou établissements de soins de santé.

Professional Staff

Personnel professionnel

25. (1) A Board of Management for a hospital or health care facility may, on the recommendation of the chief executive officer, grant to a nurse practitioner or registered midwife

25. (1) Le conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé peut, sur la recommandation du premier dirigeant, octroyer à une infirmière praticienne ou une sage-femme autorisée un ou plusieurs des privilèges suivants :

- (a) the privilege to admit patients to the hospital or health care facility;
- (b) the privilege to attend patients in the hospital or health care facility;
- (c) the privilege to treat patients in the hospital or health care facility;

- a) le privilège d'admettre les malades à l'hôpital ou à l'établissement de soins de santé;
- b) le privilège de donner des soins aux malades dans l'hôpital ou l'établissement

- (d) the privilege to use the resources of the hospital or health care facility; or
- (e) any other related privilege or privileges.

(2) A privilege granted under subsection (1) expires one year from the date it is granted unless the Board of Management sets an earlier expiry date.

(3) On application in writing by a nurse practitioner or registered midwife, the Board of Management may renew a privilege granted under subsection (1).

(4) A privilege granted or renewed under this section shall be subject to any terms, conditions or limitations set out in writing by the chief executive officer on behalf of the Board of Management.

26. (1) A Board of Management for a hospital or health care facility may, on the recommendation of the chief executive officer, revoke any or all of the privileges of a member of the professional staff granted or renewed under section 25.

(2) A nurse practitioner or registered midwife whose privilege or privileges have been revoked under subsection (1) shall not exercise the revoked privilege or privileges in the hospital or health care facility until such time as the Board of Management may reinstate them.

Admission, Orders for Treatment and Discharge

27. An in-patient may be admitted to a hospital only by a member of the medical or professional staff of the hospital.

28. (1) Except in a case of emergency, no person shall be admitted to a hospital as an in-patient without a provisional diagnosis being provided.

(2) If a person is admitted to a hospital as an in-patient without a provisional diagnosis, one must be prepared by a member of the medical or professional staff of the hospital as soon as possible after admission.

- de soins de santé;
- c) le privilège d'administrer des traitements aux malades à l'hôpital ou l'établissement de soins de santé;
- d) le privilège d'utiliser les ressources de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé;
- e) tout autre privilège afférent.

(2) Les privilèges octroyés en vertu du paragraphe (1) expirent un an après la date de leur octroi, sauf si le conseil d'administration fixe une date d'expiration antérieure.

(3) Le conseil d'administration peut renouveler un privilège octroyé à une infirmière praticienne ou une sage-femme autorisée en vertu du paragraphe (1) si celle-ci en fait la demande par écrit.

(4) Les privilèges octroyés ou renouvelés en vertu du présent article sont assujettis aux conditions et aux restrictions que fixe par écrit le premier dirigeant au nom du conseil d'administration.

26. (1) Le conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé peut, sur la recommandation du premier dirigeant, révoquer les privilèges d'un membre du personnel professionnel octroyés ou renouvelés en vertu de l'article 25.

(2) L'infirmière praticienne ou la sage-femme autorisée dont les privilèges ont été révoqués en tout ou en partie en vertu du paragraphe (1) ne peut exercer les privilèges visés par la révocation dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé tant que le conseil d'administration ne les a pas, à sa discrétion, rétablis.

Admissions, ordonnances de traitement et congés

27. Seuls les membres du personnel médical ou professionnel d'un hôpital peuvent hospitaliser un malade.

28. (1) Sauf en cas d'urgence, nul ne peut être hospitalisé avant qu'un diagnostic provisoire n'ait été établi.

(2) Si une personne est hospitalisée avant l'établissement d'un diagnostic provisoire en raison d'une urgence, ce diagnostic doit être établi par un membre du personnel médical ou professionnel dès que possible après l'admission.

29. A person who applies to a hospital for treatment and who does not have an attending medical practitioner, dentist, nurse practitioner or registered midwife who is a member of the medical or professional staff, shall be assigned to a member of the medical or professional staff according to the nature of the treatment required.

30. An order for the treatment of an in-patient or outpatient in a hospital shall be recorded in the in-patient's or outpatient's medical record and the person issuing the order shall sign it.

31. (1) An in-patient shall be discharged from a hospital only under the authority of a written order signed by

- (a) a member of the medical or professional staff;
- (b) the in-patient, if he or she has attained 19 years of age;
- (c) the in-patient, if he or she has not attained 19 years of age and has provided consent to the treatment for which he or she was admitted; or
- (d) a parent or person entitled to custody of the in-patient, if the in-patient has not attained 19 years of age and did not provide consent to the treatment for which he or she was admitted.

(2) An in-patient shall not be discharged from a hospital under paragraph (1)(b), (c) or (d) unless the person signing the written order of discharge also signs a statement releasing the attending member of the medical or professional staff from any responsibility related to the discharge.

Medical Records

32. (1) The chief executive officer of a Board of Management for a hospital shall require the medical or professional staff or other hospital personnel to prepare a medical record in respect of an in-patient within 48 hours of admission of the in-patient.

