HOSPITAL INSURANCE AND HEALTH AND SOCIAL SERVICES ADMINISTRATION ACT

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

AMENDED BY
R-106-2009
In force September 14, 2009
R-074-2012
R-084-2016
In force August 1, 2016
SI-008-2016
R-097-2024

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
R-106-2009
En vigueur le 14 septembre 2009
R-074-2012
R-084-2016
En vigueur le 1er août 2016
TR-008-2016
R-097-2024

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*.

This consolidation and other G.N.W.T. legislation can be accessed on-line at

https://www.justice.gov.nt.ca/en/browse/laws-and-legislation/

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.

La présente codification administrative et les autres lois et règlements du G.T.N.-O. sont disponibles en direct à l'adresse suivante :

https://www.justice.gov.nt.ca/en/browse/laws-and-legislation/

HOSPITAL INSURANCE AND HEALTH AND SOCIAL SERVICES ADMINISTRATION ACT

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" includes the Tłı̨chǫ Community Services Agency established by the *Tłı̨chǫ Community Services Agency Act*; (*conseil d'administration*)

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

"Chief Public Health Officer" means the Chief Public Health Officer appointed under the *Public Health Act*; (*administrateur en chef de la santé publique*)

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

"health care facility" means a facility that
- (a) provides one or more health services to outpatients only, and
- (b) is listed in the Schedule to these regulations or in Schedule A to the *Hospital Insurance Regulations*; (*établissement de soins de santé*)

"hospital" means a facility that
- (a) provides one or more health services to in-patients and outpatients, and
- (b) is listed in Schedule A to the *Hospital Insurance Regulations*; (*hôpital*)

"in-patient" means a person who is admitted to a hospital as an in-patient for the purpose of receiving

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

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.

«administrateur en chef de la santé publique» L'administrateur en chef de la santé publique nommé en application de la *Loi sur la santé publique*. (*Chief Public Health Officer*)

«autorité de la santé publique» Autorité de la santé publique nommée en application de la *Loi sur la santé publique*. (*public health official*)

«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*)

«conseil d'administration» Y compris l'Agence de services communautaires Tłı̨chǫ constituée par la *Loi sur l'Agence de services communautaires Tłı̨chǫ*; (*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 qui :
- a) d'une part, fournit un ou plusieurs services de santé exclusivement aux malades externes;
- b) d'autre part, figure à l'annexe du présent règlement ou à l'annexe A du Règlement sur l'assurance-hospitalisation. (*health care facility*)

hospital services and to whom a bed or bassinet 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 practitioner" means a medical practitioner as defined in section 1 of the *Medical Profession Act*; (*médecin*)

"medical staff" means medical practitioners and dentists who have privileges at a health care facility or hospital that are granted in accordance with bylaws made by the Territorial board of management or a Board of Management; (*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 who have privileges at a health care facility or hospital that are granted in accordance with bylaws made by the Territorial board of management or a Board of Management; (*personnel professionnel*)

"public health official" means a public health official appointed under the *Public Health Act*; (*autorité de la santé publique*)

"rated capacity" means the rated capacity of a hospital or health care facility set by the Minister under section 7; (*capacité optimale*)

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

"reportable disease" means a disease prescribed as a reportable disease under the *Public Health Act*. (*maladie à déclaration obligatoire*)

«hôpital» Établissement qui :

a) d'une part, fournit un ou plusieurs services de santé aux malades hospitalisés et aux malades externes;
b) d'autre part, figure à l'annexe A du *Règlement sur l'assurance-hospitalisation*. (*hospital*)

«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 à déclaration obligatoire» Maladie ainsi désignée en vertu de la *Loi sur la santé publique*. (*reportable disease*)

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

«personnel médical» Médecins et dentistes qui, dans un établissement de soins de santé ou un hôpital, ont des privilèges qui leur sont octroyés conformément aux règlements administratifs pris par le conseil d'administration territorial ou un conseil d'administration. (*medical staff*)

«personnel professionnel» Infirmières praticiennes et sages-femmes autorisées qui, dans un établissement de soins de santé ou un hôpital, ont des privilèges qui leur sont octroyés conformément aux règlements administratifs pris par le conseil d'administration territorial ou un conseil d'administration. (*professional staff*)

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

«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) 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 "Territorial authority", "Territorial board of management" or "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.

R-106-2009,s.2; R-084-2016,s.2.

(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 d'«administration territoriale», de «conseil d'administration territorial» ou 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.

