

**RAPPORT ANNUEL
DES
SERVICES HOSPITALIERS**

**Pour l'exercice se terminant
le 31 mars 2014**

mai 2015

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction

Changements survenus dans le rapport annuel cet année

2. Sommaire

3. Section I – Dépenses et recettes totales

Tableau I-1(a)	Dépenses totales par type d'établissement
Tableau I-1(b)	Total des dépenses par établissement
Tableau I-2	Total des dépenses par type de compte de dépenses, par RRS
Tableau I-3(a)	Total des dépenses par secteur d'activités, par RRS
Tableau I-3(b)	Total des dépenses allouées au soutien administratif par centre d'activités et par zone
Tableau I-4	Tendances touchant le total des dépenses par type de compte de dépenses
Tableau I-5(a)	Total des recettes par type de compte de recettes, par RRS
Tableau I-5(b)	Recettes reliées aux activités de l'année précédente, perçues pendant l'année
Tableau I-6	Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités
Tableau I-7	Tendances touchant le total des recettes par type de compte de recettes

4. Section II – Dépenses et statistiques de rémunération

Tableau II-1	Tendances touchant le total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé (comprenant les heures médicales)
Tableau II-2	Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicales)
Tableau II-3	Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités (à l'exclusion des heures médicales), par RRS
Tableau II-4	Dépenses de rémunération par heure rémunérée (à l'exclusion des heures médicales), par secteur d'activités, par RRS
Tableau II-5	Total des heures travaillées du PPU et du PGSO (excluant les heures médicales), par secteur d'activité, par RRS
Tableau II-6	Ventilation des charges sociales par RRS
Tableau II-7(a)	Nombre d'employés à temps plein et d'employés à temps partiel en date de mars
Figure II-7(a)	Pourcentage d'employés à temps plein et d'employés à temps partiel
Tableau II-7(b)	Nombre d'employés permanents et d'employés temporaires en date de mars
Figure II-7(b)	Pourcentage d'employés permanents et d'employés temporaires
Tableau II-7(c)	Répartition des groupes d'âges par RRS en date de mars
Figure II-7(c)	Répartition des groupes d'âge en pourcentage

5. Section III – Statistiques cliniques

Tableau III-1a	Sorties des patients hospitalisés, jours d'hospitalisation et cas pondérés des soins de courte durée (niveau de soins) par région régionale de la santé
Figure III-1a (i)	Sorties des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS
Figure III-1a (ii)	Jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS
Figure III-1a (iii)	Durée moyenne de séjour des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS
Figure III-1a (iv)	Cas pondérés de patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS
Figure III-1a (v)	PCR moyenne des cas de patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS

Tableau III-1b	Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins chroniques / de longue durée (niveau de soins) par régie régionale de la santé
Tableau III-1c	Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de réadaptations (niveau de soins) par régie régionale de la santé
Tableau III-1d	Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins des ACC (niveau de soins) par régie régionale de la santé
Tableau III-1e	Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés des établissements psychiatriques par régie régionale de la santé
Tableau III-1f	Nombre total de nouveau-nés par régie régionale de la santé
Figure III-1f (i)	Nombre total de nouveau-nés par RRS
Tableau III-1g	Nombre total de nouveau-nés par régie régionale de la santé
Figure III-1g (i)	Répartition provinciale des nouveau-nés en pourcentage selon le sexe
Tableau III-1h	Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par régie régionale de la santé
Figure III-1h (i)	Nombre total de décès (tous les niveaux de soins aux patients hospitalisés) par RRS
Tableau III-1i	Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par régie régionale de la santé par sexe
Figure III-1i (i)	Répartition provinciale des décès en pourcentage selon le sexe
Tableau III-1j	Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements par régie régionale de la santé
Figure III-1j (i)	Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchement vaginaux par RRS
Figure III-1j (ii)	Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total de césariennes par RRS
Figure III-1j (iii)	Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements (vaginaux et par césarienne) par RRS
Figure III-1j (iv)	Soins de courte durée (niveau de soins) - Pourcentage de césariennes par RRS
Tableau III-2	Nombre total de cas de chirurgie d'un jour - cas pondérés et PCR moyenne – par régie régionale de la santé
Figure III-2 (i)	Nombre total des cas de chirurgie d'un jour par RRS
Figure III-2 (ii)	Nombre total des cas pondérés de chirurgie d'un jour par RRS
Figure III-2 (iii)	PCR moyenne par cas de chirurgie d'un jour par RRS
Tableau III-3a	Nombre total d'épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et nombre total de césariennes effectués en salle d'accouchement
Tableau III-3b	Toutes les sorties de patients hospitalisés (cas) - 25 premières interventions principales (au bloc opératoire) et césariennes principales (en salle d'accouchement) dans la province
Tableau III-4a	Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 25 premier groupes de maladies analogues (GMA+) dans la province
Tableau III-4b	Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par régie régionale de la santé
Tableau III-4c	Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par régie régionale de la santé
Tableau III-4d	Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par régie régionale de la santé
Tableau III-4e	Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par régie régionale de la santé
Tableau III-5a	Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 25 premier groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) dans la province
Tableau III-5b	Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par régie régionale de la santé
Tableau III-5c	Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par régie régionale de la santé
Tableau III-5d	Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par régie régionale de la santé

Tableau III-5e	Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par région régionale de la santé
Tableau III-6	Sorties des soins de courte durée avec des jours à un niveau de soins alternatif (NSA) par région régionale de la santé

6. Section IV – Dépenses et statistiques par centre d'activité

Tableau IV-1(a)	Total des dépenses, heures travaillées, heures rémunérées, heures compensées par un congé et jours-patient des soins infirmiers, par centre d'activité
Tableau IV-1(b)	Unités de charge de travail des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activité
Tableau IV-1(c)	Indicateurs des soins infirmiers aux patients hospitalisés, par centre d'activité
Tableau IV-1(d)	Soins infirmiers aux patients hospitalisés : pourcentage du total d'unités de charge de travail
Tableau IV-2(a)	Salle d'opération/ salle de réveil/ chirurgie d'un jour : total des dépenses, heures rémunérées et statistiques
Tableau IV-2(b)	Salle d'opération/ salle de réveil/ chirurgie d'un jour : unités de charge de travail
Tableau IV-2(c)	Salle d'opération/ salle de réveil/ chirurgie d'un jour : indicateurs
Tableau IV-3	Activités des services ambulatoires par RRS
Figure IV-3(i)	Total des consultations à l'urgence par RRS
Figure IV-3(ii)	Total des consultations - soins jour / nuit et cliniques par RRS
Tableau IV-4(a)	Urgence, soins jour/nuit et cliniques : total des dépenses, heures rémunérées et statistiques
Tableau IV-4(b)	Consultations à l'urgence par niveau de triage
Tableau IV-4(c)	Visites aux services d'urgence selon l'heure et niveau de triage
Tableau IV-4(d)	Urgence, soins jour/nuit et cliniques : indicateurs
Tableau IV-5(a)	Laboratoires cliniques : dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPU et unités de charge de travail par centre d'activité
Tableau IV-5(b)	Laboratoires cliniques : répartition des unités de charge de travail par centre d'activité et provenance de la demande
Tableau IV-5(c)	Laboratoires cliniques : indicateurs
Tableau IV-5(d)	Laboratoires cliniques : pourcentage du total des unités de charge de travail par RRS
Tableau IV-6(a)	Imagerie médicale : dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPU, unités de charge de travail et examens/interventions par centre d'activité
Tableau IV-6(b)	Imagerie médicale : répartition des unités de charge de travail par centre d'activité et provenance de la demande
Tableau IV-6(c)	Imagerie médicale : indicateurs
Tableau IV-7(a)	Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive et Laboratoires vasculaires: dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPU, unités de charge de travail et examens/interventions par centre d'activité
Tableau IV-7(b)	Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive et Laboratoires vasculaires: total des unités de charge de travail par centre d'activité
Tableau IV-7(c)	Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive et Laboratoires vasculaires: indicateurs
Tableau IV-8(a)	Autres services diagnostiques et thérapeutiques : total des dépenses, heures rémunérées et statistiques
Tableau IV-8(b)	Autres services diagnostiques et thérapeutiques : total des unités de charge de travail par centre d'activité et provenance de la demande
Tableau IV-8(c)	Autres services diagnostiques et thérapeutiques : indicateurs
Tableau IV-8(d)	Autres services diagnostiques et thérapeutiques : total des unités de charge de travail par bénéficiaires de service
Tableau IV-8(e)	Autres pourcentages de productivité des services diagnostiques et thérapeutiques
Tableau IV-9(a)	Programme extra-mural : total des dépenses, heures travaillées et statistiques par centre d'activité
Tableau IV-9(b)	Programme extra-mural : unités de charge de travail par centre d'activité
Tableau IV-9(c)	Programme extra-mural : indicateurs par centre d'activité

- Tableau IV-9(d) Programme extra-mural : dépenses totales (partageables et non partageables) par type de compte de dépenses
- Tableau IV-9(e) Programme extra-mural : admissions, sorties et indicateurs sélectionnés
- Tableau IV-10(a) Services de blanchissage pour patients
- Tableau IV-10(b) Services alimentaires pour patients

7. Section V – Tendances en matière de délais d'attente pour la chirurgie

- Tableau V-1(a) Délai d'attente (médian) pour les chirurgies en attente, en jours et par zone
- Tableau V-1(b) Délai d'attente (médian) pour les chirurgies effectuées, en jours et par zone
- Tableau V-1(c) Délai d'attente (médian) pour les chirurgies liées à un cancer en attente, en jours et par zone
- Tableau V-1(d) Délai d'attente (médian) pour les chirurgies liées à un cancer effectuées, en jours et par zone
- Tableau V-2(a) Nombre de chirurgies en attente pour la province
- Tableau V-2(b) Nombre de chirurgies effectuées pour la province
- Tableau V-2(c) Nombre de chirurgies en attente, par zone
- Tableau V-2(d) Nombre de chirurgies effectuées, par zone
- Tableau V-2(e) Nombre de cas chirurgicaux en attente depuis plus de 12 mois par zone
- Tableau V-2(f) Nombre de chirurgies effectuées ayant été en attente plus de 12 mois, par zone
- Tableau V-3 Objectifs visés du modèle cible de gravité clinique par zone
- Tableau V-3(a) Catégorie I – Pourcentage de chirurgies effectuées dans les trois semaines
- Tableau V-3(b) Catégorie II – Pourcentage de chirurgies effectuées dans les six semaines
- Tableau V-3(c) Catégorie III – Pourcentage de chirurgies effectuées dans les trois mois
- Tableau V-3(d) Catégorie IV – Pourcentage de chirurgies effectuées dans les douze mois
- Tableau V-3(e) Ensemble des chirurgies - Pourcentage de chirurgies effectuées dans les douze mois
- Tableau V-4 Objectifs visés des repères pan canadiens par zone
- Tableau V-4(a) Chirurgies de remplacement de la hanche - Pourcentage de chirurgies effectuées dans les 26 semaines
- Tableau V-4(b) Chirurgies de remplacement du genou - Pourcentage de chirurgies effectuées dans les 26 semaines
- Tableau V-4(c) Chirurgies de la cataracte chez des patients à risque élevé - Pourcentage de chirurgies effectuées dans les 16 semaines
- Tableau V-4(d) Pontages aortocoronariens par greffe de niveau I (pourcentage effectués dans les 2 semaines), de niveau II (pourcentage effectués dans les 2 à 6 semaines) et de niveau III (pourcentage effectués dans les 6 à 26 semaines)
- Tableau V-4(e) Réparations de fractures de la hanche - Pourcentage de chirurgies effectuées dans les 48 heures

8. Section VI - Autres données financières des Services hospitaliers

- Tableau VI-1 Détail des dépenses pour les services hospitaliers selon les Comptes publics
- Tableau VI-2 État comparatif des achats directs d'équipement

9. Glossaire

Introduction

INTRODUCTION

Le Rapport annuel des Services hospitaliers brosse un tableau sommaire des activités financières et statistiques des régies régionales de la santé

Le Rapport annuel des Services hospitaliers présente un sommaire des dépenses, des recettes, des activités liées aux services et du nombre de patients du réseau des régies régionales de la santé, selon divers degrés de précision. Le rapport fait aussi état des tendances sur une période de trois à cinq ans en ce qui concerne les activités mesurées. Les données présentées dans le rapport proviennent principalement des rapports de la base de données du Système d'information de gestion financière et d'utilisation hospitalière (SIGFUH) au Ministère de la Santé (MS) et consistent en des données provenant du Système d'information de gestion (SIG), de la Base de données sur les ressources humaines (BDRH) et de la Base de données sur les congés des patients (BDCP). Les données soumises par les RRS sont conformes aux normes provinciales et nationales de présentation des données.

La qualité des données financières et statistiques des RRS s'améliore constamment

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) reconnaît le Nouveau-Brunswick comme un chef de file dans la présentation de renseignements précis, opportuns, comparables, utiles et pertinents en matière de santé. Des processus continus de contrôle de la qualité des données permettent d'évaluer et d'améliorer la qualité des dimensions déterminées en matière de qualité. Le travail se poursuit toutefois, et les données pourraient contenir certaines lacunes et discordances. Les remarques au bas des tableaux servent à indiquer les cas où il existe des questions quant à la qualité des données. Des éléments sont ajoutés au contenu à mesure que les données augmentent et que la qualité s'améliore.

Il est à noter que les centres d'activité de soins infirmiers pour patients hospitalisés et certaines cliniques externes emploient désormais un nouveau système de mesure de la charge de travail. Au cours de la période de transition, certains problèmes liés à la qualité des données pourraient survenir.

Le rapport annuel n'est pas un compte rendu de mesure du rendement

Le rapport annuel ainsi que les données qu'il présente ne devraient pas servir à évaluer l'efficacité ou le rendement relatif des RRS. Il vise en fait à présenter un profil des dépenses, recettes et activités des RRS sans tenir compte de points de référence ou d'objectifs de rendement. Par ailleurs, il n'écarte pas la possibilité de calculer les indicateurs de rendement ou de présenter ces indicateurs dans d'éventuels rapports annuels.

Ce rapport annuel a été revu par les principaux intervenants des RRS et du MS

Les données présentées dans ce rapport annuel ont été revues en profondeur par les gestionnaires cliniques et financiers de chacune des régies régionales de la santé (RRS) et par des conseillers cliniques et financiers du MS. Puis le rapport complet a été revu par le Comité coordonnateur provincial du SIG qui comprend une représentation multidisciplinaire provenant des RRS et du MS. Tout en admettant que les données peuvent soulever des questions quant à leur qualité et à leur comparabilité, en règle générale les réviseurs conviennent que le rapport traduit fidèlement les opérations financières et statistiques de l'ensemble des RRS.

CHANGEMENTS SURVENUS DANS LE RAPPORT ANNUEL

Aucun changement.

La structure de la Section I a été modifiée. Les rapports présentés par type de fonds ont été retirés.

Des données concernant les tendances sur cinq ans sont fournies aux tableaux généraux

Comme l'an passé, compte tenu du degré de confiance relativement plus élevé accordé aux données, on fait état de tendances sur cinq ans.

Le lecteur doit faire preuve de prudence en interprétant les tendances en raison des changements qui se sont produits dans l'établissement de rapports durant la période en question. Souvent, l'évolution des données d'une année à l'autre résulte de méthodes différentes de les présenter plutôt que de réels changements dans la consommation des ressources ou la prestation des services. Les notes indiquent les domaines particuliers et connus où l'analyse des tendances peut être imprécise.

Depuis 2009, les données se rapportant à FacilicorpNB figurent à la section I et à la section II. Il n'est pas recommandé d'effectuer des comparaisons avec l'année en cours ou des années précédentes puisque les processus de reddition de comptes sont en cours d'amélioration.

Sommaire

SOMMAIRE

Section I : Sommaire des dépenses et des recettes totales

La **Section I** présente la ventilation des dépenses et des recettes totales à divers niveaux de détail pour les deux régions régionales de la santé et les huit zones qu'elles comprennent.

Nota : Le rapport des dépenses de FacilicorpNB et de celles de la RRS A et de la RHA B est établi séparément du rapport des dépenses des zones.

Les dépenses totales ont augmenté graduellement (une hausse de 1,7 %, y compris les dépenses de corporation de la RRS A et de la RHA B ainsi que celles de FacilicorpNB. La très grande majorité des dépenses ont été encourues par les hôpitaux de soins de courte durée (84,3%). Le tableau I-1(a) présente la ventilation des dépenses par type d'établissement.

Les frais de personnel représentent 74,4 % des dépenses totales [Tableau I-4].

Le montant des salaires a diminué de 1,0 %

Les frais de personnel représentent 77 % des dépenses totales [Tableau I-4].

Le montant des charges sociales a pour sa part augmenté de 16,3 % en raison d'un changement des guides du Conseil sur la comptabilité dans le secteur public exigeant que les indemnités de congés de maladie à payer soit capturés .

Les fournitures médicales et chirurgicales, divers, autres fournitures représentent 15,6 % des dépenses totales. Les médicaments représentent 3,6% des dépenses totales (aucun changement de l'année dernière).

Remarque : Voir le tableau I-4 pour les tendances touchant le total des dépenses par type de fonds.

Les recettes totales sont élevées de 1,3 % (voir les tableaux I-5(a) (b) et I-7 pour les tendances en matière de recettes). Les recettes provenant du MS se sont accrues de 2,0 % de l'année dernière tandis que les recettes provenant de l'Assurance-maladie ont subi ont diminué de 0,4 % durant la même période.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2013-2014

Le tableau ci-dessous présente un sommaire de haut niveau des dépenses, des recettes et les types précis des dépenses des RRS (y compris les dépenses des RRS et de FacilicorpNB depuis 2009-2010).

Sommaire financier	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	Évol. en % 2012-2013 à 2013-2014
Dépenses						
Ensemble des dépenses	1 838 120 998	1 917 040 523	1 935 962 373	1 968 475 103	1 984 979 596	0,8%
Dépenses spécifiques, excluant les services achetés et les terrains et bâtiments						
Salaires	1 184 294 819	1 255 480 827	1 281 784 804	1 296 003 693	1 282 588 897	-1,0%
Charges sociales	135 729 522	141 999 787	148 460 804	162 596 501	194 159 168	19,5%
Fournitures médicales et chirurgicales, divers, autres fournitures	289 381 271	291 960 313	283 777 230	287 653 389	285 370 793	-0,7%
Équipement	83 402 854	81 255 946	77 046 813	85 105 496	85 233 108	0,3%
Médicaments	68 327 878	73 260 107	72 867 731	71 138 717	70 848 457	-0,4%
Recettes						
Recettes totales	1 844 342 114	1 909 637 238	1 943 710 374	1 944 259 602	1 968 879 697	1,3%

Le tableau I-6 présente la ventilation des dépenses totales de chaque RRS par centre d'activité au cours des cinq dernières années.

Section II : Sommaire des dépenses et statistiques de rémunération

La **section II** présente un sommaire des données sur la rémunération par RRS et zone. Ces rapports présentent de façon détaillée les heures travaillées et les heures rémunérées compensées par des congés, ainsi que les équivalents temps plein (ETP) calculés. On y trouve aussi la ventilation des dépenses de rémunération (salaires et charges sociales).

Depuis 2009, les données se rapportant à FacilicorpNB figurent à la section II. Il n'est pas recommandé d'effectuer des comparaisons avec l'année en cours ou les années précédentes puisque les processus de reddition de comptes sont en cours d'amélioration.

Le tableau II-1 indique une diminution de 2,0 % du nombre total d'heures rémunérées en 2013-2014.

Le tableau II-2 présente les mêmes données par établissement. Il est à noter que les données des établissements relatives aux ETP peuvent être confondues, car les services fournis aux petits hôpitaux par le personnel de l'hôpital régional ne leur sont pas toujours facturés. Le nombre d'ETP calculés équivalait à 17 687. Le volume le plus important d'ETP est lié aux soins infirmiers aux patients hospitalisés (28,7 %) et est suivi des services de l'administration et du soutien (22,7 %). Voir le tableau II-3 pour une ventilation du nombre d'ETP par centre d'activité.

Le coût salarial horaire moyen pour les soins infirmiers aux patients hospitalisés varie d'un minimum de 29,64 \$ (RRS A Zone 5) à un maximum de 33,92 \$ (RHA B Zone 1) [Tableau II-4].

La figure II-7(a) indique que 66,3 % des employés travaillent à temps plein et que, sur le nombre total d'employés, 88,0 % sont des employés permanents. La figure II-7 (c) indique que 56,8 % des employés sont âgés de 35 à 55 ans. La plus grande proportion d'employés (32,0 %) est âgée de 45 à 55 ans, et 24,8% sont dans la plage d'âges de 35 à 45 ans.