(2) A medical record referred to in subsection (1) shall include the following:

- (a) information in respect of the identification of the in-patient;
- (b) the primary reason for admission;
- (c) a history of the present illness or injury;

29. La personne qui demande d'être traitée dans un hôpital et qui n'est pas placée sous la responsabilité d'un médecin, d'un dentiste, d'une infirmière praticienne ou d'une sage-femme autorisée membre du personnel médical ou professionnel, est dirigée vers l'un de ces membres selon la nature du traitement requis.

30. L'ordonnance de traitement d'un malade hospitalisé ou externe à l'hôpital est consignée dans le dossier médical du malade et signée par le membre du personnel médical ou professionnel qui l'a décernée.

31. (1) Un malade hospitalisé ne peut obtenir son congé de l'hôpital qu'en vertu d'une ordonnance écrite signée par l'une des personnes suivantes :

- a) un membre du personnel médical ou professionnel;
- b) lui-même, s'il est âgé d'au moins 19 ans;
- c) lui-même, s'il est âgé de moins de 19 ans mais qu'il a consenti au traitement pour lequel il a été admis;
- d) le père ou la mère du malade ou la personne qui en a la garde, si le malade est âgé de moins de 19 ans et n'a pas consenti au traitement pour lequel il a été admis.

(2) Le malade hospitalisé ne peut obtenir son congé de l'hôpital aux termes de l'alinéa (1)b), c) ou d) que si la personne qui a signé l'ordonnance de congé écrite signe également une déclaration relevant le membre du personnel médical ou professionnel responsable du traitement de toute responsabilité à l'égard du congé.

Dossiers médicaux

32. (1) Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital veille à ce que le personnel médical ou professionnel ou les autres membres du personnel hospitalier préparent un dossier médical complet de tous les malades hospitalisés dans les 48 heures suivant leur admission.

(2) Le dossier médical visé au paragraphe (1) comprend les éléments suivants :

- a) les renseignements relatifs à l'identification du malade hospitalisé;
- b) le motif principal de l'admission;
- c) l'historique de la maladie ou de la

- (d) a family and social history of the in-patient;
- (e) a history of past illnesses or injuries;
- (f) the results of a physical examination of the in-patient;
- (g) a diagnosis or a provisional diagnosis.

(3) The following shall be added to the medical record of an in-patient as they are received or produced, and shall be included before discharge of the in-patient:

- (a) reports of consultations;
- (b) reports of laboratory and diagnostic imaging examinations;
- (c) reports of pathological findings;
- (d) reports of medical and surgical treatments;
- (e) reports of operations and anesthetics;
- (f) progress notes.

(4) Prior to the discharge of an in-patient, the member of the medical or professional staff attending the in-patient shall

- (a) include in the in-patient's medical record
 - (i) a summary of the case,
 - (ii) a final diagnosis, and
 - (iii) a notation on the condition of the in-patient on discharge; and
- (b) sign the in-patient's medical record.

(5) Any follow-up records received or produced after the discharge or death of an in-patient shall be added to his or her medical record.

33. If an in-patient or outpatient dies in a hospital, a copy of the death certificate, and a copy of any post-mortem examination performed shall be added to the medical record of the in-patient or outpatient.

34. The medical records of in-patients and outpatients may not be removed from a hospital or health care facility except on a written order of the Minister or on an order of a court of competent jurisdiction.

Surgical Operations

35. (1) Except where the life of an in-patient or outpatient would be endangered by delay or where there

- blessure actuelle;
- d) les antécédents familiaux et sociaux du malade;
- e) ses antécédents médicaux, tant en ce qui a trait aux maladies qu'aux blessures;
- f) les résultats de l'examen physique du malade;
- g) le diagnostic ou diagnostic provisoire.

(3) Les éléments suivants sont ajoutés au dossier médical du malade hospitalisé au moment où ils sont reçus ou produits ou, en tout état de cause, avant que le malade n'obtienne son congé :

- a) les rapports des consultations;
- b) les rapports des examens de laboratoire et des investigations par imagerie diagnostique;
- c) les rapports d'examens en pathologie;
- d) les rapports des traitements médicaux et chirurgicaux;
- e) les comptes rendus opératoires et d'anesthésies;
- f) les notes d'évolution.

(4) Avant d'accorder son congé au malade hospitalisé, le membre du personnel médical ou professionnel responsable du traitement du malade :

- a) verse au dossier médical du malade :
 - (i) un résumé du cas,
 - (ii) le diagnostic final,
 - (iii) ses observations sur l'état du malade au moment de son congé;
- b) y appose sa signature.

(5) Les comptes rendus de suivi reçus ou produits après le congé ou le décès du malade hospitalisé sont ajoutés à son dossier médical.

33. Si un malade hospitalisé ou un malade externe décède à l'hôpital, un exemplaire du certificat de décès et des résultats de tout examen post-mortem effectué sont ajoutés au dossier médical du malade hospitalisé ou du malade externe.

34. Les dossiers médicaux des malades hospitalisés et des malades externes ne peuvent être sortis de l'hôpital que si le ministre en donne l'ordre par écrit ou qu'un tribunal compétent l'ordonne.