R-106-2009, art. 2; R-084-2016, art. 2.

Application

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

(2) In granting approval, under subsection 2(1) of the *General Administration Regulations*, to the Territorial authority or a Board of Management, to construct, acquire, alter, operate or continue 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.

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, en vertu du paragraphe 2(1) du *Règlement concernant l'administration générale*, à l'administration territoriale ou un conseil d'administration l'autorisation de construire, d'acquérir, de modifier, d'exploiter ou de continuer 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 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.

(4) The Minister, by notice in writing, may cancel or modify

(a) a suspension referred to in subsection (2); or

(b) terms and conditions referred to subsection (3).

R-084-2016,s.3; R-097-2024,s.2.

(4) Le ministre, par avis écrit, peut annuler ou modifier :

a) la suspension visée au paragraphe (2);

b) les conditions visées au paragraphe (3).

R-084-2016, art. 3.

3. Repealed, R-084-2016,s.4.

3. Abrogé, R-084-2016, art. 4.

4. Repealed, R-084-2016,s.4.

4. Abrogé, R-084-2016, art. 4.

5. Repealed, R-084-2016,s.4.

5. Abrogé, R-084-2016, art. 4.

6. Repealed, R-084-2016,s.4.

6. Abrogé, R-084-2016, art. 4.

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 the Minister 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 the Territorial authority or 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) The Territorial authority or a Board of Management shall inform the Minister as soon as possible after taking measures under subsection (3). R-084-2016,s.5; R-097-2024,s.3.

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, l'administration territoriale ou 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) L'administration territoriale ou le conseil d'administration avise le ministre aussitôt que possible après avoir pris une décision en vertu du paragraphe (3). R-084-2016, art. 5.

Inspections and Audits

8. (1) When conducting an inspection or audit under the Act, an inspector or auditor shall comply with any direction provided by the Minister.

(2) On completion of an inspection or audit under the Act, an inspector or auditor shall include, with the written inspection report referred to in section 25.11 of the Act, any recommendations that the inspector or auditor considers appropriate. R-084-2016,s.6.

9. Repealed, R-084-2016,s.6.

10. Repealed, R-084-2016,s.6.

11. Any charges made by the Territorial authority or 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. R-084-2016,s.7.

12. (1) A chief executive officer shall, in respect of a hospital or health care facility for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible, take measures to ensure

(a) the observance of these regulations;
(b) the observance of bylaws that apply in respect 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(2) of the *General Administration Regulations* respecting the Minister's approval to construct, acquire, alter, operate or continue to operate a hospital or health care facility;
(d) the observance of terms and conditions referred to in subsection 2(4) of the *General Administration Regulations* respecting a suspension of the application of a provision of these regulations; and
(e) that any directive given by the Minister under section 3.2 of the Act, in respect of the operation of a hospital or health care facility, is carried out.

Inspections et vérifications

8. (1) Dans le cadre d'une inspection ou d'une vérification en vertu de la loi, l'inspecteur ou le vérificateur se conforme aux directives que donne le ministre.

(2) Au terme de l'inspection ou de la vérification en vertu de la loi, l'inspecteur ou le vérificateur inclut, dans le rapport d'inspection écrit prévu à l'article 25.11 de la loi, les recommandations qu'il estime indiquées. R-084-2016, art. 6.

9. Abrogé, R-084-2016, art. 6.

10. Abrogé, R-084-2016, art. 6.

11. À l'exception des frais autorisés en vertu du *Règlement sur l'assurance-hospitalisation*, les frais que l'administration territoriale ou le conseil d'administration fait payer à un malade hospitalisé ou externe sont établis selon les taux approuvés par le ministre. R-084-2016, art. 7.

12. (1) Le premier dirigeant, à l'égard d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé placé sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration, prend des mesures pour assurer :

a) le respect du présent règlement;
b) le respect des règlements administratifs qui s'appliquent à l'égard de l'hôpital ou l'établissement de soins de santé, et des règlements administratifs, des politiques et des normes qui visent les membres du personnel médical et du personnel professionnel;
c) le respect des conditions visées au paragraphe 2(2) du *Règlement concernant l'administration générale* quant à l'autorisation de construire, d'acquérir, de modifier, d'exploiter ou de continuer d'exploiter un hôpital ou un établissement de soins de santé;
d) le respect des conditions visées au paragraphe 2(4) du *Règlement concernant l'administration générale* quant à la suspension de l'application d'une disposition du présent règlement;
e) l'exécution de toute directive que donne le ministre en vertu de l'article 3.2 de la loi quant à l'exploitation d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé.