Nota : Même si cette section fait état de l'évolution sur plusieurs années des heures rémunérées et des dépenses s'y rattachant, cette évolution peut être mitigée par des versements rétroactifs importants dans le cadre de règlements intervenus dans le cadre de négociations collectives. Comme les RRS n'inscrivent pas prospectivement les paiements à effectuer, un important versement dans une année fait gonfler artificiellement le total des coûts de l'année en question et modifie l'évolution normale d'une année à l'autre. Au cours de l'exercice 2012-2013, des ententes contractuelles ont été signées pour les infirmières en février 2013.

Section III : Sommaire des activités relatives aux patients – Base de données sur les congés des patients (BDCP)

La **section III** résume les activités relatives aux patients hospitalisés (niveau de soins) et les cas de chirurgie d'un jour au Nouveau-Brunswick. Plusieurs tableaux permettent d'établir des comparaisons entre 2009-2010 et 2013-2014. L'information sur les patients hospitalisés et les cas de chirurgie d'un jour provient de la base de données sur les congés des patients de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), à laquelle les établissements de santé soumettent régulièrement leurs données sur les activités relatives aux patients.

Le tableau III-1(a) à (e) indique que le nombre de congés a diminué pour tous les niveaux de soins, sauf pour les soins chroniques et ACC. Les soins de courte durée ont connu une diminution de 1,2 % de 2012-2013 à 2013-2014. Les soins de réadaptation ont connu une diminution du nombre de sorties (3,1%) et les établissements psychiatriques ont connu une diminution du nombre de sorties (18,5%).

Le nombre total de jours d'hospitalisation a augmenté pour tous les niveaux de soins, sauf pour les soins de réadaptation quoi que c'était une très légère augmentation (0,7%) pour les soins de courte durée. La durée moyenne de séjour varie selon le niveau de soins. Pour 2013-2014, la durée moyenne de séjour aux soins de courte durée était de 8,8 jours, de 87,8 jours pour les soins chroniques et de 41,6 jours pour la réadaptation.

Le nombre total d'épisodes opératoires enregistrés aux blocs opératoires et césariennes dans la salle de travail et d'accouchement en 2013-2014 (Tableau III-3a) représente 21 402 patients hospitalisés et 43 318 chirurgies d'un jour.

Le tableau III-4a présente la ventilation des 25 premiers groupes de maladies analogues (GMA) dans la province. Les cas ont été repartis en GMA au moyen du groupeur GMA+ 2013 pour toutes les années et les deux premiers GMA, qui sont demeurés les mêmes durant les cinq dernières années, sont les suivants :

- Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique
- Maladie pulmonaire obstructive chronique

Section IV : Sommaire des dépenses et statistiques par centre d'activité

La **section IV** présente de l'information relative à la charge de travail ainsi qu'un nombre d'indicateurs calculés pour chacun des centres d'activités. Ces indicateurs comprennent le nombre d'heures travaillées du personnel producteur d'unités de service par jour-patient, par cas ou par consultation, ainsi que les unités de charge de travail par heure travaillée. Notons que les unités de charge de travail sont mesurées en minutes. Certains autres facteurs (outre la productivité du travail) ont un effet sur la valeur des indicateurs, y compris la qualité des données sur les systèmes de charge de travail utilisés pour produire les données sur la charge de travail. Les montants de dépenses présentés dans la section IV ne doivent pas être comparés à ceux des autres sections, en raison du nombre limité de facteurs dont on tient compte dans la section IV (c.-à-d. l'exclusion de certains centres d'activités).

Les activités liées aux bénéficiaires de services sont des activités du personnel producteur d'unités qui supposent la prestation de services à un bénéficiaire précis, ou en son nom. Ces activités contribuent directement à la réalisation du mandat de services primaires du centre d'activités. Il peut par exemple s'agir d'évaluations, d'interventions thérapeutiques, de consultations ou de collaborations.

Les activités non liées aux bénéficiaires de services sont des activités du personnel producteur d'unités qui font partie intégrante des activités du centre, mais qui ne supposent pas la prestation de services à des bénéficiaires ou à leurs proches. Il peut par exemple s'agir de la participation à des formations obligatoires ou à des programmes internes, à des recherches, à des réunions ou à des activités permettant d'assurer le bon fonctionnement du service.

En vigueur de l'exercice budgétaire 2007-2008, les dépenses déclarées à la section IV ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération médicale et les dépenses interservices. La comparaison avec les rapports annuels précédents n'est pas recommandée en raison de ce changement. Cette affectation a été retirée afin de faciliter le calcul des indicateurs tenant compte des dépenses directes seulement.

Les tableaux ci-dessous présentent l'évolution en pourcentage dans certains secteurs d'activités à partir des données provenant de la section IV des rapports annuels des Services hospitaliers précédents et de données clés tirées de la section IV du rapport de cette année.

Soins infirmiers aux patients hospitalisés – Données financières et statistiques		2011-2012	2012-2013	2013-2014	Évol. en %
Soins infirmiers aux patients hospitalisés (n'inclus pas les soins psychiatriques)	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	363 771 796	369 713 716	365 765 670	-1,1%
	Jours-patient se rapportant	962 476	975 019	971 308	-0,4%
	Coût moyen par jour	378	379	377	-0,5%

Les dépenses totales incluent non seulement la rémunération du personnel infirmier mais tous les coûts encourus par les centres d'activités de soins infirmiers y compris ceux reliés notamment au personnel de bureau et au personnel de gestion, aux médicaments et aux fournitures médicales et chirurgicales. Les dépenses médicales et interservices sont exclues.

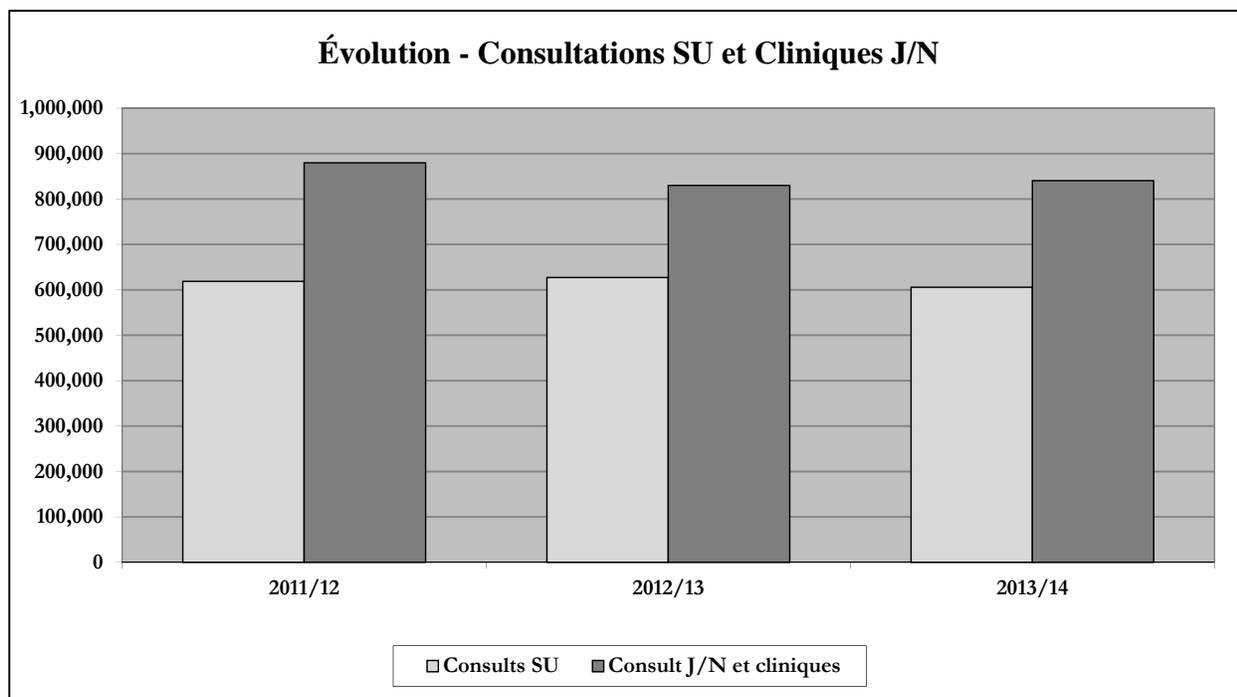
Le coût par jour d'hospitalisation [Tableau IV-1(c)] dans les centres d'activités exigeants en termes de ressources comme l'unité de soins intensifs (1 194 \$) est évidemment beaucoup plus élevé que dans les unités de soins médicaux (317 \$) ou chirurgicaux (387 \$) ordinaires. Les unités de soins de longue durée, par contre, sont celles qui exigent le moins de ressources et leur coût par jour d'hospitalisation (214 \$) est moins élevé que celui la moyenne des unités de soins de courte durée.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2013-2014

Services d'urgence et de soins ambulatoires – Données statistiques		2010-2011	2011-2012	2012-2013	Évol. en %
Service d'urgence (SU)	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	63 397 731	67 133 195	68 250 795	1,7%
	Consultations (incluant les consultations de type clinique en SU)	618 797	627 117	605 774	-3,4%
	Jours-patient	14 137	17 155	15 797	-7,9%
	Coût moyen par consultation	102	107	113	5,6%
Soins jour/nuit (J/N) et cliniques	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	129 189 640	132 758 693	135 205 207	1,8%
	Consultations	879 817	830 609	840 344	1,2%
	Coût moyen par consultation	147	160	161	0,6%

Le nombre de jours-patient au service d'urgence est inclus dans les statistiques, car il indique la mesure dans laquelle les services d'urgence des zones ont accordé des soins aux patients hospitalisés qui ne pouvaient être transférés immédiatement à un lit pour patient hospitalisé.

On a noté une faible augmentation du nombre de visites en salle d'urgence (1,7 %).



Rapport annuel des Services hospitaliers, 2013-2014

Services diagnostics – Données statistiques		2011-2012	2012-2013	2013-2014	Évol. en %
Laboratoire clinique (Lab)	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	81, 338,008	82,864,749	83,593,331	0.9%
	Charge de travail	86, 829,902	87,788,869	88,230,936	0.5%
	Coût moyen par unité de charge de travail	0.94	0.94	0.95	0.4%
Imagerie médicale (IM)	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	67, 108,810	74,838,549	74,327,014	-0.7%
	Examens et interventions	1, 135,338	1,110,792	1,090,136	-1.9%
	Coût moyen par examen ou intervention	59.11	67.38	63.18	1.2%

Les unités de charge de travail (minutes) donnent un aperçu des ressources humaines dépensées pour fournir les divers services de laboratoire. Les tableaux IV-5(a) à IV-5(d) font état des dépenses relatives aux laboratoires cliniques, aux heures travaillées, aux heures travaillées compensées par un congé, à la charge de travail et aux interventions, et les tableaux IV-6(a) à IV-6(c) contiennent des données se rapportant à l'imagerie médicale. Il est à noter que les unités de charge de travail ne doivent pas être comparées à celles d'autres provinces et territoires, car les résultats pour le Nouveau-Brunswick sont fondés sur les normes de l'ICIS préalables à 2009.

Aucun changement notable n'est intervenu en ce qui concerne le coût moyen des services de laboratoire par unité de charge de travail (0,95 \$) de l'année dernière. Au tableau IV-5 (c), on constate que le coût par unité de charge de travail varie de 0,79 \$ pour anatome pathologie à 1,48 \$ pour Médecine transfusionnelle.

Le tableau IV-6(c) indique que le coût moyen de l'imagerie diagnostique variait de 35,01 \$ pour un examen par Radiographie à 1 033,33 \$ pour un examen par TEP. Les examens et interventions par TEP et la charge de travail qui y est associée comprennent à la fois les examens par TEP et les tomomodensitogrammes effectués dans le cadre du service.

Autre services diagnostiques et thérapeutiques Données statistiques		2011/12	2012/13	2013/14	Évol. en %
Thérapeutiques	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	60 488 795	61 560 554	62 584 740	1,7%
	Jours de présence	828 523	818 568	815 590	-0,4%
	Coût moyen par jours de présence	73.01	75.21	76.74	2,0%
Services d'inhalothérapie	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	16 443 897	16 851 343	16 871 799	0,1%
	Procédures	1 052 224	900 156	767 217	-14,8%
	Coût moyen par procédure	15.63	18.72	21.99	17,5%
Radio-oncologie	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	10 296 252	10 779 552	11 154 532	3,5%
	Jours de présence	45 919	42 791	40 343	-5,7%
	Coût moyen par jours de présence	224.23	251.91	276.49	9,8%

Le secteur fonctionnel pour les autres services diagnostiques et thérapeutiques inclut les disciplines thérapeutiques, les services d'inhalothérapie et la radio-oncologie. Le coût moyen par jour de présence pour les services thérapeutiques dans leur ensemble a augmenté de 2,0 %. Le tableau IV-8(c) indique le coût moyen par discipline. Le coût moyen par intervention diminué de 14,8 % pour les services d'inhalothérapie. Il n'est pas recommandé d'effectuer des comparaisons avec les années précédentes car la collecte de données sur les interventions respiratoires a été améliorée en 2012-2013. L'augmentation de 9,8 % pour la radiothérapie peut être attribuée en partie à une réduction du nombre de jours de présence déclarés.

Programme extra-mural (PEM) Données statistiques		2011-2012	2012-2013	2013-2014	Évol. en % de 2011-2012 à 2012-2013
Programme extra-mural (PEM)	Consultations	476 433	464 398	449 400	-3,2%
	Sorties	19 573	22 365	19 731	-11,8%
	Admissions	20 283	20 685	20 094	-2,9%
	Coût moyen par consultation	126	130	126	-3,1%
	Coût moyen par sortie	3 921	3 432	3 665	-6,8%

Le tableau ci-dessus montre une diminution de 3,2 % du nombre de visites, une diminution de 11,8% du nombre de congés, et une diminution de 2,9 % du nombre d'admissions (c.-à-d. du flux de patients). Le tableau IV-9(a) donne la ventilation des visites par discipline (fournisseur de services) et des congés par RRS.

Section V : Tendances en matière de délais d'attente pour la chirurgie

La **section V** offre des précisions sur les délais d'attente en chirurgie et le nombre de chirurgies; les réalisations en matière de délais d'attente visés pour le modèle de gravité clinique et les points de référence pancanadiens. Ces informations sont illustrées pour la province et pour chacune des huit zones.

Les données sur les délais d'attente tirées du registre provincial d'accès aux soins chirurgicaux sont utilisées par les chirurgiens et les programmes de soins chirurgicaux afin d'améliorer les délais d'attente des patients. On les utilise pour fixer les rendez-vous des patients qui doivent subir une chirurgie, faire déterminer l'allocation du temps opératoire pour les chirurgiens et répondre aux questions des patients sur leurs délais d'attente. Les données provinciales sur les délais d'attente sont surveillées par régies régionales de la santé et le ministère de la santé. Le comité provinciaux a fixé des cibles annuelles pour les délais d'attente par rapport au modèle de gravité clinique du Nouveau-Brunswick et aux points de référence pancanadiens. Les équipes chirurgicales de chaque établissement travaillent activement pour réduire le délai d'attente de chaque patient et atteindre les cibles établies pour décembre 2013. Les données sur les délais d'attente sont partagées dans l'ensemble de la province depuis janvier 2008; on enregistre des améliorations continues.

Nombres de chirurgies

Nombres de chirurgies	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 2011/2012 à 2013/2014
Chirurgies en attente	15,277	15,495	15,645	0.5%
Chirurgies complétées	56,293	55,351	55,240	-0.8%

Chirurgies en attente plus de 12 mois	31 mars 2012	31 mars 2013	31 mars 2014	% changement de 2012 à 2014
total des chirurgies en attente de plus de 12 mois	641	586	844	-10.7%

Tendances des délais d'attente

Toutes les chirurgies en attente	31 mars 2012	31 mars 2013	31 mars 2014	% changement de 2012 à 2014
Délais d'attente médians en jours	52	58	58	13.7%
Délais d'attente au 90ème centile en jours	267	263	294	0.8%

Chirurgies reliées à un cancer	31 mars 2012	31 mars 2013	31 mars 2014	% changement de 2012 à 2014
Délais d'attente médians en jours	12	18	13	28.6%
Délais d'attente au 90ème centile en jours	65	69	59	11.3%

Objectifs visés du modèle cible de gravité clinique

Chirurgies réalisées en dedans des objectifs visés	2011/2012	2012/2013	2013/2014	Objectifs 2014
Catégorie I (en dedans de 3 semaines)	55 %	62 %	68 %	90 %
Catégorie II (en dedans de 6 semaines)	61 %	63 %	68 %	90 %
Catégorie III (en dedans de 3 mois)	69 %	73 %	75 %	90 %
Catégorie IV (en dedans de 12 mois)	98 %	98 %	97 %	100 %
Chirurgies complétées en dedans de 12 mois	98.3 %	98.7 %	98.4 %	100 %
Chirurgies reliées à un cancer complétées en dedans de 6 semaines	88 %	89 %	84 %	100 %
Chirurgies reliées à un cancer complétées en dedans de 3 mois	88 %	92 %	92 %	100 %

Objectifs visés des repères pan canadiens des délais d'attente

Chirurgies réalisées en dedans des repères pan canadiens	2011/2012	2012/2013	2013/2014	Objectifs 2014
Chirurgies de remplacement de la hanche (26 semaines)	70%	73%	70%	85%
Chirurgies de remplacement du genou (26 semaines)	57%	59%	60%	75%
Chirurgies de la cataracte (16 semaines)	91%	82%	88%	90%
Chirurgies pontages coronariens - niveau I (2 semaines)	100%	75%	100%	90%
Chirurgies pontages coronariens - niveau II (2 à 6 semaines)	84%	85%	85%	85%
Chirurgies pontages coronariens - niveau III (6 à 26 semaines)	100%	100%	100%	100%
*Chirurgies pour réparation de fractures de la hanche (en moins de 48 heures)	85%	83%	86%	95%

Les périodes de temps pour lesquelles le patient n'est pas disponible pour sa chirurgie sont exclues des calculs des délais d'attente. Les chirurgies urgentes sont exclues.

*Les données pour les réparations des fractures de la hanche sont obtenues de la base de données sur les congés des patients d'ICIS. Les délais d'attente sont calculés à partir de la date et l'heure de l'admission à la date et l'heure de la chirurgie. Les données comprennent les transferts de patients hospitalisés provenant d'autres hôpitaux.

Section VI : Autres données financières des Services hospitaliers

La section VI comprend les dépenses en biens d'équipement payés par les services hospitaliers recueillies par les Services hospitaliers dont la plupart proviennent de sources autres que les données SIG soumises par les RRS.

Section I

Dépenses et recettes totales

Section I : Sommaire des dépenses et recettes totales

Cette section est utile pour les personnes qui désirent comprendre les dépenses et les recettes se rapportant aux programmes et services. Une ventilation détaillée est disponible pour 2013-2014 ainsi que pour les quatre années précédentes par type de dépenses/recettes, par RRS, par zone, et par type d'établissement ainsi que par secteur d'activité (données globales de haut niveau des départements et services des RRS).

La Section I présente la ventilation des dépenses et recettes totales à divers niveaux de détail pour les deux régions régionales de la santé et les huit zones qu'elles comprennent.

Nota : Le rapport des dépenses de FacilicorpNB et de celles de la RRS A et de la RHA B est établi séparément du rapport des dépenses des zones.

Plusieurs tableaux comportent des notes qui expliquent certaines inclusions, exclusions ou variations relatives aux données. En outre un glossaire figure à la fin du rapport annuel.

Les données financières décrites dans la section I sont les suivantes :

Tableaux I-1 : Dépenses par type d'établissement (hôpitaux, Programme extra mural, centres de santé, CSC, Santé publique, Santé mentale)

Le tableau I-1(a) fait état des dépenses totales selon chacun des types d'établissements exploités par les RRS en 2013-2014. La très grande majorité des dépenses ont été encourues par les hôpitaux de soins de courte durée. Le tableau I-1(b) indique la ventilation selon chaque établissement au sein des RRS. Notons que bien des dépenses liées à la prestation de services dans les petits établissements dans une RRS donnée sont comprises dans les dépenses d'un principal établissement régional (p. ex : frais d'administration, frais des services diagnostiques spécialisés, etc.) Ainsi, les coûts liés aux établissements régionaux ont tendance à être accrus (car ils incluent une portion des coûts liés aux petits établissements).

Tableaux I-2: Total des dépenses par type de compte de dépense

Ce tableau indique les dépenses totales par type de compte de dépense. Il n'est pas surprenant de constater que les dépenses de rémunération représentent plus 74 % des dépenses totales. Ensemble, les fournitures et les médicaments forment la deuxième catégorie de dépenses (environ 15%).

Tableau I-3 : Total des dépenses par secteur d'activité (groupements de services) Les secteurs d'activité sont issus du groupement des centres d'activité des RRS (qui sont l'équivalent de services). Voir le glossaire pour les définitions des centres d'activité et des secteurs. Le tableau I-3(a) illustre la répartition des dépenses (données exprimées en pourcentage) par centre d'activité, pour l'année en cours. Le tableau I-3(b) fournit des renseignements supplémentaires sur les dépenses (150 933 096 \$) d'ordre organisationnelles, des RRS et de FacilicorpNB liées au soutien administratif.