Opérations chirurgicales

35. (1) Sauf si un retard peut mettre la vie du malade ou du malade externe en danger ou poser des risques

would be a serious risk to the health of an in-patient or outpatient as a result of delay, no person shall perform a surgical operation on an in-patient or outpatient in a hospital or health care facility without the written consent of

- (a) the in-patient or outpatient; or
 - (b) a person who has the legal authority to consent on behalf of the in-patient or outpatient, if the in-patient or outpatient is not legally competent to provide consent or is without capacity to provide consent.
- (2) Except in a case of emergency,
- (a) no person other than a surgeon or dentist shall perform major surgery under a general, spinal, epidural, regional or local anesthetic; and
 - (b) no surgeon or dentist shall perform major surgery under a general, spinal, epidural or regional anesthetic unless he or she is assisted at the operation by a member of the medical or professional staff who is properly trained to assist with surgery.

36. (1) Subject to subsection (2), before an in-patient or outpatient undergoes an anesthetic or a surgical operation the operating medical practitioner, or a medical practitioner authorized by the person operating,

- (a) shall conduct a physical examination of the in-patient or outpatient;
- (b) shall prepare a complete history in respect of the in-patient or outpatient; and
- (c) shall prepare a written pre-operative diagnosis in respect of the in-patient or outpatient.

(2) Where the operating medical practitioner is of the opinion that the delay occasioned in conducting a physical examination, obtaining a history and preparing a written pre-operative diagnosis, referred to in subsection (1), would be detrimental to the in-patient or outpatient, the operating medical practitioner, as soon as possible after the surgery,

- (a) shall document that in writing; and
- (b) shall prepare a diagnosis or provisional diagnosis in respect of the in-patient or outpatient or shall ensure that a diagnosis or provisional diagnosis is prepared by a medical practitioner authorized to do so by him or her.

sérieux pour sa santé, nul ne peut, dans un hôpital ou un établissement de soins de santé, procéder à une opération chirurgicale sur un malade hospitalisé ou externe à moins qu'un consentement écrit soit donné :

- a) par le malade hospitalisé ou le malade externe;
- b) par une personne légalement autorisée à consentir au nom du malade hospitalisé ou du malade externe, si ce dernier n'en a pas la capacité légale ou n'est pas en mesure de le faire.

(2) Sauf en cas d'urgence :

- a) seul un chirurgien ou un dentiste peut procéder à une opération chirurgicale majeure faite sous anesthésie générale, rachidienne, péridurale, régionale ou locale;
- b) un chirurgien ou un dentiste ne peut procéder à une opération chirurgicale majeure faite sous anesthésie générale, rachidienne, péridurale ou régionale que s'il est assisté à cette fin par un membre du personnel médical ou professionnel détenant une formation appropriée.

36. (1) Sous réserve du paragraphe (2), avant qu'un malade hospitalisé ou externe ne subisse une anesthésie ou une opération chirurgicale, le médecin chargé de l'opération chirurgicale ou autorisé par celui qui en est chargé :

- a) procède à un examen physique du malade;
- b) prépare un dossier complet du malade;
- c) prépare un diagnostic préopératoire écrit au sujet du malade.

(2) S'il est d'avis que le délai occasionné par l'examen physique, l'obtention du dossier ou la préparation du diagnostic préopératoire visés au paragraphe (1) pourrait porter préjudice au malade, le médecin chargé de l'opération chirurgicale, dès que possible après l'opération :

- a) consigne ces conclusions par écrit;
- b) prépare un diagnostic ou un diagnostic provisoire au sujet du malade ou veille à ce qu'un tel diagnostic soit préparé par le médecin qu'il a autorisé à ce faire.

37. (1) A medical practitioner or a dentist who performs a surgical operation shall prepare a full written description of the operation.

(2) The written description referred to in subsection (1)

- (a) shall be signed by the person performing the operation; and
- (b) shall be added to the in-patient's or outpatient's medical record.

38. (1) Subject to subsections (2) and (4), body tissues or sections of body tissues removed during a surgical operation or curettage

- (a) shall be immediately set aside by the medical practitioner or dentist performing the operation; and
- (b) shall be forwarded with a short history of the case and a statement of findings at the operation, to a laboratory approved by the Minister for laboratory diagnostic examination.

(2) A tooth, tonsil, frenum, hernial sac, finger, haemorrhoid, toe, hand, foot, arm or leg removed or amputated during a surgical operation shall not be forwarded to a laboratory for examination under subsection (1) unless the medical practitioner or dentist is of the opinion that a laboratory diagnostic examination is appropriate in the circumstances.

(3) The medical staff of a hospital may recommend to the Board of Management for the hospital a list of kinds of body tissues or sections of body tissues in addition to those set out in subsection (2) that, in the opinion of the medical staff, would not usually require laboratory diagnostic examination.

(4) A Board of Management

- (a) may, on the recommendation of the medical staff under subsection (3), establish a list of kinds of body tissues and sections of body tissues that are excluded from the requirements of subsection (1) unless the medical practitioner or dentist performing the operation is of the opinion that a laboratory diagnostic examination is appropriate in the circumstances; and
- (b) shall, if a list is established under paragraph (a), require the chief executive

37. (1) Le médecin ou dentiste qui effectue une opération chirurgicale prépare une description écrite complète de l'opération.