(2) A chief executive officer shall have full administrative control of a hospital or health care facility for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible, including administrative control in respect of the medical and professional staff and other personnel. R-084-2016,s.8.

(2) Le premier dirigeant assume le plein contrôle administratif d'un hôpital ou d'un établissement de soins de santé placé sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration, y compris à l'égard du personnel médical, du personnel professionnel et d'autres membres du personnel. R-084-2016, art. 8.

13. Repealed, R-084-2016,s.9.

13. Abrogé, R-084-2016, art. 9.

14. Repealed, R-084-2016,s.9.

14. Abrogé, R-084-2016, art. 9.

Hospital and Health Care Facility Personnel

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

15. (1) A chief executive officer may categorize the employment positions in hospitals and health care facilities for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible and may determine the medical examinations that are required for each employment position category and the circumstances under which such examinations are required.

15. (1) Le premier dirigeant peut classer par catégories les postes au sein des hôpitaux et des établissements de soins de santé placés sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration; il peut en outre déterminer les examens médicaux obligatoires pour chaque catégorie de poste et définir les circonstances dans lesquelles ils sont requis.

(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.

(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 tuberculinique 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.

(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) 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

(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

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. R-084-2016,s.10.

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 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) If a pharmaceutical chemist entitled to practice the profession of pharmaceutical chemistry under the *Pharmacy Act* is not employed in a hospital or health

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. R-084-2016, art. 10.

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.

(2) Si un droguiste autorisé à exercer la chimie pharmaceutique en vertu de la *Loi sur la pharmacie* n'est pas à l'emploi d'un hôpital ou d'un établissement

care facility for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible, the chief executive officer 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 that hospital or health care facility. R-084-2016,s.11.

de soins de santé placé sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration, le premier dirigeant prend les mesures nécessaires pour assurer 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 font en conformité avec la *Loi sur la pharmacie* et la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada). R-084-2016, art. 11.

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.

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

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

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.

21. Repealed, R-084-2016,s.12.

21. Abrogé, R-084-2016, art. 12.

22. Where a public health official who is also a medical practitioner is authorized by the Chief Public Health Officer to perform duties in a health district in which a hospital or health care facility is situated, the public health official is, by virtue of that office, a member of the medical staff of the hospital or health care facility. R-106-2009,s.5.

22. L'autorité de la santé publique qui est aussi médecin, si elle est autorisée par l'administrateur en chef de la santé publique à exercer des attributions dans le 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. R-106-2009, art. 5.

Territorial Medical Director
R-097-2024,s.4.

Directeur médical territorial
R-097-2024, art. 4.

23. (1) The chief executive officer of the Territorial authority may appoint a territorial medical director for the hospitals and health care facilities for which the Territorial authority is responsible.

23. (1) Le premier dirigeant de l'administration territoriale peut nommer un directeur médical territorial pour les hôpitaux et les établissements de soins de santé placés sous la responsabilités de l'administration territoriale.

(2) The territorial medical director appointed under subsection (1) shall perform administrative and clinical duties as directed by the chief executive officer of the Territorial authority or as required by any bylaws made by the Territorial board of management. R-097-2024,s.4.

(2) Le directeur médical territorial nommé en vertu du paragraphe (1) exécute les fonctions administratives et cliniques selon les instructions du premier dirigeant de l'administration territoriale ou exigées par tout règlement administratif pris par le conseil d'administration territorial. R-097-2024, art. 4.

Medical Director
R-097-2024,s.4.

24. (1) The chief executive officer of the Territorial authority may appoint a medical director for each hospital and health care facility, or for more than one hospital and health care facility, for which the Territorial authority is responsible.

(2) A medical director appointed under subsection (1) shall perform administrative duties as directed by the chief executive officer of the Territorial authority or as required by any bylaws made by the Territorial board of management. R-097-2024,s.4.

25. (1) A chief executive officer of a Board of Management may appoint a medical director for each hospital and health care facility, or for more than one hospital and health care facility, for which the Board of Management is responsible.

(2) A medical director appointed under subsection (1) shall perform administrative duties as directed by the chief executive officer of the Board of Management or as required by any bylaws made by the Board of Management. R-097-2024,s.4.

26. Repealed, R-084-2016,s.13.

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.

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

Directeur médical
R-097-2024, art. 4.