Tableau I-4 : Tendances sur cinq ans touchant les dépenses totales par compte de dépenses, de 2008-2009 à 2012-2013

Le tableau I-4 indique les tendances relatives aux dépenses totales par RRS (sauf les dépenses interservices) selon le type de fonds durant une période de cinq ans. Les dépenses totales ont augmenté graduellement (on constate une légère augmentation de 0,9 % depuis l'an dernier). Le tableau I-4 montre une diminution de 1,0 % des salaires et une augmentation de 19,5 % des charges sociales depuis l'an dernier.

Il est à noter que les dépenses pour les règlements rétroactifs au niveau des conventions collectives sont déclarées durant l'année ou elles sont payées, ce qui rend difficile la comparaison d'une année à l'autre en ce qui a trait aux dépenses de rémunération. Au cours de l'exercice 2012-2013, des ententes contractuelles ont été signées pour les infirmières en février 2013.

Tableaux I-5 : Total des recettes par type de compte de recettes

Le tableau I-5(b) indique la ventilation des recettes totales selon le type de recette. Les recettes provenant du MS représentent 78,5 % des recettes totales des RRS.

Tableaux I-6 : Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités

Le tableau indique la tendance sur cinq ans des dépenses (sauf les dépenses interservices) par secteur d'activité.

Quant à la section IV, elle donne plus de détails sur les dépenses par centre d'activité (service).

Tableaux I-7 : Tendances sur cinq ans touchant les recettes totales par type de compte et par type de fonds, de 2008-2009 à 2012-2013

Le tableau I-7 indique les tendances relatives aux recettes totales par type de compte.

Les recettes provenant du MS ont subi une hausse de 2,0 % depuis l'an dernier, alors que les recettes reliées à l'Assurance-maladie ont diminuées de 0,4 % durant la même période.

Tableau I-1(a): Dépenses totales par type d'établissement - 2013-2014

	Établissements de soins actifs	Programme extra-mural	Centres de santé	Établissements psychiatriques	Santé publique	Établissements de réadaptation	Centres de santé mentale communautaires	Centres de santé communautaires (CSC)	Autres sous services	Corporate	Facilicorp	Total
RRS A Zone 1	232,265,434	9,977,778	706,438	0	4,905,779	0	4,033,070	0	0	1,585,065	12,072,257	265,545,821
RRS A Zone 4	120,170,162	7,763,082	277,141	0	2,074,751	0	4,392,933	0	0	1,444,149	6,901,627	143,023,844
RRS A Zone 5	84,190,360	3,328,606	251,415	24,153,101	1,267,515	0	3,781,889	2,279,740	5,451,719	1,336,162	7,667,430	133,707,937
RRS A Zone 6	171,186,027	8,929,527	618,714	0	3,217,998	0	6,208,224	5,421,601	0	1,313,659	8,926,160	205,821,910
RRS A	607,811,983	29,998,994	1,853,708	24,153,101	11,466,042	0	18,416,116	7,701,341	5,451,719	5,679,035	35,567,473	748,099,512
RHA B Zone 1	272,185,919	9,634,708	1,272,398	0	0	0	4,662,601	1,437,594	54,361	1,682,670	13,575,190	304,505,440
RHA B Zone 2	415,331,170	15,414,272	2,210,004	7,516,581	4,528,114	0	8,914,261	4,070,887	0	2,507,486	24,314,351	484,807,127
RHA B Zone 3	276,580,573	14,540,990	3,490,978	0	4,687,387	11,161,292	7,639,511	8,315,199	638,722	1,606,338	14,785,756	343,446,745
RHA B Zone 7	89,051,892	4,583,862	1,022,833	0	1,746,401	0	2,424,315	0	0	544,440	4,747,029	104,120,772
RHA B	1,053,149,555	44,173,832	7,996,212	7,516,581	10,961,903	11,161,292	23,640,688	13,823,681	693,083	6,340,933	57,422,325	1,236,880,084
Total	1,660,961,538	74,172,825	9,849,920	31,669,683	22,427,945	11,161,292	42,056,804	21,525,022	6,144,801	12,019,968	92,989,798	1,984,979,596

Remarque 1 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex., les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Remarque 2 : Les dépenses de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Tableau I-1(b): Total des dépenses par établissement - 2013-2014 - Page 1 de 4

Établissement	RRS	Facilicorp	Total
Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-Hôpital Stella-Maris- de-Kent	221,439,944	11,374,754	232,814,698
Total partiel - RRS A Zone 1	232,265,434	12,030,705	244,296,139
Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	8,513,703	379,147	8,892,850
Hôpital général de Grand-Sault	13,966,937	752,149	14,719,086
Hôpital régional d'Edmundston	97,689,522	5,755,009	103,444,531
Total partiel - RRS A Zone 4	120,170,162	6,886,305	127,056,467
Hôpital Régional de Campbellton	84,190,360	5,647,720	89,838,080
Total partiel - RRS A Zone 5	84,190,360	5,647,720	89,838,080
Hôpital de Lamèque	2,755,510	204,600	2,960,109
Hôpital de Tracadie -Sheila	30,381,090	1,682,351	32,063,441
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	16,880,307	844,388	17,724,695
Hôpital régional Chaleur	121,169,120	5,948,669	127,117,789
Total partiel - RRS A Zone 6	171,186,027	8,680,007	179,866,035
Total partiel - RRS A	607,811,983	33,244,738	641,056,721
Sackville Memorial Hospital	10,695,804	552,706	11,248,510
The Moncton Hospital	261,490,116	12,899,084	274,389,199
Total partiel - RHA B Zone 1	272,185,919	13,451,790	285,637,709
Charlotte County Hospital	15,910,644	1,070,623	16,981,267
Grand Manan Hospital	2,701,549	121,982	2,823,531
Saint John Regional Hospital	343,906,830	18,937,654	362,844,484
St. Joseph's Hospital	37,388,367	2,391,988	39,780,355
Sussex Health Centre	15,423,780	963,460	16,387,240
Total partiel - RHA B Zone 2	415,331,170	23,485,707	438,816,878
Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	203,740,687	10,146,320	213,887,007
Hotel-Dieu of St. Joseph	12,396,200	597,952	12,994,152
Oromocto Public Hospital	18,562,255	1,009,127	19,571,381
Upper River Valley Hospital	41,881,430	1,914,087	43,795,517
Total partiel - RHA B Zone 3	276,580,573	13,667,485	290,248,058
Miramichi Regional Hospital	89,051,892	4,693,148	93,745,041
Total partiel - RHA B Zone 7	89,051,892	4,693,148	93,745,041
Total partiel - RHA B	1,053,149,555	55,298,131	1,108,447,685
	1,660,961,538	88,542,868	1,749,504,406

Programme extra-mural			
Établissement	RRS	Facilicorp	Total
PEM unité de Blanche Bourgeois	5,064,722	49	5,064,772
PEM unité de Kent	2,076,801	0	2,076,801
PEM unité de Shédiac	2,836,255	0	2,836,255
Total partiel - RRS A Zone 1	9,977,778	49	9,977,828
PEM unité d'Edmundston	4,281,777	247	4,282,024
PEM unité de Grand Sault	2,550,137	9	2,550,146
PEM unité de Kedgwick	931,168	0	931,168
Total partiel - RRS A Zone 4	7,763,082	256	7,763,338
PEM unité de Restigouche	3,328,606	0	3,328,606
Total partiel - RRS A Zone 5	3,328,606	0	3,328,606
PEM unité de Bathurst	3,251,266	0	3,251,266
PEM unité de la Péninsule acadienne - Caraquet	2,003,008	250	2,003,258
PEM unité de la Péninsule acadienne - Lamèque	1,406,727	0	1,406,727
PEM unité de la Péninsule acadienne -Tracadie	2,268,527	89	2,268,616
Total partiel - RRS A Zone 6	8,929,527	339	8,929,867
Total partiel - RRS A	29,998,994	644	29,999,638
EMP Driscoll Unit	8,453,715	0	8,453,715
EMP Tantramar Unit	1,180,994	0	1,180,994
Total partiel - RHA B Zone 1	9,634,708	0	9,634,708
EMP Eastern Charlotte Unit	1,826,823	0	1,826,823
EMP Kennebecasis Valley Unit	2,661,503	57	2,661,561
EMP Saint John Unit	6,608,640	333	6,608,973
EMP St. Stephen Unit	2,094,517	0	2,094,517
EMP Sussex Unit	2,222,787	0	2,222,787
Total partiel - RHA B Zone 2	15,414,272	390	15,414,662
EMP Boiestown Office	259,813	0	259,813
EMP Fredericton Unit	7,027,604	2,006	7,029,610
EMP Oromocto Unit	2,346,424	0	2,346,424
EMP Perth Unit	2,077,458	0	2,077,458
EMP Woodstock Unit	2,829,691	0	2,829,691
Total partiel - RHA B Zone 3	14,540,990	2,006	14,542,997
EMP Blackville Office	336,140	0	336,140
EMP Miramichi Unit	3,973,515	0	3,973,515
EMP Neguac	274,206	0	274,206
Total partiel - RHA B Zone 7	4,583,862	0	4,583,862
Total partiel - RHA B	44,173,832	2,397	44,176,229
Total - Programme extra-mural	74,172,825	3,041	74,175,867

Remarque 1 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex., les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Remarque 2 : Les dépenses de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 3 : Le nombre de sites figurant sur la liste est basé sur la structure de rapport existant entre les RRS et le MS. L'objectif n'est pas d'indiquer le nombre total d'établissements de soins de santé existants.

Tableau I-1(b): Total des dépenses par établissement - 2013-2014 - Page 2 de 4

Centres de santé			
Établissement	RRS	Facilicorp	Total
Centre médical régional de Shédiac	706,438	41,502	747,940
Total partiel - RRS A Zone 1	706,438	41,502	747,940
Centre de santé de Ste-Anne	277,141	14,989	292,131
Total partiel - RRS A Zone 4	277,141	14,989	292,131
Centre de santé de Jacquet River	251,415	15,726	267,141
Total partiel - RRS A Zone 5	251,415	15,726	267,141
Centre de santé Chaleur	296,879	15,103	311,983
Centre de santé de Miscou	123,330	6,125	129,455
Centre de santé de Paquetville	198,505	9,379	207,885
Total partiel - RRS A Zone 6	618,714	30,608	649,322
Total partiel - RRS A	1,853,708	102,825	1,956,533
Petitcodiac Health Centre	511,650	26,476	538,125
Port Elgin and Region Health Centre	277,412	16,406	293,818
Rexton Health Centre	483,336	25,955	509,292
Total partiel - RHA B Zone 1	1,272,398	68,837	1,341,235
Campobello Health Centre	430,137	23,495	453,633
Deer Island Health Centre	249,934	14,123	264,057
Fundy Health Centre - Blacks Harbour	1,529,932	93,812	1,623,744
Total partiel - RHA B Zone 2	2,210,004	131,430	2,341,434
Boiestown Health Centre	188,317	9,969	198,287
Chipman Health Centre	398,885	22,058	420,943
Fredericton Junction Health Centre	294,894	16,827	311,720
Harvey Health Centre	839,586	46,689	886,275
McAdam Health Centre	879,831	49,393	929,224
Nackawic Health Centre	424,913	11,251	436,164
Stanley Health Services Centre	464,553	23,617	488,170
Total partiel - RHA B Zone 3	3,490,978	179,805	3,670,783
Baie Ste. Anne Health Clinic	232,603	11,357	243,960
Blackville Health Clinic	239,749	12,497	252,246
Néguac Health Clinic	305,333	16,454	321,787
Rogersville Health Clinic	245,148	13,573	258,720
Total partiel - RHA B Zone 7	1,022,833	53,880	1,076,713
Total partiel - RHA B	7,996,212	433,952	8,430,164
Total - Centres de santé	9,849,920	536,777	10,386,697

Établissements de réadaptation			
Établissement	RRS	Facilicorp	Total
Stan Cassidy Centre For Rehabilitation	11,161,292	589,945	11,751,237
Total partiel - RHA B Zone 3	11,161,292	589,945	11,751,237
Total partiel - RHA B	11,161,292	589,945	11,751,237
Total - Établissements de réadaptation	11,161,292	589,945	11,751,237

Centres de santé publiques			
Établissement	RRS	Facilicorp	Total
Bureau de la Santé publique de Moncton Beauséjour	4,905,779	0	4,905,779
Total partiel - RRS A Zone 1	4,905,779	0	4,905,779
Santé publique d'Edmundston	2,074,751	77	2,074,827
Total partiel - RRS A Zone 4	2,074,751	77	2,074,827
Santé publique de Campbellton	1,267,515	0	1,267,515
Total partiel - RRS A Zone 5	1,267,515	0	1,267,515
Santé publique de Bathurst	1,555,366	0	1,555,366
Santé publique de Caraquet	1,662,632	0	1,662,632
Total partiel - RRS A Zone 6	3,217,998	0	3,217,998
Total partiel - RRS A	11,466,042	77	11,466,118
Saint John Public Health	4,528,114	0	4,528,114
Total partiel - RHA B Zone 2	4,528,114	0	4,528,114
Fredericton Public Health	3,575,039	0	3,575,039
Woodstock Public Health	1,112,348	0	1,112,348
Total partiel - RHA B Zone 3	4,687,387	0	4,687,387
Miramichi Public Health	1,746,401	0	1,746,401
Total partiel - RHA B Zone 7	1,746,401	0	1,746,401
Total partiel - RHA B	10,961,903	0	10,961,903
Total - Centres de santé publiques	22,427,945	77	22,428,022

Établissements psychiatriques			
Établissement	RRS	Facilicorp	Total
Centre Hospitalier Restigouche	24,153,101	1,864,239	26,017,340
Total partiel - RRS A Zone 5	24,153,101	1,864,239	26,017,340
Total partiel - RRS A	24,153,101	1,864,239	26,017,340
Centracare	7,516,581	528,492	8,045,073
Total partiel - RHA B Zone 2	7,516,581	528,492	8,045,073
Total partiel - RHA B	7,516,581	528,492	8,045,073
Total - Établissements psychiatriques	31,669,683	2,392,731	34,062,414

Remarque 1 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex., les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Remarque 2 : Les dépenses de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 3 : Le nombre de sites figurant sur la liste est basé sur la structure de rapport existant entre les RRS et le MS. L'objectif n'est pas d'indiquer le nombre total d'établissements de soins de santé existants.

Tableau I-1(b): Total des dépenses par établissement - 2013-2014 - Page 3 de 4

Centres de santé mentale communautaires			
Établissement	RRS	Facilicorp	Total
Centre de santé mentale communautaire de Moncton Beauséjour	2,522,050	0	2,522,050
Centre de santé mentale communautaire de Richibucto	1,511,020	0	1,511,020
Total partiel - RRS A Zone 1	4,033,070	0	4,033,070
Centre de santé mentale communautaire d'Edmundston	2,528,850	0	2,528,850
Centre de santé mentale communautaire de Grand-Sault	1,864,083	0	1,864,083
Total partiel - RRS A Zone 4	4,392,933	0	4,392,933
Centre de santé mentale communautaire de Campbellton	3,781,889	0	3,781,889
Total partiel - RRS A Zone 5	3,781,889	0	3,781,889
Centre de santé mentale communautaire de Bathurst	2,653,418	0	2,653,418
Centre de santé mentale communautaire de Caraquet	3,554,806	0	3,554,806
Total partiel - RRS A Zone 6	6,208,224	0	6,208,224
Total partiel - RRS A	18,416,116	0	18,416,116
RHA 1SE Community Mental Health Centre	4,662,601	0	4,662,601
Total partiel - RHA B Zone 1	4,662,601	0	4,662,601
Saint John Community Mental Health Centre	5,349,211	0	5,349,211
St. Stephen Community Mental Health Centre	2,008,806	0	2,008,806
Sussex Community Mental Health Centre	1,556,244	0	1,556,244
Total partiel - RHA B Zone 2	8,914,261	0	8,914,261
Fredericton Community Mental Health Centre	5,209,810	0	5,209,810
Woodstock Community Mental Health Centre	2,429,701	0	2,429,701
Total partiel - RHA B Zone 3	7,639,511	0	7,639,511
Miramichi Community Mental Health Centre	2,424,315	0	2,424,315
Total partiel - RHA B Zone 7	2,424,315	0	2,424,315
Total partiel - RHA B	23,640,688	0	23,640,688
Total - Centres de santé mentale communautai	42,056,804	0	42,056,804

Centres de Santé communautaires (CSC)			
Établissement	RRS	Facilicorp	Total
Centre de santé communautaire St-Joseph	2,279,740	93,068	2,372,808
Total partiel - RRS A Zone 5	2,279,740	93,068	2,372,808
Centre de santé communautaire de Lamèque	5,022,117	194,022	5,216,139
Centre de santé communautaire de St-Isidore	399,485	21,183	420,667
Total partiel - RRS A Zone 6	5,421,601	215,205	5,636,807
Total partiel - RRS A	7,701,341	308,274	8,009,615
Albert County Health and Wellness Centre	1,437,594	54,563	1,492,156
Total partiel - RHA B Zone 1	1,437,594	54,563	1,492,156
MediSanté	571,945	20,497	592,441
St-Joseph's Community Health Centre	3,498,943	147,835	3,646,778
Total partiel - RHA B Zone 2	4,070,887	168,332	4,239,219
Central Miramichi Community Health Centre	1,008,576	58,742	1,067,318
Centre de santé Noreen-Richard Health Centre	574,330	18,655	592,984
Gibson Health Clinic	1,944,916	46,599	1,991,514
Oromocto Health Clinic	85,384	5,227	90,611
Queens North Community Health Centre	2,743,461	110,990	2,854,451
Tobique Valley Community Health Centre	1,958,534	105,070	2,063,604
Total partiel - RHA B Zone 3	8,315,199	345,284	8,660,483
Total partiel - RHA B	13,823,681	568,178	14,391,858
Total - Centres de Santé communautaires (CSC)	21,525,022	876,451	22,401,473

Remarque 1 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex., les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Remarque 2 : Les dépenses de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 3 : Le nombre de sites figurant sur la liste est basé sur la structure de rapport existant entre les RRS et le MS. L'objectif n'est pas d'indiquer le nombre total d'établissements de soins de santé existants.

Tableau I-1(b): Total des dépenses par établissement - 2013-2014 - Page 4 de 4

Autres sous services			
Établissement	RRS	Facilicorp	Total
Dalhousie	5,451,719	46,677	5,498,395
Total partiel - RRS A Zone 5	5,451,719	46,677	5,498,395
Total partiel - RRS A	5,451,719	46,677	5,498,395
Albert County	54,361	0	54,361
Total partiel - RHA B Zone 1	54,361	0	54,361
Minto	333,781	0	333,781
Tobique Valley	240,718	0	240,718
Upper Miramichi Health Services Centre - Doaktown	64,223	1,231	65,453
Total partiel - RHA B Zone 3	638,722	1,231	639,952
Total partiel - RHA B	693,083	1,231	694,313
Total - Autres sous services	6,144,801	47,908	6,192,709

Corporate	
Établissement	Total
Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	1,495,082
Hôpital Stella-Maris- de-Kent	89,983
Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	114,319
Hôpital général de Grand-Sault	115,345
Hôpital régional d'Edmundston	1,214,485
Centre Hospitalier Restigouche	183,764
Dalhousie	94,268
Hôpital Régional de Campbellton	1,058,130
Centre de santé communautaire de Lamèque	795
Hôpital de Lamèque	580
Hôpital de Tracadie -Sheila	5,361
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	148,589
Hôpital régional Chaleur	1,158,334
Total partiel - RRS A	5,679,035
Albert County	172
Sackville Memorial Hospital	8,511
The Moncton Hospital	1,673,987
Centracare	6,354
Charlotte County Hospital	104,484
Fundy Health Centre - Blacks Harbour	77,757
Grand Manan Hospital	349
Saint John Regional Hospital	2,016,392
St-Joseph's Community Health Centre	136,969
St. Joseph's Hospital	136,400
Sussex Health Centre	28,780
Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	1,494,353
Harvey Health Centre	149
Hotel-Dieu of St. Joseph	30,421
Minto	940
Oromocto Public Hospital	11,480
Stan Cassidy Centre For Rehabilitation	1,325
Tobique Valley	729
Tobique Valley Community Health Centre	535
Upper Miramichi Health Services Centre - Doaktown	180
Upper River Valley Hospital	66,226
Miramichi Regional Hospital	544,440
Total partiel - RHA B	6,340,933
Total - Corporate	12,019,968

Remarque 1 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex., les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Remarque 2 : Les dépenses de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 3 : Le nombre de sites figurant sur la liste est basé sur la structure de rapport existant entre les RRS et le MS. L'objectif n'est pas d'indiquer le nombre total d'établissements de soins de santé existants.