(2) La description écrite visée au paragraphe (1) :

- a) est signée par la personne qui a effectué l'opération;
- b) est versée au dossier médical du malade hospitalisé ou externe.

38. (1) Sous réserve des paragraphes (2) ou (4), les tissus ou parties de tissus enlevés lors d'une opération chirurgicale ou d'un curetage :

- a) sont immédiatement mis de côté par le médecin ou le dentiste qui effectue l'opération;
- b) sont envoyés pour examen à un laboratoire agréé à cette fin par le ministre, accompagnés d'une courte description du cas et d'une déclaration relatant les observations faites lors de l'opération.

(2) Les dents, les amygdales, les freins, les sacs herniaires, les doigts, les hémorroïdes, les orteils, les mains, les pieds, les bras ou les jambes enlevés ou amputés lors d'une opération chirurgicale ne sont pas envoyés à un laboratoire pour examen suivant le paragraphe (1), à moins que le médecin ou le dentiste ne soit d'avis qu'un examen en laboratoire est indiqué dans les circonstances.

(3) Le personnel médical d'un hôpital peut recommander au conseil d'administration de l'hôpital, une liste de tissus ou de parties de tissus, en plus de ceux visés au paragraphe (2), pour lesquels le personnel médical estime qu'un examen en laboratoire ne serait pas normalement nécessaire.

(4) Le conseil d'administration :

- a) peut, sur la recommandation formulée par le personnel médical en vertu du paragraphe (3), constituer une liste des tissus qui ne sont pas soumis aux exigences du paragraphe (1) sauf si le médecin ou le dentiste qui effectue l'opération estime qu'un examen en laboratoire est nécessaire dans les circonstances;
- b) doit, si une liste est constituée en application de l'alinéa a), veiller à ce que le premier dirigeant tienne la liste et en

officer to maintain the list and to provide a copy of the list to the Chief Medical Health Officer.

(5) A laboratory diagnostic report received from a laboratory with respect to body tissues, sections of body tissues, body fluids or discharges from an in-patient or outpatient shall be added to his or her medical record.

Anesthesia

39. (1) A reference in this section to a general anesthetic does not include nitrous oxide.

(2) Except in a case of emergency, only a medical practitioner may administer a general, spinal, epidural or regional anesthetic to an in-patient or outpatient.

(3) A person who administers a general, spinal, epidural or regional anesthetic shall provide a record showing the type of anesthetic given, the amount used, the length of anesthesia and the condition of the in-patient or outpatient following the operation.

- (4) The record referred to in subsection (3)
- (a) shall be signed by the person who administers the anesthetic; and
 - (b) shall be added to the in-patient's or outpatient's medical record.

40. The chief executive officer of a Board of Management for a hospital providing anesthetic services shall take measures to ensure that the provision of those services complies with the most recent edition of the *Guidelines to the Practice of Anesthesia* published by the Canadian Anesthesiologists' Society.

Medical, Surgical and Other Facilities

41. A hospital shall have facilities for providing medical, surgical and maternity care services and for the administration of anesthesia that are furnished, equipped and staffed in a manner and to a degree satisfactory to the Minister.

42. (1) Hospitals and health care facilities shall have suitable facilities for the treatment of outpatients and for the provision of preventative services to outpatients.

fournisse une copie au médecin-hygiéniste en chef.

(5) Le rapport de pathologie transmis par un laboratoire relativement à des tissus, des parties de tissus, des liquides organiques ou des pertes provenant d'un malade hospitalisé ou externe est versé à son dossier médical.

Anesthésie

39. (1) Dans le présent article, l'anesthésie générale ne s'entend pas de l'anesthésie administrée au moyen de l'oxyde nitreux.

(2) Sauf en cas d'urgence, seul un médecin peut administrer une anesthésie générale, rachidienne, péridurale ou régionale à un malade hospitalisé ou externe.

(3) Quiconque administre une anesthésie générale, rachidienne, péridurale ou régionale dresse un rapport indiquant le type de substance anesthésique donnée, la quantité utilisée, la durée de l'anesthésie et l'état du malade après l'opération.

- (4) Le rapport visé au paragraphe (3) :
- a) est signé par la personne qui administre l'anesthésie;
 - b) est versé au dossier médical du malade hospitalisé ou du malade externe.

40. Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital qui dispense des services d'anesthésie prend des mesures visant à faire en sorte que la prestation de ces services est conforme à la plus récente édition du *Guide d'exercice de l'anesthésie* publié par la Société canadienne des anesthésiologistes.

Installations médicales, chirurgicales et autres

41. Tout hôpital doit posséder, aux fins de la prestation des services médicaux, de chirurgie, d'anesthésie et de soins de maternité qui y sont offerts, des installations dotées du mobilier, de l'équipement et du personnel que le ministre estime satisfaisants au plan de leurs caractéristiques qualitatives et quantitatives.