24. (1) Le premier dirigeant de l'administration territoriale peut nommer un directeur médical pour chacun des hôpitaux et des établissements de soins de santé, ou plusieurs d'entre eux, placés sous la reponsabilité de l'administration territoriale.

(2) Le directeur médical nommé en vertu du paragraphe (1) exécute les fonctions administratives selon les instructions du premier dirigeant de l'administration territoriale ou exigées par tout règlement administratif pris par le conseil d'administration territorial. R-097-2024, art. 4.

25. (1) Le premier dirigeant du conseil d'administration peut nommer un directeur médical pour chacun des hôpitaux et des établissements de soins de santé, ou plusieurs d'entre eux, placés sous la reponsabilité du conseil d'administration.

(2) Le directeur médical nommé en vertu du paragraphe (1) exécute les fonctions administratives selon les instructions du premier dirigeant du conseil d'administration ou exigées par tout règlement administratif pris par le conseil d'administration. R-097-2024, art. 4.

26. Abrogé, R-084-2016, art. 13.

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. 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

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 the in-patient has attained 19 years of age;
(c) the in-patient, if the in-patient has not attained 19 years of age and has provided consent to the treatment for which the in-patient 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 the in-patient 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. R-097-2024,s.5.

Medical Records

32. (1) A chief executive officer shall require medical or professional staff or other personnel at a hospital for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible to prepare a medical record in respect of an in-patient within 48 hours after 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;
(d) a family and social history of the in-patient;
(e) a history of past illnesses or injuries;

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 exige du personnel médical, du personnel professionnel ou d'autres membres du personnel d'un hôpital placé sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration qu'ils établissent un dossier médical à l'égard de tous les malades hospitalisés dans les 48 heures qui suivent l'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 blessure actuelle;
d) les antécédents familiaux et sociaux du malade;

(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 the medical record of the in-patient. R-084-2016,s.14; R-097-2024,s.5.

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 would be a serious risk to the health of an in-patient or outpatient as a result of delay, no person shall perform

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. R-084-2016, art. 14.

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 sérieux pour sa santé, nul ne peut, dans un hôpital ou un établissement de soins de santé, procéder à une

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 the surgeon or dentist is assisted at the operation by one of the following who is properly trained to assist with surgery:

(i) a member of the medical staff,

(ii) a member of the professional staff,

(iii) a nurse.

R-074-2012,s.2; R-097-2024,s.7.

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

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 chirugicale majeure faite sous anasthésie 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 d'une des personnes suivantes détenant une formation appropriée :

(i) un membre du personnel médical,

(ii) un membre du personnel professionnel,

(iii) une infirmière.

R-074-2012, art. 2.

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.

medical practitioner authorized to do so by the operating medical practitioner.

R-097-2024,s.8.

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 for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible may recommend to the chief executive officer 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 chief executive officer

(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

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 placé sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration peut recommander au premier dirigeant 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 premier dirigeant :

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

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 officer to maintain the list and to provide a copy of the list to the Chief Public 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 the medical record of the in-patient or outpatient. R-106-2009,s.3; R-084-2016,s.15; R-097-2024,s.9.

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. A chief executive officer shall take measures to ensure that the provision of anaesthetic services, in a hospital or health care facility for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible, complies with the most recent edition of the *Guidelines to the Practice of Anesthesia* published by the Canadian Anesthesiologists' Society. R-084-2016,s.16.

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,

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 fournisse une copie à l'administrateur en chef de la santé publique.

(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. R-106-2009, art. 3; R-084-2016, art. 15.

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 prend des mesures pour assurer que la prestation des services d'anesthésie, dans un hôpital ou un établissement de soins de santé placé sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration, est conforme à la dernière édition du *Guide d'exercice de l'anesthésie* publié par la Société canadienne des anesthésiologistes. R-084-2016, art. 16.

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

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.

(2) A chief executive officer shall take measures to ensure that any equipment used to provide treatment services, in a hospital or health care facility for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible, is properly maintained, that personnel are properly trained to operate the equipment and that personnel who operate the equipment do so properly. R-084-2016,s.17.

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. If a hospital or health care facility for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible provides maternity care services, the chief executive officer 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.

R-084-2016,s.18.

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) Le premier dirigeant prend des mesures pour assurer que l'équipement servant à fournir les services de traitement, dans un hôpital ou un établissement de soins de santé placé sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration, est bien entretenu, que le personnel est dûment formé pour le faire fonctionner et que le personnel qui l'utilise le fait correctement. R-084-2016, art. 17.