Tableau I-2: Total des dépenses par type de compte de dépenses, par régie régionale - 2013-2014

	Salaires (incluant les médecins)		Charges sociales		Fournitures médicales et chirurgicales		Médicaments		Autres fournitures	
	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total
RRS A Zone 1	159,230,789	63.2%	22,956,626	9.1%	17,480,239	6.9%	12,604,677	5.0%	16,238,546	6.4%
RRS A Zone 4	90,301,241	67.0%	14,690,590	10.9%	5,940,992	4.4%	4,886,773	3.6%	7,905,236	5.9%
RRS A Zone 5	86,585,645	69.4%	14,659,790	11.8%	3,805,334	3.1%	2,457,370	2.0%	8,593,891	6.9%
RRS A Zone 6	126,768,038	64.8%	20,295,183	10.4%	8,930,758	4.6%	7,558,273	3.9%	14,584,357	7.5%
RRS A Organisation	2,765,449	48.7%	414,079	7.3%	0	0.0%	0	0.0%	47,315	0.8%
RRS A	465,651,163	65.4%	73,016,268	10.2%	36,157,323	5.1%	27,507,093	3.9%	47,369,345	6.6%
RHA B Zone 1	184,611,782	63.8%	27,802,593	9.6%	22,596,247	7.8%	12,933,755	4.5%	14,234,903	4.9%
RHA B Zone 2	300,891,567	65.7%	41,939,819	9.2%	39,453,586	8.6%	15,985,625	3.5%	24,176,287	5.3%
RHA B Zone 3	216,395,301	66.2%	30,628,257	9.4%	15,824,493	4.8%	11,118,393	3.4%	21,551,708	6.6%
RHA B Zone 7	67,288,530	68.1%	9,040,805	9.1%	4,615,246	4.7%	3,303,591	3.3%	4,937,413	5.0%
RHA B Organization	3,669,358	57.9%	532,710	8.4%	0	0.0%	0	0.0%	96,875	1.5%
RHA B	772,856,538	65.5%	109,944,185	9.3%	82,489,572	7.0%	43,341,364	3.7%	64,997,185	5.5%
Facilicorp	44,081,196	47.4%	11,198,716	12.0%	0	0.0%	0	0.0%	4,626,707	5.0%
Total	1,282,588,897	64.6%	194,159,168	9.8%	118,646,894	6.0%	70,848,457	3.6%	116,993,237	5.9%

	Dépenses en équipement		Services achetés		Divers		Immeubles et terrains		Total	
	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total
RRS A Zone 1	8,715,935	3.5%	3,962,883	1.6%	5,310,757	2.1%	5,388,047	2.1%	251,888,499	100.0%
RRS A Zone 4	3,800,527	2.8%	1,165,505	0.9%	2,785,845	2.1%	3,201,359	2.4%	134,678,069	100.0%
RRS A Zone 5	3,096,738	2.5%	418,374	0.3%	1,774,692	1.4%	3,312,510	2.7%	124,704,344	100.0%
RRS A Zone 6	5,165,675	2.6%	3,583,616	1.8%	4,441,260	2.3%	4,254,931	2.2%	195,582,092	100.0%
RRS A Organisation	23,542	0.4%	154,477	2.7%	2,272,777	40.0%	1,396	0.0%	5,679,035	100.0%
RRS A	20,802,417	2.9%	9,284,855	1.3%	16,585,330	2.3%	16,158,243	2.3%	712,532,039	100.0%
RHA B Zone 1	7,623,861	2.6%	7,472,245	2.6%	6,014,843	2.1%	5,957,351	2.1%	289,247,581	100.0%
RHA B Zone 2	17,019,143	3.7%	1,394,774	0.3%	8,494,844	1.9%	8,629,645	1.9%	457,985,290	100.0%
RHA B Zone 3	11,747,867	3.6%	4,978,231	1.5%	6,897,844	2.1%	7,912,557	2.4%	327,054,652	100.0%
RHA B Zone 7	3,863,782	3.9%	850,989	0.9%	1,648,755	1.7%	3,280,193	3.3%	98,829,303	100.0%
RHA B Organization	13,592	0.2%	74,132	1.2%	1,954,266	30.8%	0	0.0	6,340,933	100.0%
RHA B	40,268,245	3.4%	14,770,371	1.3%	25,010,553	2.1%	25,779,747	2.2%	1,179,457,759	100.0%
Facilicorp	24,162,446	26.0%	436,279	0.5%	8,134,778	8.7%	349,676	0.4%	92,989,798	100.0%
Total	85,233,108	4.3%	24,491,506	1.2%	49,730,662	2.5%	42,287,666	2.1%	1,984,979,596	100.0%

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas les dépenses interservices.

Remarque 2 : Les dépenses de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Tableau I-3(a): Total des dépenses par secteur d'activités par région régionale - 2013-2014 - Page 1 de 2

	Secteur d'activités	Régie régionale de la santé A										
		RRS A Zone 1		RRS A Zone 4		RRS A Zone 5		RRS A Zone 6		RRS A Organization		Total
		Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses
Administration et soutien	Soutien administratif	7,769,463	2.9%	6,265,863	4.4%	9,369,975	7.1%	8,005,188	3.9%	5,650,439	99.5%	37,060,927
	Soutien clinique	5,635,393	2.1%	3,625,586	2.6%	2,389,707	1.8%	5,150,169	2.5%	0	0.0%	16,800,855
	Hôtellerie	8,650,213	3.3%	5,588,118	3.9%	6,504,435	4.9%	8,630,689	4.2%	0	0.0%	29,373,455
	Installations	8,817,422	3.3%	5,614,159	4.0%	7,674,154	5.8%	11,631,346	5.7%	0	0.0%	33,737,082
Total partiel		30,872,491	11.7%	21,093,726	14.9%	25,938,271	19.6%	33,417,392	16.3%	5,650,439	99.5%	116,972,320
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	5,968,137	2.3%	2,438,838	1.7%	2,575,849	1.9%	2,750,309	1.3%	0	0.0%	13,733,133
	Soins aigus patients hospitalisés	26,500,277	10.0%	15,196,209	10.7%	10,057,495	7.6%	25,803,709	12.6%	0	0.0%	77,557,690
	Santé maternelle et soins néonataux	3,965,054	1.5%	4,000,483	2.8%	2,652,554	2.0%	4,864,999	2.4%	0	0.0%	15,483,090
	Soins critiques	5,711,422	2.2%	3,138,743	2.2%	2,775,611	2.1%	3,617,585	1.8%	0	0.0%	15,243,361
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	12,947,911	4.9%	8,261,473	5.8%	5,156,556	3.9%	10,639,161	5.2%	0	0.0%	37,005,101
	Santé mentale	5,366,348	2.0%	3,177,913	2.2%	17,132,184	12.9%	4,400,599	2.2%	0	0.0%	30,077,044
Total partiel		60,459,149	22.9%	36,213,659	25.6%	40,350,249	30.5%	52,076,361	25.5%	0	0.0 %	189,099,419
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	2,432,011	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2,432,011
	Soins prolongés	4,532,326	1.7%	3,075,643	2.2%	4,440,497	3.4%	3,328,428	1.6%	0	0.0%	15,376,894
Total partiel		6,964,338	2.6%	3,075,643	2.2%	4,440,497	3.4%	3,328,428	1.6%	0	0.0 %	17,808,905
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	14,466,825	5.5%	13,408,336	9.5%	7,379,074	5.6%	13,865,944	6.8%	0	0.0%	49,120,179
	Soins ambulatoires	30,654,321	11.6%	10,330,471	7.3%	5,556,873	4.2%	17,726,629	8.7%	0	0.0%	64,268,294
	Extra-mural	9,346,321	3.5%	7,443,175	5.3%	3,145,417	2.4%	8,812,364	4.3%	0	0.0%	28,747,277
	Dépandances	0	0.0%	1,622,740	1.1%	2,110,654	1.6%	1,967,740	1.0%	0	0.0%	5,701,134
	Services communautaires	3,936,476	1.5%	937,251	0.7%	2,809,651	2.1%	4,440,183	2.2%	0	0.0%	12,123,560
	Dialyse à domicile	158,921	0.1%	160,699	0.1%	0	0.0%	782,964	0.4%	0	0.0%	1,102,585
Total partiel		58,562,864	22.2%	33,902,673	23.9%	21,001,668	15.9%	47,595,824	23.3%	0	0.0 %	161,063,030
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	17,797,612	6.7%	6,671,967	4.7%	5,400,253	4.1%	11,810,904	5.8%	21,304	0.4%	41,702,040
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	21,174,241	8.0%	8,602,402	6.1%	5,712,335	4.3%	13,753,340	6.7%	0	0.0%	49,242,318
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	26,836,084	10.2%	8,884,110	6.3%	10,032,811	7.6%	14,166,326	6.9%	7,291	0.1%	59,926,623
Total partiel		65,807,936	24.9%	24,158,480	17.1%	21,145,399	16.0%	39,730,570	19.4%	28,595	0.5%	150,870,981
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	4,905,779	1.9%	2,074,751	1.5%	1,267,515	1.0%	3,217,998	1.6%	0	0.0%	11,466,042
	Santé mentale communautaire	5,151,179	2.0%	4,392,933	3.1%	3,781,889	2.9%	6,500,521	3.2%	0	0.0%	19,826,522
Total partiel		10,056,958	3.8%	6,467,684	4.6%	5,049,404	3.8%	9,718,518	4.8%	0	0.0 %	31,292,563
Autres	Amortissement non réparti	0	0.0%	36,563	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	36,563
	Recherche et éducation	6,737,308	2.6%	829,553	0.6%	613,443	0.5%	1,175,643	0.6%	0	0.0%	9,355,948
	Amortissement non réparti	4,489,090	1.7%	2,855,470	2.0%	0	0.0%	2,436,024	1.2%	0	0.0%	9,780,583
	Autres dépenses non réparties	7,938,364	3.0%	6,044,619	4.3%	6,165,413	4.7%	6,103,331	3.0%	0	0.0%	26,251,727
Total partiel		19,164,762	7.3%	9,766,205	6.9%	6,778,856	5.1%	9,714,998	4.8%	0	0.0 %	45,424,821
Facilicorp	Revenue	0	0.0%	897	0.0%	35,750	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	36,647
	Soutien administratif	9,054,256	3.4%	4,947,468	3.5%	5,897,815	4.5%	6,537,804	3.2%	0	0.0%	26,437,343
	Soutien clinique	1,795,276	0.7%	727,129	0.5%	570,877	0.4%	1,118,892	0.5%	0	0.0%	4,212,174
	Hôtellerie	1,222,725	0.5%	1,226,133	0.9%	1,162,987	0.9%	1,269,464	0.6%	0	0.0%	4,881,308
Total partiel		12,072,257	4.6%	6,901,627	4.9%	7,667,430	5.8%	8,926,160	4.4%	0	0.0 %	35,567,473
Total		263,960,756	100.0%	141,579,696	100.0%	132,371,774	100.0%	204,508,251	100.0%	5,679,035	100.0%	748,099,512

Remarque 1 : Les "Autres services diagnostiques et thérapeutiques" comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : La rubrique "Amortissement" comprend l'amortissement pour tous les autres secteurs d'activité sauf pour les montants non répartis qui sont compris dans "Autres".

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas les dépenses interservices.

Remarque 5 : Les dépenses de Facilicorp/NB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 6 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (803 646\$).

Tableau I-3(a): Total des dépenses par secteur d'activités par région régionale - 2013-2014 - Page 2 de 2

	Secteur d'activités	Regional Health Authority B										Total	
		RHA B Zone 1		RHA B Zone 2		RHA B Zone 3		RHA B Zone 7		RHA B Organization			Total
		Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total		Dépenses
Administration et soutien	Soutien administratif	9,043,823	3.0%	14,972,280	3.1%	12,684,345	3.7%	3,721,500	3.6%	5,275,398	83.2%	45,697,345	82,758,273
	Soutien clinique	5,139,098	1.7%	9,205,945	1.9%	6,287,142	1.8%	2,384,931	2.3%	192,445	3.0%	23,209,561	40,010,416
	Hôtellerie	8,987,271	3.0%	21,541,233	4.5%	14,880,661	4.4%	4,232,928	4.1%	0	0.0%	49,642,094	79,015,549
	Installations	11,489,302	3.8%	20,371,120	4.2%	16,255,472	4.8%	3,953,076	3.8%	0	0.0%	52,068,971	85,806,053
Total partiel		34,659,494	11.4%	66,090,577	13.7%	50,107,621	14.7%	14,292,436	13.8%	5,467,843	86.2%	170,617,971	287,590,290
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	7,468,257	2.5%	13,937,020	2.9%	8,755,847	2.6%	2,314,273	2.2%	0	0.0%	32,475,397	46,208,530
	Soins aigus patients hospitalisés	47,437,481	15.7%	61,296,848	12.7%	42,769,913	12.5%	11,400,945	11.0%	0	0.0%	162,905,187	240,462,876
	Santé maternelle et soins néonataux	5,862,914	1.9%	7,515,287	1.6%	8,651,562	2.5%	3,683,187	3.6%	0	0.0%	25,712,949	41,196,039
	Soins critiques	13,700,279	4.5%	17,034,202	3.5%	13,363,550	3.9%	4,032,921	3.9%	0	0.0%	48,130,951	63,374,313
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	19,613,757	6.5%	33,677,796	7.0%	21,699,558	6.3%	8,678,462	8.4%	0	0.0%	83,669,573	120,674,674
	Santé mentale	6,254,021	2.1%	11,949,019	2.5%	5,670,174	1.7%	2,472,131	2.4%	0	0.0%	26,345,345	56,422,389
Total partiel		100,336,708	33.1%	145,410,172	30.1%	100,910,604	29.5%	32,581,919	31.5%	0	0.0%	379,239,402	568,338,821
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	2,015,224	0.7%	1,909,841	0.4%	5,244,331	1.5%	1,961,224	1.9%	0	0.0%	11,130,619	13,562,630
	Soins prolongés	4,015,264	1.3%	14,003,106	2.9%	4,504,042	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	22,522,412	37,899,305
Total partiel		6,030,487	2.0%	15,912,947	3.3%	9,748,373	2.9%	1,961,224	1.9%	0	0.0%	33,653,030	51,461,936
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	15,268,277	5.0%	27,099,027	5.6%	23,621,082	6.9%	6,691,903	6.5%	0	0.0%	72,680,289	121,800,468
	Soins ambulatoires	32,160,717	10.6%	38,052,011	7.9%	21,483,999	6.3%	6,257,888	6.0%	0	0.0%	97,954,615	162,222,909
	Extra-mural	9,634,708	3.2%	15,414,272	3.2%	14,040,103	4.1%	4,481,539	4.3%	0	0.0%	43,570,622	72,317,900
	Dépandances	3,315,641	1.1%	5,172,862	1.1%	2,551,969	0.7%	2,154,418	2.1%	0	0.0%	13,194,890	18,896,024
	Services communautaires	3,222,105	1.1%	4,565,058	0.9%	9,710,097	2.8%	1,285,876	1.2%	0	0.0%	18,783,136	30,906,696
	Dialyse à domicile	0	0.0%	2,727,131	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2,727,131	3,829,716
Total partiel		63,601,448	21.0%	93,030,360	19.3%	71,407,251	20.9%	20,871,624	20.2%	0	0.0%	248,910,683	409,973,713
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	17,715,157	5.9%	24,600,976	5.1%	20,227,563	5.9%	5,079,965	4.9%	120,162	1.9%	67,743,823	109,445,863
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	24,862,993	8.2%	31,501,356	6.5%	17,346,260	5.1%	6,415,330	6.2%	121,734	1.9%	80,247,673	129,489,991
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	19,658,180	6.5%	42,205,663	8.8%	25,569,465	7.5%	6,452,417	6.2%	403,515	6.4%	94,289,240	154,215,862
Total partiel		62,236,329	20.6%	98,307,995	20.4%	63,143,288	18.5%	17,947,713	17.3%	645,411	10.2%	242,280,736	393,151,717
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0.0%	4,528,114	0.9%	4,687,387	1.4%	1,746,401	1.7%	0	0.0%	10,961,903	22,427,945
	Santé mentale communautaire	4,662,601	1.5%	8,914,261	1.8%	7,639,511	2.2%	2,424,315	2.3%	0	0.0%	23,640,688	43,467,209
Total partiel		4,662,601	1.5%	13,442,375	2.8%	12,326,898	3.6%	4,170,717	4.0%	0	0.0%	34,602,591	65,895,154
Autres	Amortissement non réparti	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	36,563
	Recherche et éducation	4,246,012	1.4%	6,831,376	1.4%	3,342,805	1.0%	592,379	0.6%	227,680	3.6%	15,240,252	24,596,200
	Amortissement non réparti	4,521,765	1.5%	4,482,542	0.9%	6,488,188	1.9%	2,600,268	2.5%	0	0.0%	18,092,762	27,873,346
	Autres dépenses non réparties	8,952,737	3.0%	14,476,946	3.0%	9,579,624	2.8%	3,811,025	3.7%	0	0.0%	36,820,332	63,072,059
Total partiel		17,720,513	5.9%	25,790,864	5.3%	19,410,617	5.7%	7,003,672	6.8%	227,680	3.6%	70,153,346	115,578,167
Facilicorp	Revenue	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	36,647
	Soutien administratif	10,052,626	3.3%	16,413,593	3.4%	11,729,037	3.4%	3,542,224	3.4%	0	0.0%	41,737,479	68,174,823
	Soutien clinique	1,349,533	0.4%	1,806,012	0.4%	798,450	0.2%	422,505	0.4%	0	0.0%	4,376,500	8,588,674
	Hôtellerie	2,173,031	0.7%	6,094,746	1.3%	2,258,269	0.7%	782,300	0.8%	0	0.0%	11,308,346	16,189,654
Total partiel		13,575,190	4.5%	24,314,351	5.0%	14,785,756	4.3%	4,747,029	4.6%	0	0.0%	57,422,325	92,989,798
Total		302,822,770	100.0%	482,299,641	100.0%	341,840,407	100.0%	103,576,332	100.0%	6,340,933	100.0%	1,236,880,084	1,984,979,596

Remarque 1 : Les "Autres services diagnostiques et thérapeutiques" comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : La rubrique "Amortissement" comprend l'amortissement pour tous les autres secteurs d'activité sauf pour les montants non répartis qui sont compris dans "Autres".

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas les dépenses interservices.

Remarque 5 : Les dépenses de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 6 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (803 6465).

Tableau I-3(b): Dépenses d'administration et soutien par secteur d'activités par régie régionale - 2013-2014

	Régie régionale de la santé A						Regional Health Authority B						Facilicorp	Total
	RRS A Zone 1	RRS A Zone 4	RRS A Zone 5	RRS A Zone 6	RRS A Organisation	Total	RHA B Zone 1	RHA B Zone 2	RHA B Zone 3	RHA B Zone 7	RHA B Organization	Total		
Administration et soutien														
711100000 - Administration Générale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,541,905	2,541,905
711101000 - Bureaux de la direction	1,359,867	1,803,089	5,056,559	2,325,056	2,967,363	13,511,934	846,960	5,269,154	1,657,868	809,273	4,304,371	12,887,626	0	26,399,560
711102500 - Gestion de l'utilisation	149,895	174,400	110,034	0	189,261	623,590	212,783	89,707	523,882	0	0	826,372	0	1,449,962
711103000 - Conseil d'administration	0	0	0	0	237,069	237,069	0	0	239,627	0	0	239,627	0	476,697
711104000 - Relations publiques	116,159	0	0	0	698,677	814,836	691,020	69,449	402,825	0	311,105	1,474,400	0	2,289,236
711105000 - Planification et développement	398,950	185,847	0	0	534,255	1,119,051	945,759	0	80,100	0	248,055	1,273,914	0	2,392,965
711105300 -	66,647	0	0	0	0	66,647	0	0	123,815	0	0	123,815	0	190,461
711105500 - Gestion des risques	393,315	308,736	142,807	291,844	0	1,136,703	412,216	116,071	245,328	116,851	92,835	983,301	0	2,120,004
711105600 - Prévention de l'infection	160,326	200,028	204,041	282,346	0	846,741	278,934	1,167,695	361,292	120,971	0	1,928,893	0	2,775,634
711106000 - Surveillance de la qualité	71,681	164,321	221,373	0	625,799	1,083,174	122,130	132,605	314,331	0	155,518	724,584	0	1,807,758
711150000 - Finances	1,393,250	966,947	929,171	1,285,781	202,289	4,777,438	1,258,153	1,901,256	1,697,821	604,760	0	5,461,990	669,687	10,909,115
711200000 - Ressources humaines	1,245,147	895,230	945,023	1,359,446	167,229	4,612,075	1,210,856	1,562,617	2,606,707	877,405	163,514	6,421,099	588,778	11,621,953
711250000 - Soutien des systèmes	3,193	20,117	69,496	14,956	0	107,763	41,607	288,374	0	0	0	329,981	50,302,058	50,739,803
711300000 - Communications	805,507	132,890	504,233	581,910	28,497	2,053,036	879,980	1,246,610	1,505,788	280,000	0	3,912,378	0	5,965,415
711350500 - Administration de la gestion du matériel	0	0	0	0	0	0	4,648	0	0	0	0	4,648	0	4,648
711351000 - Achats	48,547	0	155,952	0	0	204,499	0	23,324	0	0	0	23,324	5,145,179	5,373,002
711353000 - Magasins	78,877	136,863	22,398	84,232	0	322,369	-27,389	0	-8,363	0	0	-35,752	7,019,006	7,305,624
711354000 - Réemploi	1,367,505	1,239,486	969,305	1,682,408	0	5,258,704	2,040,720	2,504,838	2,144,239	806,337	0	7,496,133	0	12,754,838
711355000 - Imprimerie	110,596	37,908	36,733	97,210	0	282,447	51,751	539,156	-213,316	114,265	0	491,855	516,810	1,291,113
711356000 - Distribution : interne	0	0	0	0	0	0	73,695	0	907,375	0	0	981,070	0	981,070
711357000 - Distribution : externe	0	0	2,848	0	0	2,848	0	61,422	86,664	0	0	148,086	638,556	789,491
711359000 - Soutien de la gestion du matériel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	752,844	752,844
Total	7,769,463	6,265,863	9,369,975	8,005,188	5,650,439	37,060,927	9,043,823	14,972,280	12,684,345	3,721,500	5,275,398	45,697,345	68,174,823	150,933,096

Remarque 1 : Les centres d'activités chargés de l'administration générale peuvent inclure des dépenses associées à des fonctions cliniques précises telles que le contrôle des infections, la gestion du risque, la gestion de l'utilisation, les relations publiques, le travail d'un responsable de la vie privée, la planification et le développement, l'assurance de la qualité et les vérifications internes.