42. (1) Les hôpitaux et les établissements de soins de santé doivent posséder des installations adaptées pour traiter les malades externes et leur fournir des services de prévention.

(2) The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility shall take measures to ensure that any equipment used in the hospital or health care facility to provide treatment services is properly maintained, personnel are properly trained to operate the equipment and personnel who operate the equipment do so properly.

43. (1) Each hospital and health care facility shall have one or more rooms set up as a pharmacy designed to ensure the adequate and accurate dispensing of drugs.

(2) Medical and professional staff and other hospital personnel who dispense drugs in a hospital or health care facility shall do so in accordance with a formulary approved by the Minister or other directions provided in writing by the Minister.

44. A hospital that provides maternity care services shall have suitable space available for the accommodation of labouring and birthing women, emergency and planned births and care of newborn.

45. The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility providing maternity care services shall take measures to ensure compliance with

- (a) the most recent edition of each of the clinical practice guidelines on Maternal-Fetal Medicine published by the Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada; and
- (b) any other standards set by the Minister.

46. A hospital in which orthopaedic surgery will ordinarily be performed shall have suitable facilities for providing physiotherapy services to in-patients and outpatients on referral by a member of the medical or professional staff.

Diagnostic Facilities

47. A hospital shall have facilities satisfactory to the Minister for providing diagnostic services to in-patients and outpatients on referral by a member of the medical or professional staff.

(2) Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé prend des mesures visant à faire en sorte que l'équipement utilisé pour fournir des traitements est entretenu convenablement, que le personnel est dûment formé pour le faire fonctionner et que les membres du personnel qui l'utilisent le font de manière appropriée.

43. (1) Chaque hôpital ou établissement de soins de santé doit posséder au moins une pièce tenant lieu de pharmacie et conçue de façon à ce que les médicaments puissent être dispensés correctement.

(2) Le personnel médical et professionnel et les autres membres du personnel hospitalier qui dispensent des drogues dans un hôpital ou un établissement de soins de santé le font conformément à un formulaire approuvé par le ministre et aux autres directives écrites du ministre.

44. L'hôpital qui dispense des services de soins de maternité doit posséder un endroit approprié pour loger les femmes lors du travail ou de l'accouchement, pour les naissances d'urgence et planifiées et pour les soins néonataux.

45. Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé qui dispense des services de soins de maternité prend des mesures visant à faire en sorte que la méthode de dépistage périnatal utilisée est conforme :

- a) à la plus récente édition de chaque directive clinique sur les méthodes de dépistage périnatal publiée par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada;
- b) aux autres normes que fixe le ministre.

46. L'hôpital où l'on pratique normalement des chirurgies orthopédiques doit posséder les installations nécessaires à la prestation des services de physiothérapie aux malades hospitalisés et aux malades externes envoyés par le personnel médical ou professionnel.

Équipement de diagnostic

47. Tout hôpital doit posséder les installations que le ministre estime satisfaisants pour la prestation de services de diagnostic aux malades hospitalisés et aux malades externes envoyés par le personnel médical ou professionnel.

48. The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility that provides diagnostic imaging services shall take measures to ensure that

- a) equipment used in the hospital or health care facility to provide the services is properly maintained, personnel are properly trained to operate the equipment and personnel who operate the equipment do so properly; and
- b) protection is provided against ionizing radiation and other potential hazards associated with the process of diagnostic imaging in a manner and to a degree satisfactory to the Minister.

49. In a hospital or health care facility a diagnostic imaging investigation may only be conducted by, or under the written instruction of, a member of the medical or professional staff.

50. If a hospital has a diagnostic imaging department with a qualified radiologist in charge, diagnostic imaging investigations shall be performed under the authority of the radiologist and he or she shall set up standard operating procedures to safeguard patients and staff.

51. (1) A member of the medical or professional staff of a hospital or health care facility who conducts a diagnostic imaging investigation, or on whose instruction a diagnostic imaging investigation is conducted, shall

- a) interpret the results of the investigation;
- b) prepare a preliminary report recording the interpretation of the investigation; and
- c) forward the results of the investigation and the report on the interpretation of the investigation to a radiologist for final review and interpretation.

(2) A radiologist who receives results and a report referred to in paragraph (1)(c), or a person designated by him or her, shall review them and prepare a final report on the investigation.

(3) The reports referred to in subsections (1) and (2) shall be added to the in-patient's or outpatient's

48. Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé qui dispense des services de visualisation diagnostique prend des mesures visant à faire en sorte :

- a) que l'équipement utilisé dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé pour la prestation de ces services est entretenu convenablement, que le personnel est dûment formé pour le faire fonctionner et que les membres du personnel qui l'utilisent le font de manière appropriée;
- b) que des mesures de protection, d'un genre et d'un degré que le ministre estime satisfaisants, sont offertes contre les rayonnements ionisants et les autres risques potentiels liés au procédé d'imagerie diagnostique.

49. Dans un hôpital ou un établissement de soins de santé, les investigations par imagerie diagnostique sont effectuées uniquement par un membre du personnel médical ou professionnel ou en vertu d'une instruction écrite d'un de ces membres.