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 néonatals.

45. Si un hôpital ou un établissement de soins de santé placé sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration dispense des services de soins de maternité, le premier dirigeant prend des mesures pour assurer la conformité, à la fois :

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.

R-084-2016, art. 18.

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.

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.

Diagnostic Facilities

Équipement de diagnostic

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.

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. If a hospital or health care facility for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible provides diagnostic imaging services, the chief executive officer 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.

R-084-2016,s.19.

48. Si un hôpital ou un établissement de soins de santé placé sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration dispense des services de visualisation diagnostique, le premier dirigeant prend des mesures pour assurer :

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.

R-084-2016, art. 19.

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.

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. 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 the radiologist shall set up standard operating procedures to safeguard patients and staff. R-097-2024,s.10.

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) 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

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

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 the radiologist, 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 medical record. R-097-2024,s.11.

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.

l'instruction de procéder à une telle investigation :

a) fait l'interprétation des résultats de l'investigation;
b) dresse un rapport préliminaire consignant 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 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) 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 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.

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 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. 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.

Control of Reportable Diseases and Infections
R-106-2009,s.6.

59. A chief executive officer shall take measures to ensure compliance with standards approved by the Minister for the control of infections in hospitals and health care facilities for which the Territorial authority or a Board of Management is responsible. R-084-2016,s.20.

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 reportable diseases; and
(b) the isolation of persons diagnosed as suffering from reportable diseases.

(2) If admission is sought to a hospital in respect of a person suffering from or suspected to be suffering from a reportable 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 reportable disease and the person requires emergency isolation and treatment, the person

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.

Contrôle des maladies à déclaration obligatoire et des infections
R-106-2009, art. 6.

59. Le premier dirigeant prend des mesures pour assurer le respect des normes approuvées par le ministre pour le contrôle des infections dans les hôpitaux et les établissements de soins de santé placés sous la responsabilité de l'administration territoriale ou d'un conseil d'administration. R-084-2016, art. 20.

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 à déclaration obligatoire jusqu'à l'établissement d'un diagnostic;
b) l'isolement des personnes effectivement atteintes, d'après le diagnostic établi, d'une maladie à déclaration obligatoire.

(2) La personne dont l'admission à l'hôpital est demandée et qui est atteinte ou soupçonnée d'être atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire 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 à déclaration obligatoire doit, si son état nécessite un

shall be admitted as an outpatient and isolated in the accommodation referred to in subsection (1). R-106-2009,s.7,8.

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 being attended:

(a) a reportable 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 reportable 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 suspected existence of any of the following conditions in the person being attended:

(a) a reportable 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 reportable disease.

(3) The report referred to in subsections (1) and (2) shall be made to the applicable chief executive officer and to the Chief Public 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 the Chief Public 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

isolement et un traitement d'urgence, être admise à titre de malade externe et isolée à l'endroit visé au paragraphe (1). R-106-2009, art. 7 et 8.

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 à déclaration obligatoire;
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 à déclaration obligatoire.

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

a) d'une maladie à déclaration obligatoire;
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 à déclaration obligatoire.

(3) Le rapport visé aux paragraphes (1) et (2) est présenté au premier dirigeant en cause et à l'administrateur en chef de la santé publique.

(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 l'administrateur en chef de la santé publique ait décidé s'il y a lieu de prendre des mesures pour protéger la population.

(5) En plus des exigences prévues au paragraphe (4), dès qu'il est informé de l'existence, réelle ou soupçonnée, chez une personne d'un état visé au

to in subsection (1) or (2), the chief executive officer shall initiate the investigations and actions that may be necessary to prevent the spread of the reportable disease or infection within the hospital or health care facility. R-106-2009,s.3,8,9; R-084-2016,s.21; R-097-2024,s.12.

paragraphe (1) ou (2), le premier dirigeant lance les enquêtes et les mesures nécessaires pour prévenir la propagation de la maladie à déclaration obligatoire ou de l'infection dans l'hôpital ou l'établissement de soins de santé. R-106-2009, art. 3, 8 et 9; R-084-2016, art. 21.

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.

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.

63. Repealed, R-106-2009,s.10

63. Abrogé, R-106-2009, art. 10.

SCHEDULE (*Subsection 1(1)*)

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

ANNEXE (*paragraphe 1(1)*)

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

© 2024 Territorial Printer
Yellowknife, N.W.T.

© 2024 l'imprimeur territorial
Yellowknife (T. N.-O.)