Tableau I-4: Tendances touchant le total des dépenses par type de compte de dépenses - 2009-2010 à 2013-2014 - Page 1 de 3

	Salaires (incluant les médecins)						Charges sociales					
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement
RRS A Zone 1	146,180,113	153,753,023	159,628,481	160,550,251	159,230,789	-0.8%	15,464,129	15,674,361	17,062,665	18,983,041	22,956,626	20.9%
RRS A Zone 4	84,438,608	89,230,001	90,374,082	91,900,930	90,301,241	-1.7%	10,002,680	10,154,967	11,081,972	12,022,979	14,690,590	22.2%
RRS A Zone 5	82,824,064	85,272,024	87,076,314	86,556,156	86,585,645	0.0%	10,719,457	10,887,000	11,233,340	11,729,848	14,659,790	25.0%
RRS A Zone 6	121,064,075	127,342,052	129,941,870	130,868,395	126,768,038	-3.1%	13,914,500	14,779,142	15,594,993	17,437,666	20,295,183	16.4%
RRS A Org	4,341,039	3,232,690	2,753,409	4,642,442	2,765,449	-40.4%	565,270	356,182	329,369	640,198	414,079	-35.3%
RRS A	438,847,898	458,829,789	469,774,157	474,518,174	465,651,163	-1.9%	50,666,036	51,851,653	55,302,339	60,813,731	73,016,268	20.1%
RHA B Zone 1	173,437,474	182,657,961	185,981,034	186,827,641	184,611,782	-1.2%	19,371,442	19,784,949	20,843,821	22,520,918	27,802,593	23.5%
RHA B Zone 2	272,955,838	287,377,858	292,444,642	296,507,748	300,891,567	1.5%	31,923,193	33,011,693	33,915,587	37,399,946	41,939,819	12.1%
RHA B Zone 3	208,015,220	219,780,456	223,524,382	220,789,814	216,395,301	-2.0%	23,046,121	23,928,247	24,350,824	26,158,896	30,628,257	17.1%
RHA B Zone 7	64,856,510	65,967,648	67,683,189	67,388,880	67,288,530	-0.1%	6,742,881	7,244,467	7,357,889	7,682,362	9,040,805	17.7%
RHA B Org	3,473,183	4,160,507	4,436,390	4,893,349	3,669,358	-25.0%	474,344	468,820	571,984	576,390	532,710	-7.6%
RHA B	722,738,225	759,944,430	774,069,636	776,407,431	772,856,538	-0.5%	81,557,982	84,438,176	87,040,105	94,338,512	109,944,185	16.5%
Facilicorp	22,708,696	36,706,607	37,941,011	44,134,437	44,081,196	-0.1%	3,505,505	5,709,958	6,118,360	7,325,684	11,198,716	52.9%
Total	1,184,294,819	1,255,480,827	1,281,784,804	1,295,060,042	1,282,588,897	-1.0%	135,729,522	141,999,787	148,460,804	162,477,928	194,159,168	19.5%

	Fournitures médicales et chirurgicales						Médicaments					
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement
RRS A Zone 1	16,371,711	18,437,190	16,753,946	18,738,573	17,480,239	-6.7%	11,046,935	12,064,019	10,912,838	13,022,228	12,604,677	-3.2%
RRS A Zone 4	5,353,517	5,772,593	5,958,381	6,164,707	5,940,992	-3.6%	4,812,415	4,911,158	5,296,113	4,998,488	4,886,773	-2.2%
RRS A Zone 5	3,572,237	3,820,100	3,580,762	3,669,262	3,805,334	3.7%	2,428,902	2,623,900	2,664,324	2,583,033	2,457,370	-4.9%
RRS A Zone 6	8,971,783	8,699,074	8,472,484	8,959,416	8,930,758	-0.3%	6,566,270	6,716,601	6,836,113	7,569,558	7,558,273	-0.1%
RRS A Org	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
RRS A	34,269,249	36,728,956	34,765,573	37,531,958	36,157,323	-3.7%	24,854,522	26,315,678	25,709,387	28,173,306	27,507,093	-2.4%
RHA B Zone 1	21,509,743	22,336,646	22,788,061	21,812,753	22,596,247	3.6%	11,537,879	11,741,211	12,009,759	11,693,161	12,933,755	10.6%
RHA B Zone 2	35,847,815	37,325,645	37,694,483	38,485,374	39,453,586	2.5%	15,450,024	17,683,159	17,231,845	16,719,518	15,985,625	-4.4%
RHA B Zone 3	15,312,308	15,932,534	15,314,602	15,651,163	15,824,493	1.1%	13,476,255	14,346,746	14,575,368	11,380,483	11,118,393	-2.3%
RHA B Zone 7	4,574,706	4,461,532	4,521,010	4,839,114	4,615,246	-4.6%	3,009,198	3,173,312	3,341,371	3,172,248	3,303,591	4.1%
RHA B Org	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
RHA B	77,244,573	80,056,357	80,318,156	80,788,404	82,489,572	2.1%	43,473,356	46,944,429	47,158,344	42,965,411	43,341,364	0.9%
Facilicorp	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
Total	111,513,822	116,785,313	115,083,729	118,320,362	118,646,894	0.3%	68,327,878	73,260,107	72,867,731	71,138,717	70,848,457	-0.4%

Remarque 1 : Les " Salaires " comprennent les salaires pour les heures travaillées et pour les heures rémunérées compensées par un congé ainsi que les salaires pour le personnel contractuel.

Remarque 2 : Au cours de l'exercice 2012-2013, des ententes contractuelles ont été signées pour les infirmières le 26 février 2013.

Tableau I-4: Tendances touchant le total des dépenses par type de compte de dépenses - 2009-2010 à 2013-2014 - Page 2 de 3

	Autres fournitures						Dépenses en équipement					
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement
RRS A Zone 1	16,883,916	16,000,835	16,164,804	17,060,279	16,238,546	-4.8%	8,462,641	7,900,797	7,910,078	9,653,332	8,715,935	-9.7%
RRS A Zone 4	7,541,790	8,503,748	7,989,363	7,867,172	7,905,236	0.5%	3,824,412	3,747,066	3,062,282	3,601,818	3,800,527	5.5%
RRS A Zone 5	8,725,772	9,793,367	9,796,079	8,652,449	8,593,891	-0.7%	2,678,203	2,949,364	2,893,827	2,913,952	3,096,738	6.3%
RRS A Zone 6	14,302,679	15,315,329	15,415,154	14,852,220	14,584,357	-1.8%	5,751,092	5,353,957	4,924,775	4,744,920	5,165,675	8.9%
RRS A Org	51,982	60,970	57,060	102,016	47,315	-53.6%	26,046	17,300	23,861	32,724	23,542	-28.1%
RRS A	47,506,139	49,674,249	49,422,460	48,534,137	47,369,345	-2.4%	20,742,393	19,968,485	18,814,824	20,946,746	20,802,417	-0.7%
RHA B Zone 1	15,030,503	16,336,805	15,219,138	14,660,988	14,234,903	-2.9%	9,697,924	7,870,263	7,815,243	8,376,602	7,623,861	-9.0%
RHA B Zone 2	24,269,282	24,735,976	24,568,920	24,351,452	24,176,287	-0.7%	19,217,628	18,798,561	16,544,073	16,865,459	17,019,143	0.9%
RHA B Zone 3	19,837,684	20,470,055	20,375,021	20,126,291	21,551,708	7.1%	14,047,316	14,526,087	12,438,702	12,349,522	11,747,867	-4.9%
RHA B Zone 7	5,436,978	5,689,456	5,556,143	5,313,489	4,937,413	-7.1%	3,511,580	3,289,421	3,366,481	3,663,984	3,863,782	5.5%
RHA B Org	118,820	97,141	66,918	68,338	96,875	41.8%	21,296	29,255	16,565	16,517	13,592	-17.7%
RHA B	64,693,267	67,329,433	65,786,140	64,520,559	64,997,185	0.7%	46,495,745	44,513,586	40,181,063	41,272,084	40,268,245	-2.4%
Facilicorp	684,022	2,675,386	2,474,157	3,879,783	4,626,707	19.3%	16,164,716	16,773,875	18,050,926	22,780,101	24,162,446	6.1%
Total	112,883,428	119,679,068	117,682,757	116,934,478	116,993,237	0.1%	83,402,854	81,255,946	77,046,813	84,998,931	85,233,108	0.3%

	Services achetés						Divers					
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement
RRS A Zone 1	5,436,793	6,119,915	4,937,045	4,900,781	3,962,883	-19.1%	5,771,249	5,737,501	6,145,227	5,587,328	5,310,757	-4.9%
RRS A Zone 4	1,168,513	1,226,712	1,146,452	1,037,717	1,165,505	12.3%	3,153,987	3,159,780	3,058,255	3,201,392	2,785,845	-13.0%
RRS A Zone 5	316,838	191,338	388,877	564,276	418,374	-25.9%	2,189,396	2,281,027	2,054,900	1,777,055	1,774,692	-0.1%
RRS A Zone 6	3,119,736	3,520,548	3,373,470	3,492,520	3,583,616	2.6%	5,949,739	5,736,917	5,370,931	5,376,435	4,441,260	-17.4%
RRS A Org	292,675	38,208	18,823	58,931	154,477	162.1%	1,679,585	1,481,818	1,436,970	2,143,613	2,272,777	6.0%
RRS A	10,334,556	11,096,721	9,864,667	10,054,226	9,284,855	-7.7%	18,743,956	18,397,043	18,066,284	18,085,822	16,585,330	-8.3%
RHA B Zone 1	8,438,684	7,951,823	9,023,703	8,297,801	7,472,245	-9.9%	6,326,099	6,478,516	6,265,128	6,935,218	6,014,843	-13.3%
RHA B Zone 2	7,630,165	7,501,090	7,336,012	1,409,965	1,394,774	-1.1%	22,152,919	12,445,680	9,450,246	9,796,558	8,494,844	-13.3%
RHA B Zone 3	5,278,500	4,964,247	5,499,999	5,241,354	4,978,231	-5.0%	7,241,595	8,079,916	7,547,545	6,980,502	6,897,844	-1.2%
RHA B Zone 7	1,868,772	1,022,253	1,000,514	819,356	850,989	3.9%	2,558,945	2,166,277	1,978,665	1,838,639	1,648,755	-10.3%
RHA B Org	39,107	32,591	12,988	21,040	74,132	252.3%	1,891,772	1,517,391	1,501,839	1,508,046	1,954,266	29.6%
RHA B	23,255,227	21,472,003	22,873,216	15,789,515	14,770,371	-6.5%	40,171,330	30,687,779	26,743,423	27,058,963	25,010,553	-7.6%
Facilicorp	5,050,025	1,699,535	267,824	263,907	436,279	65.3%	6,068,735	6,411,110	6,201,037	6,855,937	8,134,778	18.7%
Total	38,639,807	34,268,260	33,005,707	26,107,647	24,491,506	-6.2%	64,984,022	55,495,932	51,010,744	52,000,723	49,730,662	-4.4%

Remarque 1 : Les " Salaires " comprennent les salaires pour les heures travaillées et pour les heures rémunérées compensées par un congé ainsi que les salaires pour le personnel contractuel.

Remarque 2 : Au cours de l'exercice 2012-2013, des ententes contractuelles ont été signées pour les infirmières le 26 février 2013.

Tableau I-4: Tendances touchant le total des dépenses par type de compte de dépenses - 2009-2010 à 2013-2014 - Page 3 de 3

	Immeubles et terrains					
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement
RRS A Zone 1	5,545,892	5,869,571	4,801,533	5,588,507	5,388,047	-3.6%
RRS A Zone 4	2,894,810	2,934,304	3,014,894	3,122,682	3,201,359	2.5%
RRS A Zone 5	2,930,950	2,893,807	3,040,413	3,118,483	3,312,510	6.2%
RRS A Zone 6	3,704,379	4,118,108	4,317,897	4,004,501	4,254,931	6.3%
RRS A Org	456	1,143	1,291	1,757	1,396	-20.6%
RRS A	15,076,486	15,816,933	15,176,027	15,835,930	16,158,243	2.0%
RHA B Zone 1	6,550,880	4,772,574	4,558,593	4,695,390	5,957,351	26.9%
RHA B Zone 2	6,575,540	7,270,300	8,507,546	8,347,304	8,629,645	3.4%
RHA B Zone 3	7,138,284	7,153,009	7,579,886	7,833,510	7,912,557	1.0%
RHA B Zone 7	2,907,584	2,885,481	2,881,757	2,836,532	3,280,193	15.6%
RHA B Org						0.0%
RHA B	23,172,288	22,081,365	23,527,782	23,712,736	25,779,747	8.7%
Facilicorp	96,071	916,985	315,475	294,278	349,676	18.8%
Total	38,344,845	38,815,283	39,019,285	39,842,944	42,287,666	6.1%

	Total					% changement
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
RRS A Zone 1	231,163,378	241,557,211	244,316,618	254,084,319	251,888,499	-0.9%
RRS A Zone 4	123,190,733	129,640,330	130,981,793	133,917,884	134,678,069	0.6%
RRS A Zone 5	116,385,819	120,711,928	122,728,836	121,564,514	124,704,344	2.6%
RRS A Zone 6	183,344,253	191,581,728	194,247,688	197,305,632	195,582,092	-0.9%
RRS A Org	6,957,052	5,188,311	4,620,783	7,621,682	5,679,035	-25.5%
RRS A	661,041,235	688,679,509	696,895,718	714,494,030	712,532,039	-0.3%
RHA B Zone 1	271,900,629	279,930,749	284,504,481	285,820,473	289,247,581	1.2%
RHA B Zone 2	436,022,404	446,149,962	447,693,353	449,883,323	457,985,290	1.8%
RHA B Zone 3	313,393,284	329,181,297	331,206,329	326,511,536	327,054,652	0.2%
RHA B Zone 7	95,467,155	95,899,846	97,687,019	97,554,603	98,829,303	1.3%
RHA B Org	6,018,522	6,305,705	6,606,683	7,083,680	6,340,933	-10.5%
RHA B	1,122,801,993	1,157,467,559	1,167,697,866	1,166,853,615	1,179,457,759	1.1%
Facilicorp	54,277,770	70,893,456	71,368,790	85,534,127	92,989,798	8.7%
Total	1,838,120,998	1,917,040,523	1,935,962,373	1,966,881,771	1,984,979,596	0.9%

Remarque 1 : Les " Salaires " comprennent les salaires pour les heures travaillées et pour les heures rémunérées compensées par un congé ainsi que les salaires pour le personnel contractuel.

Remarque 2 : Au cours de l'exercice 2012-2013, des ententes contractuelles ont été signées pour les infirmières le 26 février 2013.

Tableau I-5(a): Total des recettes par type de compte de recettes, par régie régionale - 2013-2014

	Recettes provenant du MS		Recettes provenant des services aux patients		Recouvrement provenant de l'Assurance-maladie		Recettes provenant de dons, subventions et placements		Autres recouvrements et ventes		Total	All
	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total
RRS A Zone 1	193,289,413	77.8%	14,419,146	5.8%	33,599,040	13.5%	2,828,710	1.1%	4,162,665	1.7%	248,298,973	100.00%
RRS A Zone 4	109,613,921	80.4%	4,670,891	3.4%	17,959,844	13.2%	3,299,877	2.4%	723,740	0.5%	136,268,273	100.00%
RRS A Zone 5	88,739,072	72.0%	16,783,180	13.6%	13,933,393	11.3%	2,472,495	2.0%	1,255,153	1.0%	123,183,293	100.00%
RRS A Zone 6	168,397,991	84.5%	3,688,199	1.9%	21,833,953	11.0%	4,631,473	2.3%	804,662	0.4%	199,356,278	100.00%
RRS A	560,040,396	79.2%	39,561,416	5.6%	87,326,230	12.3%	13,232,556	1.9%	6,946,219	1.0%	707,106,817	100.00%
RHA B Zone 1	217,079,261	74.8%	14,528,592	5.0%	47,014,248	16.2%	5,412,834	1.9%	6,345,635	2.2%	290,380,569	100.00%
RHA B Zone 2	358,417,759	78.5%	17,798,844	3.9%	60,132,827	13.2%	8,809,630	1.9%	11,591,968	2.5%	456,751,028	100.00%
RHA B Zone 3	250,731,595	77.2%	19,952,119	6.1%	43,028,082	13.2%	5,725,566	1.8%	5,500,921	1.7%	324,938,283	100.00%
RHA B Zone 7	76,998,629	80.1%	1,540,697	1.6%	13,609,901	14.2%	1,837,953	1.9%	2,106,716	2.2%	96,093,896	100.00%
RHA B Organization	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.00%
RHA B	903,227,243	77.3%	53,820,252	4.6%	163,785,059	14.0%	21,785,983	1.9%	25,545,239	2.2%	1,168,163,775	100.00%
Facilicorp	82,445,818	88.1%	0	0.0%	0	0.0%	36,663	0.0%	11,126,623	11.9%	93,609,104	100.00%
Total	1,545,713,457	78.5%	93,381,668	4.7%	251,111,288	12.8%	35,055,202	1.8%	43,618,081	2.2%	1,968,879,697	100.00%

Remarque 1 : Les " Recettes provenant des services aux patients " comprennent les paiements recus pour les soins aux patients de la part de plusieurs types de payeurs, dont d'autres provinces, des assureurs privés, des patients eux-mêmes, etc.

Remarque 2 : Les recettes de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 3 : La rubrique " Autres recouvrements et ventes " comprend les recouvrements provenant de sources externes et des recettes diverses.

Tableau I-5(b): Recettes reliées à l'activité de l'année précédente, reçues pendant l'année 2013-2014. (Les données ne sont pas incluses ailleurs dans ce rapport.)