50. Dans les hôpitaux dotés d'un service organisé d'imagerie diagnostique placé sous la responsabilité d'un radiologue qualifié, les investigations par imagerie diagnostique sont effectuées sous la direction de ce radiologue, lequel est responsable de l'établissement de procédures d'utilisation normalisées pour protéger les malades et le personnel.

51. (1) Le membre du personnel médical ou professionnel d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé qui procède à une investigation par imagerie diagnostique ou a donné à quiconque l'instruction de procéder à une telle investigation :

- a) fait l'interprétation des résultats de l'investigation;
- b) dresse un rapport préliminaire consignait cette interprétation;
- c) transmet les résultats de l'investigation et le rapport d'interprétation au radiologue pour un examen et une interprétation finals.

(2) Le radiologue qui reçoit les résultats et le rapport visés à l'alinéa (1)c) ou la personne qu'il désigne procède à leur examen et dresse un rapport final sur l'investigation.

(3) Les rapports visés aux paragraphes (1) et (2) sont versés au dossier médical du malade hospitalisé ou

medical record.

52. A hospital or health care facility that provides diagnostic imaging services must have an appropriate environment for processing the images.

Laboratory Facilities

53. (1) Hospitals and health care facilities shall have facilities satisfactory to the Minister for providing laboratory services.

(2) A chief executive officer shall take measures to ensure that personnel who provide laboratory services are properly trained to do so.

(3) Screening and diagnostic tests that cannot be performed or analyzed in a laboratory in a hospital or health care facility shall be referred to a laboratory approved by the Minister.

(4) Reports of results of laboratory procedures shall be prepared and added to the in-patient's or outpatient's medical record.

Post-Mortem Facilities and Examinations

54. A hospital with a rated capacity of 10 beds or more shall have one or more post-mortem rooms, set up to the satisfaction of the Minister, for the proper care, protection and preservation of deceased persons, pending removal.

55. (1) In the case of a death occurring in a hospital, a medical practitioner who is a member of the medical staff may perform a non-invasive post-mortem examination of the deceased to determine the cause of death or to determine whether the death may be a reportable death under the *Coroners Act*.

(2) In the case of a death occurring in a health care facility, a medical practitioner who is a member of the medical staff may perform a non-invasive post-mortem examination of the deceased to determine the cause of death or to determine whether the death may be a reportable death under the *Coroners Act*.

(3) In the case of a death occurring in a health care facility where there is no medical practitioner who is a member of the medical staff in attendance, a member of

externe.

52. L'hôpital ou l'établissement de soins de santé qui dispense des services de visualisation diagnostique doit disposer d'un lieu approprié pour le traitement des images.

Laboratoires

53. (1) Les hôpitaux et les établissements de soins de santé doivent disposer d'un endroit, que le ministre estime satisfaisant, pour la prestation de services de laboratoire.

(2) Le premier dirigeant prend des mesures pour veiller à ce que le personnel qui fournit des services de laboratoire a reçu une formation adéquate à cet effet.

(3) Les tests de dépistage et de diagnostic qui ne peuvent être effectués ou analysés au laboratoire de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé sont transmis à un laboratoire agréé par le ministre.

(4) Les rapports des résultats de chaque acte accompli au laboratoire sont préparés et versés au dossier médical du malade hospitalisé ou externe.

Morgues et examens post-mortem

54. Tout hôpital d'une capacité optimale de 10 lits ou plus doit disposer d'au moins une morgue, organisée à la satisfaction du ministre, pour les soins, la protection et la préservation des personnes décédées en attendant qu'on les déplace.

55. (1) Lorsqu'un décès survient dans un hôpital, un médecin membre du personnel médical peut procéder à un examen post-mortem non invasif sur le défunt pour établir la cause du décès ou déterminer s'il s'agit d'un décès à déclaration obligatoire au sens de la *Loi sur les coroners*.

(2) Lorsqu'un décès survient dans un établissement de soins de santé, un médecin membre du personnel médical peut procéder à un examen post-mortem non invasif sur le défunt pour établir la cause du décès ou déterminer s'il s'agit d'un décès à déclaration obligatoire au sens de la *Loi sur les coroners*.

(3) Lorsqu'un décès survient dans un établissement de soins de santé et qu'aucun médecin membre du personnel médical n'est présent, un membre

the professional staff who attended the deceased, or the nurse in charge of the health care facility, may perform a non-invasive post-mortem examination of the deceased to determine the cause of death or to determine whether the death may be a reportable death under the *Coroners Act*.

(4) In the case of a death occurring in a hospital or health care facility that is a reportable death under the *Coroners Act*, no further post-mortem examination shall be conducted in the hospital or health care facility except in accordance with the *Coroners Act*.

(5) No post-mortem examination in respect of a death occurring in a hospital or health care facility, other than a post-mortem examination authorized by subsections (1) to (3), or a post-mortem examination conducted in accordance with the *Coroners Act*, shall be performed in that hospital or health care facility without the consent of the next of kin.

Environmental Sanitation

56. Items of furniture, equipment and utensils used in hospitals and health care facilities

- (a) must be designed and constructed in such a manner that they can be easily cleaned;
- (b) must be of sound and tight construction and in good repair; and
- (c) must be free from breaks, corrosion, open seams, cracks and chips.