RHA Zone	Adjustments de fin d'année - année précédente	Financement de déficit de capital de travail - année précédente	Financement de déficit de capital de travail - exercice courant	Total des recettes reliées à l'année précédente	Total des recettes reçues, y compris les recettes reliées à l'année précédente
RRS A Zone 1	108,467	0	0	108,467	248,407,441
RRS A Zone 4	6,408	0	0	6,408	136,274,681
RRS A Zone 5	357,499	0	0	357,499	123,540,792
RRS A Zone 6	0	0	0	0	199,356,278
RRS A	472,375	0	0	472,375	707,579,191
RHA B Zone 1	-242,526	0	0	-242,526	290,138,043
RHA B Zone 2	63,391	0	0	63,391	456,814,419
RHA B Zone 3	-53,083	0	0	-53,083	324,885,200
RHA B Zone 7	345,929	0	0	345,929	96,439,825
RHA B Organization	0	0	0	0	0
RHA B	113,711	0	0	113,711	1,168,277,486
Facilicorp	0	0	0	0	93,609,104
Total	586,085	0	0	586,085	1,969,465,782

Remarque 1 : Les recettes de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Tableau I-6: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités - 2009-2010 to 2013-2014 - Page 1

	Secteur d'activités	Régie régionale de la santé A					% changement	Régie régionale de la santé A					% changement
		RRS A Zone 1						RRS A Zone 4					
		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
Administration et soutien	Soutien administratif	6,993,747	7,303,457	7,368,843	7,568,271	7,769,463	2.7%	5,777,654	5,969,849	6,379,081	6,496,963	6,265,863	-3.6%
	Soutien clinique	6,884,677	5,114,875	5,595,365	5,504,748	5,635,393	2.4%	4,004,388	3,359,149	3,379,885	3,597,372	3,625,586	0.8%
	Hôtellerie	9,273,799	9,807,424	9,976,079	8,933,256	8,650,213	-3.2%	5,850,806	6,183,398	6,382,593	5,609,634	5,588,118	-0.4%
	Installations	9,496,374	10,613,485	9,175,115	9,381,760	8,817,422	-6.0%	4,710,255	5,930,873	5,363,591	5,527,530	5,614,159	1.6%
	Sub-partiel	32,648,597	32,839,241	32,115,402	31,388,035	30,872,491	-1.6%	20,343,104	21,443,269	21,505,150	21,231,498	21,093,726	-0.6%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	7,047,498	7,060,387	7,031,998	6,041,192	5,968,137	-1.2%	1,665,108	2,050,457	1,974,346	2,356,479	2,438,838	3.5%
	Soins aigus patients hospitalisés	25,345,264	27,974,919	27,988,302	28,641,936	26,500,277	-7.5%	15,407,726	16,406,719	16,233,088	15,953,307	15,196,209	-4.7%
	Santé maternelle et soins néonataux	3,837,063	3,779,126	3,744,482	3,900,762	3,965,054	1.6%	3,496,515	3,845,245	3,836,319	3,778,661	4,000,483	5.9%
	Soins critiques	5,838,713	5,988,388	5,575,953	5,885,576	5,711,422	-3.0%	2,877,868	2,957,937	3,037,753	2,987,401	3,138,743	5.1%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	10,863,218	12,442,962	12,733,889	13,708,002	12,947,911	-5.5%	7,489,646	8,153,983	8,067,422	8,439,444	8,261,473	-2.1%
	Santé mentale	4,460,227	4,697,753	5,177,345	5,241,120	5,366,348	2.4%	2,760,685	2,941,301	3,018,577	3,102,454	3,177,913	2.4%
	Sub-partiel	57,391,984	61,943,534	62,251,970	63,418,587	60,459,149	-4.7%	33,697,548	36,355,643	36,167,504	36,617,745	36,213,659	-1.1%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	2,292,195	2,309,120	2,261,048	2,458,091	2,432,011	-1.1%	0	0	0	0	0	0.0%
	Soins prolongés	4,691,350	4,631,696	4,773,057	4,790,536	4,532,326	-5.4%	2,883,665	3,064,093	3,058,130	3,213,861	3,075,643	-4.3%
	Sub-partiel	6,983,545	6,940,815	7,034,106	7,248,627	6,964,338	-3.9%	2,883,665	3,064,093	3,058,130	3,213,861	3,075,643	-4.3%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	11,710,906	12,855,116	13,791,999	14,294,792	14,466,825	1.2%	12,606,882	12,972,923	13,214,077	13,612,148	13,408,336	-1.5%
	Soins ambulatoires	26,828,401	28,635,667	28,294,243	30,813,810	30,654,321	-0.5%	8,822,526	9,447,598	10,336,081	10,553,565	10,330,471	-2.1%
	Extra-mural	9,923,116	10,281,451	10,494,701	10,632,442	9,346,321	-12.1%	7,072,068	7,538,605	7,718,224	7,919,433	7,443,175	-6.0%
	Dépandances	0	0	0	0	0	0.0%	1,546,341	1,536,283	1,575,390	1,619,506	1,622,740	0.2%
	Services communautaires	3,043,321	3,404,974	3,264,707	3,961,601	3,936,476	-0.6%	260,540	253,217	268,174	608,566	937,251	54.0%
	Dialyse à domicile	0	0	0	185,609	158,921	-14.4%	181,269	188,771	153,677	152,082	160,699	5.7%
	Sub-partiel	51,505,745	55,177,207	55,845,650	59,888,254	58,562,864	-2.2%	30,489,626	31,937,398	33,265,623	34,465,300	33,902,673	-1.6%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	15,625,094	15,687,042	16,432,926	17,192,245	17,797,612	3.5%	5,976,233	6,260,303	6,203,916	6,638,569	6,671,967	0.5%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	18,520,901	19,168,599	18,247,442	21,403,293	21,174,241	-1.1%	8,850,318	9,504,074	8,511,560	8,943,344	8,602,402	-3.8%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	24,202,509	24,880,361	25,787,537	26,708,138	26,836,084	0.5%	7,851,443	8,476,947	8,817,293	9,074,870	8,884,110	-2.1%
	Sub-partiel	58,348,504	59,736,002	60,467,905	65,303,676	65,807,936	0.8%	22,677,994	24,241,324	23,532,770	24,656,782	24,158,480	-2.0%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	4,968,496	4,824,900	4,894,510	4,924,089	4,905,779	-0.4%	2,262,150	2,083,575	2,162,226	2,199,205	2,074,751	-5.7%
	Santé mentale communautaire	3,247,237	3,393,385	3,564,055	3,616,625	5,151,179	42.4%	4,089,121	4,264,725	4,286,737	4,438,188	4,392,933	-1.0%
	Sub-partiel	8,215,733	8,218,285	8,458,565	8,540,715	10,056,958	17.8%	6,351,271	6,348,300	6,448,964	6,637,393	6,467,684	-2.6%
Autres	Recherche et éducation	6,662,840	6,930,639	7,180,354	6,947,352	6,737,308	-3.0%	804,524	707,450	781,145	798,667	829,553	3.9%
	Amortissement non réparti	4,146,973	3,942,541	3,944,853	4,535,719	4,489,090	-1.0%	2,653,029	2,668,199	2,743,869	2,821,527	2,892,033	2.5%
	Autres dépenses non réparties	5,259,457	5,828,947	7,017,814	6,813,353	7,938,364	16.5%	3,289,972	2,874,655	3,478,640	3,475,110	6,044,619	73.9%
	Sub-partiel	16,069,271	16,702,127	18,143,020	18,296,424	19,164,762	4.7%	6,747,525	6,250,303	7,003,653	7,095,304	9,766,205	37.6%
Total RRS		231,163,378	241,557,211	244,316,618	254,084,319	251,888,499	-0.9%	123,190,733	129,640,330	130,981,793	133,917,884	134,678,069	0.6%
Facilicorp	Revenu	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	897	0.0%
	Soutien administratif	6,830,697	7,595,509	7,789,942	8,493,198	9,054,256	6.6%	3,299,634	3,626,591	3,950,274	4,555,060	4,947,468	8.6%
	Soutien clinique	37,090	1,743,095	1,845,392	1,822,404	1,795,276	-1.5%	1,556	716,217	798,139	751,461	727,129	-3.2%
	Hôtellerie	0	0	819,939	1,262,831	1,222,725	-3.2%	0	0	465,534	815,471	1,226,133	50.4%
	Sub-partiel	6,867,787	9,338,604	10,455,273	11,578,433	12,072,257	4.3%	3,301,189	4,342,808	5,213,947	6,121,991	6,901,627	12.7%
Total Facilicorp		6,867,787	9,338,604	10,455,273	11,578,433	12,072,257	4.3%	3,301,189	4,342,808	5,213,947	6,121,991	6,901,627	12.7%
Total		238,031,165	250,895,816	254,771,891	265,662,752	263,960,756	-0.6%	126,491,922	133,983,138	136,195,740	140,039,875	141,579,696	1.1%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : Les dépenses de Facilicorp/NB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 4 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (803 646\$).

Tableau I-6: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités - 2009-2010 to 2013-2014 - Page 1b

	Secteur d'activités	Régie régionale de la santé A					% changement	Régie régionale de la santé A					% changement
		RRS A Zone 5						RRS A Zone 6					
		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
Administration et soutien	Soutien administratif	6,944,482	9,625,839	10,097,927	9,627,879	9,369,975	-2.7%	8,410,321	10,609,448	11,519,910	8,112,551	8,005,188	-1.3%
	Soutien clinique	2,718,991	2,341,381	2,388,391	2,401,833	2,389,707	-0.5%	5,800,295	5,012,364	5,137,613	5,223,480	5,150,169	-1.4%
	Hôtellerie	7,665,120	8,127,592	8,290,231	6,781,611	6,504,435	-4.1%	9,204,588	9,772,414	9,813,153	8,730,379	8,630,689	-1.1%
	Installations	7,005,285	7,422,427	7,433,680	7,178,377	7,674,154	6.9%	10,027,064	11,616,257	11,448,039	11,848,670	11,631,346	-1.8%
	Sub-partiel	24,333,877	27,517,239	28,210,230	25,989,700	25,938,271	-0.2%	33,442,267	37,010,484	37,918,716	33,915,080	33,417,392	-1.5%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	3,037,450	3,002,534	2,982,679	2,785,480	2,575,849	-7.5%	2,018,703	2,340,266	2,765,846	3,032,573	2,750,309	-9.3%
	Soins aigus patients hospitalisés	9,320,182	10,130,972	10,033,824	10,361,489	10,057,495	-2.9%	25,054,209	26,816,024	26,137,626	26,717,032	25,803,709	-3.4%
	Santé maternelle et soins néonataux	2,006,288	2,416,629	2,465,160	2,663,232	2,652,554	-0.4%	4,600,450	5,125,731	5,073,595	4,946,452	4,864,999	-1.6%
	Soins critiques	1,906,498	3,220,251	2,554,909	2,569,009	2,775,611	8.0%	2,889,499	3,100,920	2,937,279	3,312,186	3,617,585	9.2%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	5,445,407	4,376,491	4,457,074	4,712,104	5,156,556	9.4%	11,141,864	11,148,558	10,825,020	10,920,076	10,639,161	-2.6%
	Santé mentale	18,291,666	18,223,220	18,705,753	17,608,888	17,132,184	-2.7%	3,870,539	4,238,374	4,223,066	4,318,955	4,400,599	1.9%
	Sub-partiel	40,007,491	41,370,097	41,199,399	40,700,201	40,350,249	-0.9%	49,575,263	52,769,872	51,962,432	53,247,273	52,076,361	-2.2%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
	Soins prolongés	4,051,064	4,693,376	4,600,455	4,341,106	4,440,497	2.3%	4,111,991	3,762,353	3,429,805	3,467,982	3,328,428	-4.0%
	Sub-partiel	4,051,064	4,693,376	4,600,455	4,341,106	4,440,497	2.3%	4,111,991	3,762,353	3,429,805	3,467,982	3,328,428	-4.0%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	6,692,405	7,194,123	6,937,773	7,084,129	7,379,074	4.2%	12,627,608	11,735,596	11,730,657	13,949,871	13,865,944	-0.6%
	Soins ambulatoires	4,464,814	5,438,277	5,905,192	5,590,490	5,556,873	-0.6%	12,652,209	13,386,562	17,077,997	17,508,866	17,726,629	1.2%
	Extra-mural	3,132,257	3,039,518	3,130,775	3,196,119	3,145,417	-1.6%	9,101,219	9,329,210	9,375,842	9,664,035	8,812,364	-8.8%
	Dépendances	1,928,635	1,985,215	2,037,733	1,953,266	2,110,654	8.1%	1,720,912	1,818,723	1,917,213	2,098,148	1,967,740	-6.2%
	Services communautaires	2,303,310	2,364,480	2,485,347	2,841,610	2,809,651	-1.1%	5,737,172	7,335,350	4,255,119	4,431,638	4,440,183	0.2%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0	0	0.0%	526,731	503,766	491,357	660,178	782,964	18.6%
	Sub-partiel	18,521,421	20,021,612	20,496,820	20,665,612	21,001,668	1.6%	42,365,850	44,109,508	45,248,185	48,312,736	47,595,824	-1.5%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	4,909,930	5,157,657	5,093,013	5,434,649	5,400,253	-0.6%	10,376,570	10,795,272	11,402,987	11,560,814	11,810,904	2.2%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	5,514,804	5,611,278	6,165,623	6,396,686	5,712,335	-10.7%	14,191,060	13,919,546	13,568,415	13,948,883	13,753,340	-1.4%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	8,140,330	8,441,851	8,745,097	9,337,009	10,032,811	7.5%	12,404,817	12,650,446	13,529,991	14,021,544	14,166,326	1.0%
	Sub-partiel	18,565,064	19,210,787	20,003,733	21,168,344	21,145,399	-0.1%	36,972,447	37,365,265	38,501,392	39,531,241	39,730,570	0.5%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	1,651,236	1,423,750	1,383,089	1,321,078	1,267,515	-4.1%	3,781,075	3,348,760	3,336,555	3,253,225	3,217,998	-1.1%
	Santé mentale communautaire	3,246,305	3,430,305	3,599,725	3,667,884	3,781,889	3.1%	5,482,761	5,610,172	6,146,782	6,740,170	6,500,521	-3.6%
	Sub-partiel	4,897,541	4,854,055	4,982,814	4,988,962	5,049,404	1.2%	9,263,836	8,958,932	9,483,337	9,993,395	9,718,518	-2.8%
Autres	Recherche et éducation	865,231	850,869	725,468	668,232	613,443	-8.2%	1,174,777	1,394,173	1,211,370	1,330,764	1,175,643	-11.7%
	Amortissement non réparti	2,836,142	0	0	0	0	0.0%	2,253,632	2,335,902	2,735,786	2,383,220	2,436,024	2.2%
	Autres dépenses non réparties	2,307,987	2,193,892	2,509,918	3,042,357	6,165,413	102.7%	4,184,191	3,875,239	3,756,664	5,123,941	6,103,331	19.1%
	Sub-partiel	6,009,360	3,044,761	3,235,386	3,710,589	6,778,856	82.7%	7,612,600	7,605,314	7,703,821	8,837,925	9,714,998	9.9%
Total RRS		116,385,819	120,711,928	122,728,836	121,564,514	124,704,344	2.6%	183,344,253	191,581,728	194,247,688	197,305,632	195,582,092	-0.9%
Facilicorp	Revenu	0	0	0	0	35,750	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
	Soutien administratif	3,459,559	3,570,659	3,543,152	4,566,244	5,897,815	29.2%	5,137,893	5,528,455	5,443,697	6,094,922	6,537,804	7.3%
	Soutien clinique	1,591	506,732	612,084	542,810	570,877	5.2%	2,126	996,017	1,152,993	1,175,497	1,118,892	-4.8%
	Hôtellerie	0	0	466,471	893,549	1,162,987	30.2%	0	0	675,993	1,290,703	1,269,464	-1.6%
	Sub-partiel	3,461,149	4,077,391	4,621,707	6,002,603	7,667,430	27.7%	5,140,018	6,524,472	7,272,683	8,561,121	8,926,160	4.3%
Total Facilicorp		3,461,149	4,077,391	4,621,707	6,002,603	7,667,430	27.7%	5,140,018	6,524,472	7,272,683	8,561,121	8,926,160	4.3%
Total		119,846,968	124,789,319	127,350,543	127,567,117	132,371,774	3.8%	188,484,272	198,106,201	201,520,370	205,866,753	204,508,251	-0.7%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : Les dépenses de Facilicorp/NB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 4 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (803 646\$).

Tableau I-6: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités - 2009-2010 to 2013-2014 - Page 1c

	Secteur d'activités	Régie régionale de la santé A					% changement	Régie régionale de la santé A					% changement
		RRS A Organisation						Total					
		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
Administration et soutien	Soutien administratif	6,067,193	4,678,534	4,083,030	7,121,635	5,650,439	-20.7%	34,193,397	38,187,127	39,448,791	38,927,298	37,060,927	-4.8%
	Soutien clinique	0	0	0	0	0	0.0%	19,408,350	15,827,769	16,501,254	16,727,433	16,800,855	0.4%
	Hôtellerie	0	0	0	0	0	0.0%	31,994,313	33,890,828	34,462,056	30,054,880	29,373,455	-2.3%
	Installations	0	0	0	0	0	0.0%	31,238,978	35,583,042	33,420,425	33,936,337	33,737,082	-0.6%
	Sub-partiel	6,067,193	4,678,534	4,083,030	7,121,635	5,650,439	-20.7%	116,835,038	123,488,766	123,832,526	119,645,948	116,972,320	-2.2%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	0	0	0	0	0	0.0%	13,768,759	14,453,644	14,754,870	14,215,723	13,733,133	-3.4%
	Soins aigus patients hospitalisés	0	0	0	0	0	0.0%	75,127,381	81,328,634	80,392,840	81,673,764	77,557,690	-5.0%
	Santé maternelle et soins néonataux	0	0	0	0	0	0.0%	13,940,316	15,166,731	15,119,556	15,289,107	15,483,090	1.3%
	Soins critiques	0	0	0	0	0	0.0%	13,512,578	15,267,496	14,105,895	14,754,171	15,243,361	3.3%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	0	0	0	0	0	0.0%	34,940,136	36,121,993	36,083,405	37,779,625	37,005,101	-2.1%
	Santé mentale	0	0	0	0	0	0.0%	29,383,116	30,100,648	31,124,741	30,271,416	30,077,044	-0.6%
	Sub-partiel	0	0	0	0	0	0.0%	180,672,286	192,439,147	191,581,306	193,983,807	189,099,419	-2.5%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0	0	0.0%	2,292,195	2,309,120	2,261,048	2,458,091	2,432,011	-1.1%
	Soins prolongés	0	0	0	0	0	0.0%	15,738,070	16,151,518	15,861,447	15,813,484	15,376,894	-2.8%
	Sub-partiel	0	0	0	0	0	0.0%	18,030,265	18,460,638	18,122,495	18,271,575	17,808,905	-2.5%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	0	0	0	0	0	0.0%	43,637,801	44,758,057	45,674,506	48,940,940	49,120,179	0.4%
	Soins ambulatoires	0	0	0	0	0	0.0%	52,767,950	56,908,104	61,613,513	64,466,731	64,268,294	-0.3%
	Extra-mural	126,949	0	0	0	0	0.0%	29,355,609	30,188,784	31,119,542	31,412,028	28,747,277	-8.5%
	Dépendances	0	0	0	0	0	0.0%	5,195,888	5,340,222	5,530,337	5,670,919	5,701,134	0.5%
	Services communautaires	0	0	0	0	0	0.0%	11,344,343	13,358,021	10,273,347	11,843,414	12,123,560	2.4%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0	0	0.0%	708,000	692,538	645,033	997,869	1,102,585	10.5%
	Sub-partiel	126,949	0	0	0	0	0.0%	143,009,591	151,245,725	154,856,278	163,331,902	161,063,030	-1.4%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	232,636	148,570	118,760	129,723	21,304	-83.6%	37,120,463	38,048,845	39,251,602	40,956,000	41,702,040	1.8%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	0	102,770	126,060	115,426	0	-100.0%	47,077,083	48,306,267	46,619,100	50,807,631	49,242,318	-3.1%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	114,140	258,437	292,933	254,899	7,291	-97.1%	52,713,240	54,708,043	57,172,851	59,396,460	59,926,623	0.9%
	Sub-partiel	346,776	509,777	537,753	500,047	28,595	-94.3%	136,910,786	141,063,156	143,043,553	151,160,091	150,870,981	-0.2%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	221,671	0	0	0	0	0.0%	12,884,628	11,680,986	11,776,379	11,697,597	11,466,042	-2.0%
	Santé mentale communautaire	194,463	0	0	0	0	0.0%	16,259,886	16,698,587	17,597,300	18,462,867	19,826,522	7.4%
	Sub-partiel	416,133	0	0	0	0	0.0%	29,144,514	28,379,573	29,373,680	30,160,464	31,292,563	3.8%
Autres	Recherche et éducation	0	0	0	0	0	0.0%	9,507,373	9,883,131	9,898,337	9,745,014	9,355,948	-4.0%
	Amortissement non réparti	0	0	0	0	0	0.0%	11,889,777	8,946,641	9,424,508	9,740,467	9,817,146	0.8%
	Autres dépenses non réparties	0	0	0	0	0	0.0%	15,041,606	14,772,733	16,763,036	18,454,761	26,251,727	42.2%
	Sub-partiel	0	0	0	0	0	0.0%	36,438,755	33,602,505	36,085,880	37,940,243	45,424,821	19.7%
Total RRS		6,957,052	5,188,311	4,620,783	7,621,682	5,679,035	-25.5%	661,041,235	688,679,509	696,895,718	714,494,030	712,532,039	-0.3%
Facilicorp	Revenue	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	36,647	0.0%
	Soutien administratif	0	0	0	0	0	0.0%	18,727,782	20,321,214	20,727,066	23,709,424	26,437,343	11.5%
	Soutien clinique	0	0	0	0	0	0.0%	42,362	3,962,061	4,408,608	4,292,172	4,212,174	-1.9%
	Hôtellerie	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	2,427,937	4,262,554	4,881,308	14.5%
	Sub-partiel	0	0	0	0	0	0.0%	18,770,144	24,283,276	27,563,610	32,264,149	35,567,473	10.2%
Total Facilicorp		0	0	0	0	0	0.0%	18,770,144	24,283,276	27,563,610	32,264,149	35,567,473	10.2%
Total		6,957,052	5,188,311	4,620,783	7,621,682	5,679,035	-25.5%	679,811,379	712,962,785	724,459,328	746,758,179	748,099,512	0.2%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.
 Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.
 Remarque 3 : Les dépenses de Facilicorp/NB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.
 Remarque 4 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (803 646\$).