57. Each hospital and health care facility shall have a sewage and waste disposal system satisfactory to the Minister.

58. In hospitals and health care facilities hand washing facilities shall be provided conveniently adjacent to any place

- (a) where a toilet is located;
- (b) where food is prepared, cooked or consumed;
- (c) used as a workshop, boiler room or powerhouse;
- (d) used as a medical laboratory;
- (e) used for the treatment of in-patients or outpatients;
- (f) used as a nursery; or
- (g) used for the preparation of formulas for infant feeding.

du personnel professionnel qui a soigné le défunt ou l'infirmière responsable de l'établissement, peut procéder à un examen post-mortem non invasif sur le défunt pour établir la cause du décès ou déterminer s'il s'agit d'un décès à déclaration obligatoire au sens de la *Loi sur les coroners*.

(4) Si le décès survenu dans un hôpital ou un établissement de soins de santé constitue un décès à déclaration obligatoire au sens de la *Loi sur les coroners*, tout examen post-mortem supplémentaire effectué à l'hôpital ou dans l'établissement doit l'être en conformité avec la *Loi sur les coroners*.

(5) À l'exception de ceux qui sont autorisés par les paragraphes (1) à (3) ou qui sont effectués en conformité avec la *Loi sur les coroners*, aucun examen post-mortem ne peut être effectué dans un hôpital ou un établissement de soins de santé relativement à un décès survenu dans cet hôpital ou cet établissement sans l'autorisation du plus proche parent du défunt.

Hygiène du milieu

56. Les meubles, l'équipement et les ustensiles utilisés dans les hôpitaux et les établissements de soins de santé :

- a) doivent être conçus et fabriqués afin de faciliter leur nettoyage;
- b) doivent être de fabrication robuste et toujours en bon état;
- c) ne doivent pas être brisés, rouillés, déchirés, fissurés ou ébréchés.

57. Les hôpitaux et établissements de soins de santé doivent être dotés de systèmes d'enlèvement et de destruction des ordures, des rebuts et des autres déchets solides et liquides que le ministre estime satisfaisants.

58. Les hôpitaux et établissements de soins de santé doivent être dotés de lavabos disposés de façon pratique à chaque endroit :

- a) où est située une toilette;
- b) où l'on prépare, cuit ou consomme de la nourriture;
- c) utilisé comme atelier, chaufferie ou installation de production d'électricité;
- d) utilisé comme laboratoire médical;
- e) utilisé pour le traitement des malades hospitalisés ou externes;
- f) utilisé comme pouponnière;
- g) utilisé pour la préparation du lait maternisé pour les nourrissons.

Control of Communicable Diseases and Infections

59. The chief executive officer of a Board of Management for a hospital or health care facility shall take measures to ensure compliance with standards approved by the Minister for the control of infections in hospitals and health care facilities.

60. (1) Hospitals and health care facilities shall have accommodation satisfactory to the Minister for

- (a) the isolation, pending diagnosis, of persons suspected to be suffering from communicable diseases; and
- (b) the isolation of persons diagnosed as suffering from communicable diseases.

(2) If admission is sought to a hospital in respect of a person suffering from or suspected to be suffering from a communicable disease and the person requires emergency isolation and treatment, the person shall be admitted as an in-patient and isolated in the accommodation referred to in subsection (1).

(3) If admission is sought to a health care facility in respect of a person suffering from or suspected to be suffering from a communicable disease and the person requires emergency isolation and treatment, the person shall be admitted as an outpatient and isolated in the accommodation referred to in subsection (1).

61. (1) A member of the medical or professional staff of a hospital attending an in-patient or outpatient, or attending a member of the hospital personnel, shall report in writing without delay the existence or suspected existence of any of the following conditions in the person he or she is attending:

- (a) a communicable disease;
- (b) a condition indicating a nosocomial infection within the hospital;
- (c) a post-operative infection of a wound;
- (d) a postpartum or neonatal infection;
- (e) a carrier state of a communicable disease.

(2) A member of the medical or professional staff of a health care facility attending an outpatient or attending a member of the health care facility personnel shall report in writing without delay the existence or

Contrôle des maladies transmissibles et des infections

59. Le premier dirigeant du conseil d'administration d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé prend des mesures visant à assurer l'application des normes approuvées par le ministre pour le contrôle des infections dans les hôpitaux et les établissements de soins de santé.

60. (1) Les hôpitaux et les établissements de soins de santé doivent disposer d'un endroit que le ministre estime satisfaisant pour :

- a) l'isolement des personnes soupçonnées d'être atteintes d'une maladie transmissible jusqu'à l'établissement d'un diagnostic;
- b) l'isolement des personnes effectivement atteintes, d'après le diagnostic établi, d'une maladie transmissible.

(2) La personne dont l'admission à l'hôpital est demandée et qui est atteinte ou soupçonnée d'être atteinte d'une maladie transmissible doit, si son état nécessite un isolement et un traitement d'urgence, être hospitalisée et isolée à l'endroit visé au paragraphe (1).