Tableau I-6: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités - 2009-2010 to 2013-2014 - Page 1d

	Secteur d'activités	Regional Health Authority B					% changement	Regional Health Authority B					% changement
		RHA B Zone 1						RHA B Zone 2					
		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
Administration et soutien	Soutien administratif	11,154,943	11,158,544	10,646,671	10,164,355	9,043,823	-11.0%	15,347,378	15,699,873	14,231,744	14,296,947	14,972,280	4.7%
	Soutien clinique	5,941,382	5,053,215	5,247,988	5,241,173	5,139,098	-1.9%	9,701,224	8,904,195	8,819,002	9,075,393	9,205,945	1.4%
	Hôtellerie	9,779,963	10,284,077	10,444,348	9,122,481	8,987,271	-1.5%	26,320,792	27,540,408	27,579,600	21,898,942	21,541,233	-1.6%
	Installations	11,570,766	11,826,366	11,829,897	11,168,196	11,489,302	2.9%	19,987,232	21,299,342	20,478,978	19,492,641	20,371,120	4.5%
	Sub-partiel	38,447,055	38,322,202	38,168,904	35,696,204	34,659,494	-2.9%	71,356,625	73,310,818	71,109,324	64,763,923	66,090,577	2.0%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	6,884,097	7,165,988	6,710,659	6,639,251	7,468,257	12.5%	14,872,746	16,341,262	12,753,648	13,091,028	13,937,020	6.5%
	Soins aigus patients hospitalisés	43,733,896	46,759,903	46,575,342	47,262,292	47,437,481	0.4%	55,719,213	59,263,192	58,491,083	60,339,122	61,296,848	1.6%
	Santé maternelle et soins néonataux	5,262,587	5,850,334	5,797,138	5,622,689	5,862,914	4.3%	6,622,842	7,195,149	7,646,039	7,504,617	7,515,287	0.1%
	Soins critiques	13,288,580	13,934,847	13,733,540	13,950,142	13,700,279	-1.8%	16,321,577	16,946,641	16,733,977	17,670,680	17,034,202	-3.6%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	19,835,767	19,896,227	20,563,821	20,179,633	19,613,757	-2.8%	27,864,916	28,789,186	30,106,013	30,271,997	33,677,796	11.3%
	Santé mentale	5,550,961	5,674,595	5,903,648	6,074,437	6,254,021	3.0%	11,102,999	10,823,242	11,708,039	11,752,097	11,949,019	1.7%
	Sub-partiel	94,555,889	99,281,893	99,284,148	99,728,444	100,336,708	0.6%	132,504,293	139,358,672	137,438,799	140,629,542	145,410,172	3.4%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	1,877,083	1,787,438	1,944,776	2,015,826	2,015,224	-0.0%	0	1,639,649	1,623,296	1,748,162	1,909,841	9.2%
	Soins prolongés	3,383,943	3,753,160	3,778,394	4,111,788	4,015,264	-2.3%	13,104,305	13,200,013	13,614,468	13,395,437	14,003,106	4.5%
	Sub-partiel	5,261,026	5,540,598	5,723,170	6,127,614	6,030,487	-1.6%	13,104,305	14,839,661	15,237,764	15,143,599	15,912,947	5.1%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	13,759,334	14,255,845	15,281,723	15,305,943	15,268,277	-0.2%	22,730,817	24,313,336	26,462,016	26,877,532	27,099,027	0.8%
	Soins ambulatoires	27,394,952	30,985,131	31,977,978	30,974,634	32,160,717	3.8%	27,737,213	31,775,011	38,282,004	38,114,188	38,052,011	-0.2%
	Extra-mural	9,056,666	9,259,337	9,691,555	9,649,315	9,634,708	-0.2%	15,653,246	15,907,063	16,149,937	16,170,561	15,414,272	-4.7%
	Dépandances	2,850,184	3,005,575	2,953,071	3,254,339	3,315,641	1.9%	4,775,255	4,781,144	4,991,481	4,986,213	5,172,862	3.7%
	Services communautaires	1,578,512	1,605,412	1,546,338	3,327,335	3,222,105	-3.2%	3,286,559	3,460,034	3,594,899	5,017,783	4,565,058	-9.0%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0	0	0.0%	2,822,713	2,610,279	2,769,447	2,709,702	2,727,131	0.6%
	Sub-partiel	54,639,647	59,111,301	61,450,664	62,511,565	63,601,448	1.7%	77,005,803	82,846,866	92,249,784	93,875,979	93,030,360	-0.9%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	15,480,627	16,693,085	17,545,351	18,138,513	17,715,157	-2.3%	22,017,919	23,569,632	24,097,078	24,546,790	24,600,976	0.2%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	25,784,841	24,875,538	25,669,373	24,259,400	24,862,993	2.5%	38,307,512	39,937,269	32,027,608	31,341,121	31,501,356	0.5%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	17,743,446	18,202,980	18,097,016	18,943,940	19,658,180	3.8%	35,552,649	38,435,925	39,622,136	40,877,370	42,205,663	3.2%
	Sub-partiel	59,008,914	59,771,603	61,311,740	61,341,853	62,236,329	1.5%	95,878,080	101,942,826	95,746,822	96,765,281	98,307,995	1.6%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	1,061,412	0	0	0	0	0.0%	5,559,788	4,528,062	4,542,652	4,599,829	4,528,114	-1.6%
	Santé mentale communautaire	4,044,530	4,401,034	4,693,277	4,899,677	4,662,601	-4.8%	8,441,836	8,446,635	8,664,493	8,609,286	8,914,261	3.5%
	Sub-partiel	5,105,942	4,401,034	4,693,277	4,899,677	4,662,601	-4.8%	14,001,624	12,974,696	13,207,144	13,209,115	13,442,375	1.8%
Autres	Recherche et éducation	3,380,762	3,797,612	3,966,561	4,061,317	4,246,012	4.5%	5,856,025	6,053,942	6,560,984	6,779,976	6,831,376	0.8%
	Amortissement non réparti	6,121,657	4,213,887	4,300,510	4,397,414	4,521,765	2.8%	0	0	3,938,858	4,824,882	4,482,542	-7.1%
	Autres dépenses non réparties	5,379,738	5,490,620	5,605,508	7,056,385	8,952,737	26.9%	26,315,650	14,822,480	12,203,873	13,891,027	14,476,946	4.2%
	Sub-partiel	14,882,157	13,502,118	13,872,578	15,515,117	17,720,513	14.2%	32,171,675	20,876,422	22,703,715	25,495,885	25,790,864	1.2%
Total RRS		271,900,629	279,930,749	284,504,481	285,820,473	289,247,581	1.2%	436,022,404	446,149,962	447,693,353	449,883,323	457,985,290	1.8%
Facilicorp	Revenue	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
	Soutien administratif	8,930,230	8,858,351	9,476,263	9,998,585	10,052,626	0.5%	15,697,266	15,230,254	14,203,597	15,897,282	16,413,593	3.2%
	Soutien clinique	3,267	1,126,333	1,068,476	1,057,586	1,349,533	27.6%	5,275	1,442,569	1,798,993	1,765,826	1,806,012	2.3%
	Hôtellerie	0	0	961,689	1,392,011	2,173,031	56.1%	0	6,867,594	1,547,292	5,415,376	6,094,746	12.5%
	Sub-partiel	8,933,497	9,984,684	11,506,428	12,448,182	13,575,190	9.1%	15,702,541	23,540,417	17,549,882	23,078,484	24,314,351	5.4%
Total Facilicorp		8,933,497	9,984,684	11,506,428	12,448,182	13,575,190	9.1%	15,702,541	23,540,417	17,549,882	23,078,484	24,314,351	5.4%
Total		280,834,126	289,915,433	296,010,909	298,268,655	302,822,770	1.5%	451,724,945	469,690,379	465,243,235	472,961,807	482,299,641	2.0%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : Les dépenses de Facilicorp/NB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 4 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (803 646\$).

Tableau I-6: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités - 2009-2010 to 2013-2014 - Page 1e

	Secteur d'activités	Regional Health Authority B					% changement	Regional Health Authority B					% changement
		RHA B Zone 3						RHA B Zone 7					
		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
Administration et soutien	Soutien administratif	16,461,141	16,985,685	17,344,404	15,863,156	12,684,345	-20.0%	3,226,062	3,667,096	3,789,170	3,787,005	3,721,500	-1.7%
	Soutien clinique	6,582,845	5,593,100	5,327,703	6,031,486	6,287,142	4.2%	2,618,063	2,358,524	2,295,356	2,357,871	2,384,931	1.1%
	Hôtellerie	16,771,124	16,826,763	16,895,555	14,550,288	14,880,661	2.3%	4,558,988	4,639,071	4,791,002	4,315,545	4,232,928	-1.9%
	Installations	13,124,929	13,195,028	13,013,397	14,175,365	16,255,472	14.7%	3,877,990	4,072,239	3,892,761	3,593,346	3,953,076	10.0%
	Sub-partiel	52,940,039	52,600,576	52,581,059	50,620,295	50,107,621	-1.0%	14,281,103	14,736,931	14,768,289	14,053,767	14,292,436	1.7%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	4,505,931	6,111,684	6,255,758	5,892,629	8,755,847	48.6%	3,154,539	3,105,033	2,548,653	2,492,328	2,314,273	-7.1%
	Soins aigus patients hospitalisés	41,307,092	44,531,541	43,877,955	44,010,780	42,769,913	-2.8%	10,912,706	11,173,934	11,577,346	11,363,488	11,400,945	0.3%
	Santé maternelle et soins néonataux	7,895,579	8,319,341	8,493,973	8,606,740	8,651,562	0.5%	3,429,969	3,360,237	3,508,183	3,497,441	3,683,187	5.3%
	Soins critiques	11,044,819	13,323,130	13,255,564	13,219,236	13,363,550	1.1%	3,785,845	4,001,741	4,235,362	3,999,153	4,032,921	0.8%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	22,068,970	22,946,617	22,976,067	22,960,672	21,699,558	-5.5%	8,251,237	8,097,150	8,421,084	9,080,340	8,678,462	-4.4%
	Santé mentale	5,324,841	5,240,877	5,397,263	5,438,989	5,670,174	4.3%	2,679,324	2,792,025	2,766,658	2,586,723	2,472,131	-4.4%
	Sub-partiel	92,147,232	100,473,189	100,256,581	100,129,046	100,910,604	0.8%	32,213,621	32,530,120	33,057,286	33,019,472	32,581,919	-1.3%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	4,561,866	5,152,596	5,097,396	5,260,364	5,244,331	-0.3%	0	0	0	0	1,961,224	0.0%
	Soins prolongés	4,860,372	5,081,519	5,052,427	4,785,332	4,504,042	-5.9%	2,071,623	2,295,434	2,147,293	2,030,577	0	-100.0%
	Sub-partiel	9,422,239	10,234,115	10,149,823	10,045,696	9,748,373	-3.0%	2,071,623	2,295,434	2,147,293	2,030,577	1,961,224	-3.4%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	20,692,703	21,406,890	22,562,748	22,902,265	23,621,082	3.1%	6,207,823	6,320,359	6,618,750	6,577,223	6,691,903	1.7%
	Soins ambulatoires	20,293,068	22,624,874	23,581,514	21,145,954	21,483,999	1.6%	6,241,300	6,713,771	7,376,456	6,087,232	6,257,888	2.8%
	Extra-mural	13,656,576	14,597,819	15,041,406	14,841,107	14,040,103	-5.4%	4,740,227	4,444,537	4,743,707	4,682,644	4,481,539	-4.3%
	Dépandances	1,665,181	2,586,386	2,464,258	2,494,823	2,551,969	2.3%	2,102,932	2,043,388	2,088,949	2,136,060	2,154,418	0.9%
	Services communautaires	6,967,920	7,637,665	7,860,657	10,126,685	9,710,097	-4.1%	208,259	214,763	201,436	1,383,285	1,285,876	-7.0%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
	Sub-partiel	63,275,447	68,853,635	71,510,582	71,510,834	71,407,251	-0.1%	19,500,541	19,736,817	21,029,299	20,866,445	20,871,624	0.0%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	17,716,222	18,596,877	19,174,890	19,543,844	20,227,563	3.5%	5,071,543	4,688,438	4,951,849	5,042,082	5,079,965	0.8%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	20,731,282	21,479,088	20,574,981	20,945,274	17,346,260	-17.2%	6,129,179	5,816,963	5,984,926	6,149,390	6,415,330	4.3%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	25,232,219	24,886,814	24,721,068	25,300,188	25,569,465	1.1%	5,859,476	6,135,415	6,127,184	6,277,938	6,452,417	2.8%
	Sub-partiel	63,679,723	64,962,779	64,470,939	65,789,306	63,143,288	-4.0%	17,060,199	16,640,816	17,063,960	17,469,410	17,947,713	2.7%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	5,735,470	4,737,755	4,578,126	4,578,936	4,687,387	2.4%	2,385,339	1,815,193	1,752,544	1,730,078	1,746,401	0.9%
	Santé mentale communautaire	6,096,481	6,237,688	6,620,881	7,099,376	7,639,511	7.6%	2,238,166	2,201,636	2,214,916	2,304,041	2,424,315	5.2%
	Sub-partiel	11,831,951	10,975,443	11,199,007	11,678,312	12,326,898	5.6%	4,623,505	4,016,830	3,967,460	4,034,119	4,170,717	3.4%
Autres	Recherche et éducation	3,505,319	3,359,998	2,990,724	2,904,097	3,342,805	15.1%	631,808	584,162	520,527	561,072	592,379	5.6%
	Amortissement non réparti	6,240,532	6,091,710	6,345,760	6,506,255	6,488,188	-0.3%	2,611,113	2,620,830	2,600,881	2,600,309	2,600,268	-0.0%
	Autres dépenses non réparties	10,350,801	11,629,852	11,701,854	7,327,694	9,579,624	30.7%	2,473,642	2,737,907	2,532,025	2,919,432	3,811,025	30.5%
	Sub-partiel	20,096,653	21,081,560	21,038,339	16,738,046	19,410,617	16.0%	5,716,563	5,942,899	5,653,433	6,080,813	7,003,672	15.2%
Total RRS		313,393,284	329,181,297	331,206,329	326,511,536	327,054,652	0.2%	95,467,155	95,899,846	97,687,019	97,554,603	98,829,303	1.3%
Facilicorp	Revenu	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
	Soutien administratif	8,050,862	8,805,461	9,107,888	10,410,607	11,729,037	12.7%	2,815,836	2,935,768	2,991,558	3,184,980	3,542,224	11.2%
	Soutien clinique	3,750	1,029,778	852,565	800,437	798,450	-0.2%	1,140	314,072	357,585	407,918	422,505	3.6%
	Hôtellerie	0	0	1,102,386	2,033,955	2,258,269	11.0%	0	0	336,887	905,415	782,300	-13.6%
	Sub-partiel	8,054,612	9,835,239	11,062,839	13,244,998	14,785,756	11.6%	2,816,976	3,249,840	3,686,030	4,498,314	4,747,029	5.5%
Total Facilicorp		8,054,612	9,835,239	11,062,839	13,244,998	14,785,756	11.6%	2,816,976	3,249,840	3,686,030	4,498,314	4,747,029	5.5%
Total		321,447,896	339,016,536	342,269,168	339,756,534	341,840,407	0.6%	98,284,131	99,149,686	101,373,049	102,052,916	103,576,332	1.5%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : Les dépenses de Facilicorp/NB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 4 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (803 646\$).

Tableau I-6: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités - 2009-2010 to 2013-2014 - Page 1f

	Secteur d'activités	Regional Health Authority B					% changement	Regional Health Authority B					% changement
		RHA B Organization						Total					
		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
Administration et soutien	Soutien administratif	5,491,273	5,661,777	5,729,232	6,172,121	5,275,398	-14.5%	51,680,796	53,172,975	51,741,221	50,283,583	45,697,345	-9.1%
	Soutien clinique	79,900	83,703	86,097	186,946	192,445	2.9%	24,923,414	21,992,737	21,776,147	22,892,869	23,209,561	1.4%
	Hôtellerie	0	0	0	0	0	0.0%	57,430,867	59,710,505	59,710,505	49,887,256	49,642,094	-0.5%
	Installations	0	0	0	0	0	0.0%	48,560,918	50,392,975	49,215,033	48,429,548	52,068,971	7.5%
Sub-partiel		5,571,173	5,745,480	5,815,330	6,359,067	5,467,843	-14.0%	182,595,994	184,716,008	182,442,906	171,493,256	170,617,971	-0.5%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	0	0	0	0	0	0.0%	29,417,314	32,723,966	28,268,718	28,115,235	32,475,397	15.5%
	Soins aigus patients hospitalisés	0	0	0	0	0	0.0%	151,672,907	161,728,570	160,521,725	162,975,682	162,905,187	-0.0%
	Santé maternelle et soins néonataux	0	0	0	0	0	0.0%	23,210,976	24,725,060	25,445,334	25,231,487	25,712,949	1.9%
	Soins critiques	0	0	0	0	0	0.0%	44,440,821	48,206,358	47,958,443	48,839,211	48,130,951	-1.5%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	0	0	0	0	0	0.0%	78,020,891	79,729,180	82,066,985	82,492,643	83,669,573	1.4%
	Santé mentale	0	0	0	0	0	0.0%	24,658,126	24,530,739	25,775,608	25,852,247	26,345,345	1.9%
Sub-partiel		0	0	0	0	0	0.0%	351,421,034	371,643,873	370,036,813	373,506,504	379,239,402	1.5%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0	0	0.0%	6,438,950	8,579,683	8,665,468	9,024,352	11,130,619	23.3%
	Soins prolongés	0	0	0	0	0	0.0%	23,420,244	24,330,125	24,592,582	24,323,134	22,522,412	-7.4%
Sub-partiel		0	0	0	0	0	0.0%	29,859,193	32,909,808	33,258,050	33,347,486	33,653,030	0.9%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	0	0	0	0	0	0.0%	63,390,677	66,296,429	70,925,236	71,662,964	72,680,289	1.4%
	Soins ambulatoires	0	0	0	0	0	0.0%	81,666,533	92,098,787	101,217,951	96,322,008	97,954,615	1.7%
	Extra-mural	0	0	0	0	0	0.0%	43,106,714	44,208,756	45,626,605	45,343,627	43,570,622	-3.9%
	Dépendances	0	0	0	0	0	0.0%	11,393,552	12,416,493	12,497,759	12,871,434	13,194,890	2.5%
	Services communautaires	0	0	0	0	0	0.0%	12,041,250	12,917,874	13,203,330	19,855,087	18,783,136	-5.4%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0	0	0.0%	2,822,713	2,610,279	2,769,447	2,709,702	2,727,131	0.6%
Sub-partiel		0	0	0	0	0	0.0%	214,421,438	230,548,619	246,240,329	248,764,822	248,910,683	0.1%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	91,758	89,476	111,848	107,078	120,162	12.2%	60,378,069	63,637,509	65,881,016	67,378,307	67,743,823	0.5%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	128,954	120,462	115,583	118,846	121,734	2.4%	91,081,769	92,229,320	84,372,471	82,814,031	80,247,673	-3.1%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	137,746	138,732	327,020	385,650	403,515	4.6%	84,525,536	87,799,865	88,894,425	91,785,086	94,289,240	2.7%
Sub-partiel		358,458	348,669	554,450	611,573	645,411	5.5%	235,985,374	243,666,694	239,147,911	241,977,423	242,280,736	0.1%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	0	0	0	0.0%	14,742,009	11,081,010	10,873,322	10,908,843	10,961,903	0.5%
	Santé mentale communautaire	0	0	0	0	0	0.0%	20,821,012	21,286,994	22,193,567	22,912,380	23,640,688	3.2%
Sub-partiel		0	0	0	0	0	0.0%	35,563,021	32,368,003	33,066,889	33,821,223	34,602,591	2.3%
Autres	Recherche et éducation	88,891	211,555	236,904	113,040	227,680	101.4%	13,462,806	14,007,269	14,275,700	14,419,502	15,240,252	5.7%
	Amortissement non réparti	0	0	0	0	0	0.0%	14,973,302	12,926,426	17,186,009	18,328,861	18,092,762	-1.3%
	Autres dépenses non réparties	0	0	0	0	0	0.0%	44,519,831	34,680,858	32,043,260	31,194,538	36,820,332	18.0%
Sub-partiel		88,891	211,555	236,904	113,040	227,680	101.4%	72,955,939	61,614,553	63,504,968	63,942,901	70,153,346	9.7%
Total RRS		6,018,522	6,305,705	6,606,683	7,083,680	6,340,933	-10.5%	1,122,801,993	1,157,467,559	1,167,697,866	1,166,853,615	1,179,457,759	1.1%
Facilicorp	Revenue	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
	Soutien administratif	0	0	0	0	0	0.0%	35,494,193	35,829,834	35,779,306	39,491,455	41,737,479	5.7%
	Soutien clinique	0	0	0	0	0	0.0%	13,433	3,912,752	4,077,620	4,031,767	4,376,500	8.6%
	Hôtellerie	0	0	0	0	0	0.0%	0	6,867,594	3,948,254	9,746,756	11,308,346	16.0%
Sub-partiel		0	0	0	0	0	0.0%	35,507,626	46,610,180	43,805,180	53,269,978	57,422,325	7.8%
Total Facilicorp		0	0	0	0	0	0.0%	35,507,626	46,610,180	43,805,180	53,269,978	57,422,325	7.8%
Total		6,018,522	6,305,705	6,606,683	7,083,680	6,340,933	-10.5%	1,158,309,619	1,204,077,738	1,211,503,045	1,220,123,593	1,236,880,084	1.4%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.
 Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.
 Remarque 3 : Les dépenses de Facilicorp/NB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.
 Remarque 4 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (803 646\$).