(3) La personne dont l'admission dans un établissement de soins de santé est demandée et qui est atteinte ou soupçonnée d'être atteinte d'une maladie transmissible doit, si son état nécessite un isolement et un traitement d'urgence, être admise à titre de malade externe et isolée à l'endroit visé au paragraphe (1).

61. (1) Le membre du personnel médical ou professionnel d'un hôpital qui soigne, à l'hôpital, un malade hospitalisé, un malade externe ou un membre du personnel hospitalier doit, dans les meilleurs délais, rapporter par écrit l'existence, réelle ou soupçonnée, chez la personne qu'il soigne :

- a) d'une maladie transmissible;
- b) d'un état indiquant la présence d'une infection nosocomiale dans l'hôpital;
- c) de l'infection postopératoire d'une plaie;
- d) d'une infection post-partum ou néonatale;
- e) d'un état de porteur d'une maladie transmissible.

(2) Le membre du personnel médical ou professionnel d'un établissement de soins de santé qui soigne, dans cet établissement, un malade externe ou un membre du personnel de l'établissement doit, dans les

suspected existence of any of the following conditions in the person he or she is attending:

- (a) a communicable disease;
- (b) a condition indicating a nosocomial infection within the health care facility;
- (c) a post-operative infection of a wound;
- (d) a postpartum or neonatal infection;
- (e) a carrier state of a communicable disease.

(3) The report referred to in subsections (1) and (2) shall be made to the chief executive officer of the Board of Management for the hospital or health care facility and to the Chief Medical Health Officer.

(4) On being informed of the existence or suspected existence of a condition in a person referred to in subsection (1) or (2), the chief executive officer shall

- (a) in the case of an in-patient or member of the hospital or health care facility personnel, take measures to ensure the effective isolation of the person; and
- (b) in the case of an outpatient, ensure that measures are taken to provide for the temporary isolation of that person until a Medical Health Officer decides whether measures are required for the protection of the population.

(5) In addition to the requirements set out in subsection (4), on being informed of the existence or suspected existence of a condition in a person referred to in subsection (1) or (2), the chief executive officer shall

- (a) initiate the investigations and actions that may be necessary to prevent the spread of the communicable disease or infection within the hospital or health care facility; and
- (b) bring the matter to the attention of the health services committee for the hospital or health care facility for consideration at its next meeting.

62. A disposable device intended to be used on a patient during a single procedure shall not be used on a patient for more than one procedure and shall not be used on another patient.

meilleurs délais, rapporter par écrit l'existence, réelle ou soupçonnée, chez la personne qu'il soigne :

- a) d'une maladie transmissible;
- b) d'un état indiquant la présence d'une infection nosocomiale dans l'établissement de soins de santé;
- c) de l'infection postopératoire d'une plaie;
- e) d'un état de porteur d'une maladie transmissible.

(3) Le rapport visé aux paragraphes (1) et (2) est présenté au premier dirigeant du conseil d'administration de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé et au médecin-hygiéniste en chef.

(4) Dès qu'il apprend ou soupçonne l'existence, chez une personne, d'un état ou d'une infection visés aux paragraphes (1) ou (2), le premier dirigeant :

- a) s'il s'agit d'un malade hospitalisé ou d'un membre du personnel de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé, voit à l'isoler efficacement;
- b) s'il s'agit d'un malade externe, pourvoit à son isolement temporaire jusqu'à ce que le médecin-hygiéniste ait décidé s'il y a lieu de prendre des mesures pour protéger la population.

(5) En plus des exigences prévues au paragraphe (4), le premier dirigeant, dès qu'il apprend ou soupçonne l'existence, chez une personne, d'un état ou d'une infection visés aux paragraphes (1) ou (2) :

- a) fait les enquêtes et prend les mesures nécessaires pour prévenir la propagation de la maladie transmissible ou de l'infection dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé;
- b) soulève la question à la prochaine réunion du comité des services de santé de l'hôpital ou de l'établissement de soins de santé afin qu'elle y soit examinée.

62. Le matériel jetable destiné à être utilisé sur un malade pour l'accomplissement d'un seul acte ne peut être utilisé sur ce malade pour plus d'un acte ni être utilisé sur un autre malade.

Repeal

63. The *Hospital Standards Regulations*, R.R.N.W.T. 1990, c.T-6, are repealed.

Abrogation

63. Le *Règlement sur les normes dans les hôpitaux*, R.R.T.N.-O., 1990, ch. T-6, est abrogé.

SCHEDULE

(Subsection 1(1))

LOCATION	NAME OF HEALTH CARE FACILITY
1. Inuvik	Inuvik Public Health Unit
2. Yellowknife	Yellowknife Public Health Unit

EMPLACEMENT	NOM DE L'ÉTABLISSEMENT DE SOINS DE SANTÉ
1. Inuvik	Service de santé publique d'Inuvik
2. Yellowknife	Service de santé publique de Yellowknife

Printed by
Territorial Printer, Northwest Territories
Yellowknife, N.W.T./2005©

Imprimé par
l'imprimeur territorial, Territoires du Nord-Ouest
Yellowknife (T. N.-O.)/2005©