Tableau I-6: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités - 2009-2010 to 2013-2014 - Page 1g

	Secteur d'activités	Total					% changement
		2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
Administration et soutien	Soutien administratif	85,874,193	91,360,102	91,190,012	89,210,881	82,758,273	-7.2%
	Soutien clinique	44,331,764	37,820,507	38,277,401	39,620,302	40,010,416	1.0%
	Hôtellerie	89,425,180	93,048,148	94,172,562	79,942,135	79,015,549	-1.2%
	Installations	79,799,895	85,976,017	82,635,458	82,365,886	85,806,053	4.2%
Sub-partiel		299,431,032	308,204,774	306,275,432	291,139,204	287,590,290	-1.2%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	43,186,073	47,177,610	43,023,588	42,330,958	46,208,530	9.2%
	Soins aigus patients hospitalisés	226,800,287	243,057,204	240,914,565	244,649,446	240,462,876	-1.7%
	Santé maternelle et soins néonataux	37,151,293	39,891,791	40,564,890	40,520,594	41,196,039	1.7%
	Soins critiques	57,953,399	63,473,854	62,064,338	63,593,382	63,374,313	-0.3%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	112,961,026	115,851,173	118,150,390	120,272,267	120,674,674	0.3%
	Santé mentale	54,041,242	54,631,387	56,900,349	56,123,663	56,422,389	0.5%
Sub-partiel		532,093,320	564,083,020	561,618,119	567,490,311	568,338,821	0.1%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	8,731,144	10,888,803	10,926,516	11,482,443	13,562,630	18.1%
	Soins prolongés	39,158,313	40,481,643	40,454,029	40,136,618	37,899,305	-5.6%
Sub-partiel		47,889,458	51,370,446	51,380,545	51,619,061	51,461,936	-0.3%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	107,028,478	111,054,486	116,599,743	120,603,904	121,800,468	1.0%
	Soins ambulatoires	134,434,483	149,006,891	162,831,464	160,788,738	162,222,909	0.9%
	Extra-mural	72,462,323	74,397,541	76,746,147	76,755,655	72,317,900	-5.8%
	Dépendances	16,589,440	17,756,715	18,028,095	18,542,354	18,896,024	1.9%
	Services communautaires	23,385,593	26,275,895	23,476,677	31,698,501	30,906,696	-2.5%
	Dialyse à domicile	3,530,712	3,302,816	3,414,481	3,707,571	3,829,716	3.3%
Sub-partiel		357,431,029	381,794,345	401,096,607	412,096,724	409,973,713	-0.5%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	97,498,532	101,686,353	105,132,618	108,334,306	109,445,863	1.0%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	138,158,852	140,535,587	130,991,571	133,621,662	129,489,991	-3.1%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	137,238,776	142,507,909	146,067,275	151,181,545	154,215,862	2.0%
Sub-partiel		372,896,160	384,729,849	382,191,464	393,137,514	393,151,717	0.0%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	27,626,637	22,761,996	22,649,701	22,606,440	22,427,945	-0.8%
	Santé mentale communautaire	37,080,898	37,985,580	39,790,867	41,375,247	43,467,209	5.1%
Sub-partiel		64,707,536	60,747,576	62,440,568	63,981,687	65,895,154	3.0%
Autres	Recherche et éducation	22,970,179	23,890,400	24,174,036	24,164,516	24,596,200	1.8%
	Amortissement non réparti	26,863,079	21,873,068	26,610,517	28,069,328	27,909,908	-0.6%
	Autres dépenses non réparties	59,561,437	49,453,591	48,806,295	49,649,299	63,072,059	27.0%
Sub-partiel		109,394,694	95,217,058	99,590,848	101,883,143	115,578,167	13.4%
Total RRS		1,783,843,228	1,846,147,068	1,864,593,583	1,881,347,645	1,891,989,797	0.6%
Facilicorp	Revenue	0	0	0	0	36,647	0.0%
	Soutien administratif	54,221,975	56,151,049	56,506,371	63,200,878	68,174,823	7.9%
	Soutien clinique	55,795	7,874,813	8,486,228	8,323,938	8,588,674	3.2%
	Hôtellerie	0	6,867,594	6,376,191	14,009,310	16,189,654	15.6%
Sub-partiel		54,277,770	70,893,456	71,368,790	85,534,127	92,989,798	8.7%
Total Facilicorp		54,277,770	70,893,456	71,368,790	85,534,127	92,989,798	8.7%
Total		1,838,120,998	1,917,040,523	1,935,962,373	1,966,881,771	1,984,979,596	0.9%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : Les dépenses de Facilicorp/NB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Remarque 4 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (803 646\$).

Tableau I-7: Tendances touchant le total des recettes et des recouvrements par type de compte de recettes - 2009-2010 à 2013-2014 - Page 1 de 2

	Recettes provenant du MS						Recettes provenant des services aux patients					
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement
RRS A Zone 1	177,185,763	182,248,833	186,016,636	191,112,799	193,289,413	1.1%	14,791,669	15,349,919	15,186,769	14,463,955	14,419,146	-0.3%
RRS A Zone 4	98,207,345	101,246,636	101,179,280	103,137,733	109,613,921	6.3%	4,915,145	4,919,913	4,945,015	4,490,317	4,670,891	4.0%
RRS A Zone 5	86,916,553	87,704,491	89,623,140	87,931,987	88,739,072	0.9%	14,727,528	16,092,752	17,183,830	15,474,388	16,783,180	8.5%
RRS A Zone 6	158,738,518	163,887,201	165,697,158	165,835,952	168,397,991	1.5%	3,827,555	3,896,547	3,519,288	3,935,108	3,688,199	-6.3%
RRS A	521,048,178	535,087,161	542,516,214	548,018,471	560,040,396	2.2%	38,261,898	40,259,130	40,834,902	38,363,769	39,561,416	3.1%
RHA B Zone 1	200,518,031	208,823,848	211,762,316	213,773,163	217,079,261	1.5%	14,296,437	13,527,689	14,676,754	14,840,345	14,528,592	-2.1%
RHA B Zone 2	353,293,110	357,921,060	358,615,756	353,280,184	358,417,759	1.5%	16,957,153	16,565,982	17,679,464	18,081,974	17,798,844	-1.6%
RHA B Zone 3	234,817,461	243,418,560	249,681,314	246,723,219	250,731,595	1.6%	16,656,794	16,587,763	15,678,010	20,183,882	19,952,119	-1.1%
RHA B Zone 7	75,658,164	77,488,132	77,836,499	76,538,660	76,998,629	0.6%	1,314,864	1,683,458	2,083,464	1,678,123	1,540,697	-8.2%
RHA B Org	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
RHA B	864,286,766	887,651,600	897,895,885	890,315,227	903,227,243	1.5%	49,225,249	48,364,893	50,117,692	54,784,324	53,820,252	-1.8%
Facilicorp	52,441,192	59,073,578	60,394,318	77,285,934	82,445,818	6.7%	71,123	7,124,545	0	0	0	0.0%
Total	1,437,776,135	1,481,812,338	1,500,806,418	1,515,619,631	1,545,713,457	2.0%	87,558,270	95,748,569	90,952,593	93,148,093	93,381,668	0.3%

	Recouvrement provenant de l'Assurance-maladie						Recettes provenant de dons, subventions et placements					
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement
RRS A Zone 1	27,872,837	30,226,809	31,946,851	32,857,634	33,599,040	2.3%	6,804,645	6,180,539	5,637,184	3,481,781	2,828,710	-18.8%
RRS A Zone 4	16,357,482	17,304,344	17,506,737	18,118,935	17,959,844	-0.9%	4,231,645	4,121,163	4,070,134	5,578,888	3,299,877	-40.9%
RRS A Zone 5	13,861,843	13,346,997	14,064,974	14,071,843	13,933,393	-1.0%	3,877,811	4,103,316	4,216,581	1,532,024	2,472,495	61.4%
RRS A Zone 6	20,290,599	20,542,526	21,011,264	22,922,064	21,833,953	-4.7%	5,526,478	4,921,506	4,982,025	6,697,418	4,631,473	-30.8%
RRS A	78,382,761	81,420,676	84,529,826	87,970,476	87,326,230	-0.7%	20,440,580	19,326,524	18,905,924	17,290,110	13,232,556	-23.5%
RHA B Zone 1	40,230,810	43,095,301	45,577,866	45,074,557	47,014,248	4.3%	10,614,597	7,549,526	7,697,514	8,383,326	5,412,834	-35.4%
RHA B Zone 2	49,586,833	55,815,171	57,987,088	58,266,546	60,132,827	3.2%	13,530,578	12,363,338	10,550,246	8,822,893	8,809,630	-0.2%
RHA B Zone 3	38,907,572	41,966,442	45,210,073	46,711,044	43,028,082	-7.9%	13,522,578	14,439,844	12,877,781	3,568,003	5,725,566	60.5%
RHA B Zone 7	14,042,640	13,812,493	14,694,185	14,204,055	13,609,901	-4.2%	4,326,383	4,159,192	4,096,635	2,965,699	1,837,953	-38.0%
RHA B Org	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
RHA B	142,767,855	154,689,407	163,469,211	164,256,203	163,785,059	-0.3%	41,994,136	38,511,901	35,222,176	23,739,921	21,785,983	-8.2%
Facilicorp	0	0	0	0	0	0.0%	599	30,428	117,844	376,123	36,663	-90.3%
Total	221,150,616	236,110,082	247,999,037	252,226,679	251,111,288	-0.4%	62,435,315	57,868,854	54,245,943	41,406,154	35,055,202	-15.3%

Remarque 1 : Ne comprend pas les recettes provenant des activités de l'exercice précédent. Voir le tableau I-2(b).

Remarque 2 : Les dépenses de Facilicorp/NB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Tableau I-7: Tendances touchant le total des recettes et des recouvrements par type de compte de recettes - 2009-2010 à 2013-2014 - Page 2 de 2

	Autres recouvrements et ventes					
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	% changement
RRS A Zone 1	4,679,831	4,542,097	4,244,659	4,217,154	4,162,665	-1.3%
RRS A Zone 4	841,924	838,246	793,750	783,761	723,740	-7.7%
RRS A Zone 5	745,381	663,306	1,339,193	882,281	1,255,153	42.3%
RRS A Zone 6	1,526,937	1,059,307	1,256,800	1,166,290	804,662	-31.0%
RRS A	7,794,073	7,102,956	7,634,401	7,049,486	6,946,219	-1.5%
RHA B Zone 1	4,480,202	4,357,356	4,781,727	5,454,192	6,345,635	16.3%
RHA B Zone 2	10,875,687	11,923,073	11,617,141	10,863,864	11,591,968	6.7%
RHA B Zone 3	8,726,618	8,993,673	9,465,987	4,949,614	5,500,921	11.1%
RHA B Zone 7	1,100,063	1,151,866	1,171,248	1,384,789	2,106,716	52.1%
RHA B Org	6,555	0	0	2,444	0	-100.0%
RHA B	25,189,125	26,425,969	27,036,103	22,654,903	25,545,239	12.8%
Facilicorp	2,438,580	4,568,470	15,035,878	10,561,324	11,126,623	5.4%
Total	35,421,779	38,097,395	49,706,382	40,265,713	43,618,081	8.3%

	Total					% changement
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
RRS A Zone 1	231,334,745	238,548,197	243,032,098	246,133,322	248,298,973	0.9%
RRS A Zone 4	124,553,542	128,430,301	128,494,917	132,109,634	136,268,273	3.1%
RRS A Zone 5	120,129,116	121,910,861	126,427,718	119,892,523	123,183,293	2.7%
RRS A Zone 6	189,910,088	194,307,087	196,466,534	200,556,833	199,356,278	-0.6%
RRS A	665,927,490	683,196,447	694,421,267	698,692,311	707,106,817	1.2%
RHA B Zone 1	270,140,077	277,353,721	284,496,177	287,525,583	290,380,569	1.0%
RHA B Zone 2	444,243,361	454,588,625	456,449,695	449,315,462	456,751,028	1.7%
RHA B Zone 3	312,631,023	325,406,282	332,913,165	322,135,763	324,938,283	0.9%
RHA B Zone 7	96,442,114	98,295,141	99,882,031	96,771,326	96,093,896	-0.7%
RHA B Org	6,555	0	0	2,444	0	-100.0%
RHA B	1,123,463,130	1,155,643,770	1,173,741,067	1,155,750,578	1,168,163,775	1.1%
Facilicorp	54,951,495	70,797,022	75,548,040	88,223,381	93,609,104	6.1%
Total	1,844,342,114	1,909,637,238	1,943,710,374	1,942,666,270	1,968,879,697	1.3%

Remarque 1 : Ne comprend pas les recettes provenant des activités de l'exercice précédent. Voir le tableau I-2(b).

Remarque 2 : Les dépenses de FacilicorpNB ainsi que celles de la RRS A et de la RHA B sont incluses dans les rapports du Section I.

Section II

Dépenses et statistiques de rémunération

Section II : Sommaire des dépenses et statistiques de rémunération

Cette section permet de comprendre l'utilisation et le coût des ressources humaines dans les RRS.

La **section II** présente un sommaire des données sur la rémunération par RRS. Ces rapports détaillent les heures travaillées et les heures rémunérées compensées par des congés, ainsi que les équivalents temps plein (ETP) calculés. Ils précisent également la ventilation des dépenses de rémunération (salaires et charges sociales).

Les chiffres présentés dans cette section proviennent des données du SIG et des données sur les ressources humaines soumises par les RRS. En raison des différences dans les règles de rattachement à l'exercice du principe d'annualité, et dans les règles de report, les données de rémunération figurant dans ce rapport ne correspondront pas nécessairement aux données indiquées dans la base de données des ressources humaines (BDRH), laquelle est basée sur les données courantes de la liste de paie.

Depuis 2009, les données se rapportant à FacilicorpNB figurent à la section II. Il n'est pas recommandé d'effectuer des comparaisons avec l'année en cours ou des années précédentes puisque les processus de reddition de comptes sont en cours d'amélioration.

Remarque : Même si cette section fait état de tendances sur plusieurs années en matière d'heures rémunérées et de dépenses s'y rattachant, ces tendances peuvent être mitigées par des versements rétroactifs importants dans le cadre de règlements intervenus au cours de négociations collectives. Comme les RRS n'inscrivent pas les paiements à effectuer sur une base prospective, un important versement dans une année donnée fait gonfler artificiellement les coûts totaux de l'année en question et altérer la tendance naturelle sur plusieurs années. Au cours de l'exercice 2012-2013, des ententes contractuelles ont été signées pour les infirmières en février 2013.

Les catégories générales de données sur les ressources humaines présentées dans cette section sont les suivantes :

Tableaux II-1 et 2 : Heures travaillées et heures rémunérées compensées par un congé et ETP calculés par RRS et par établissement

Le tableau II-1 indique une diminution du nombre total d'heures rémunérées en 2012-2013. Le tableau II-2 présente les mêmes données par établissement. Notons que les données des établissements peuvent être confondues car les services fournis aux petits hôpitaux par le personnel de l'hôpital régional ne leur sont pas toujours facturés. Le calcul des ETP donnait l'équivalent de 17 687 ETP.

Tableau II-3 : Heures travaillées et heures rémunérées compensées par un congé et ETP calculés par secteur d'activité

Le tableau montre que les plus grands secteurs d'activité en ce qui a trait aux ETP sont les soins aux patients hospitalisés qui comptent pour 28,7 % du total des ETP et les services d'administration et de soutien qui comptent pour 26,0 % du total des ETP.

Tableau II-4 : Dépenses de rémunération (heures rémunérées et compensées) par heure travaillée, par secteur d'activité et par RRS

Le tableau compare les taux de rémunération des RRS. Soulignons que, comme la plupart des salaires sont déterminés dans le cadre d'un processus de négociation unique pour l'ensemble de la province, la majorité des différences de salaire chez les travailleurs syndiqués sont dues aux variations dans l'éventail des qualifications (p. ex. infirmière immatriculée par rapport à infirmière auxiliaire autorisée), l'ancienneté et les heures supplémentaires. Comme prévu, les différences ne sont pas importantes entre les RRS dans le cadre de chaque secteur d'activité. Par exemple, le coût salarial horaire moyen dans le secteur des soins infirmiers aux patients hospitalisés varie d'un minimum de 29,64 \$ dans la RRS A Zone 5 à un maximum de 33,92 \$ dans la RHA B Zone 1.

Tableau II-5 : Total des heures travaillées du PPU et du PGSO, par secteur d'activités, par RRS

Les RRS utilisent des définitions conformes lors de la comptabilisation des données sur les salaires par grand groupe professionnel (PGSO, PPU, et médical - voir le glossaire pour des définitions). Le Tableau II-5 fournit une ventilation des heures par PGSO et PPU par secteur d'activités (les heures médicales sont exclues). De façon générale, 17,4 % des heures totales sont pour le PGSO. Les résultats individuels des RRS varient d'un minimum de 14,3 % pour la RRS A Zone 5 à un maximum de 22,5 % pour la RHA B Zone 7.

Tableau II-6 : Dépenses consacrées aux charges sociales par RRS

Le tableau indique la ventilation des dépenses totales consacrées aux charges sociales par RRS. La catégorie de charges sociales la plus importante est celle consacrée au régime de pension provincial, suivie du Régime de pension du Canada puis des prestations de retraites.

Tableau II-7 : Nombre d'employés à temps plein, à temps partiel, permanents et temporaires, et répartition par groupes d'âges par RRS

Les tableaux II-7(a) (b) (c) contiennent des données extraites de la Base de données des ressources humaines (BDRH) et fournissent des renseignements sur le nombre d'employés par type de poste et groupe d'âges au sein des RRS.

La figure II-7(a) indique que 66,3 % des employés travaillent à temps plein et que, sur le nombre total d'employés, 88,0 % sont des employés permanents. La figure II-7 (c) indique que 56,8 % des employés sont âgés de 35 à 55 ans. La plus grande proportion d'employés (32,0 %) est âgée de 45 à 55 ans, et 24,8% sont dans la plage d'âges de 35 à 45 ans.

Plusieurs tableaux comportent des notes qui expliquent certaines inclusions, exclusions ou variations relatives aux données. En outre, un glossaire figure à la fin du rapport annuel.

Tableau II-1: Tendances touchant le total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé (comprenant les heures médicales) - 2009-2010 à 2013-2014

	Heures travaillées						Heures rémunérées (compensée par un congé)					
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	% changement	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	% changement
RRS A Zone 1	3,602,712	3,587,069	3,671,560	3,578,998	3,474,314	-2.9%	718,344	743,028	748,820	731,015	699,845	-4.3%
RRS A Zone 4	2,032,501	2,072,996	2,183,251	2,156,504	2,043,980	-5.2%	458,640	470,122	465,380	468,037	458,888	-2.0%
RRS A Zone 5	2,388,590	2,331,237	2,262,392	2,193,189	2,134,355	-2.7%	499,553	505,495	496,141	469,103	443,272	-5.5%
RRS A Zone 6	3,151,051	3,164,163	3,167,953	3,078,920	2,938,516	-4.6%	672,318	691,639	681,230	692,111	662,179	-4.3%
RRS A Org	69,053	44,816	40,849	76,079	50,503	-33.6%	12,999	8,701	7,890	16,296	8,316	-49.0%
RRS A	11,243,908	11,200,282	11,326,005	11,083,690	10,641,668	-4.0%	2,361,854	2,418,986	2,399,461	2,376,562	2,272,500	-4.4%
RHA B Zone 1	4,096,370	4,159,809	4,157,736	4,045,408	3,944,168	-2.5%	861,976	887,822	862,514	858,212	815,833	-4.9%
RHA B Zone 2	6,817,720	6,899,837	6,934,792	6,950,676	6,926,607	-0.3%	1,403,120	1,428,561	1,440,559	1,439,572	1,410,067	-2.0%
RHA B Zone 3	5,009,979	5,098,006	5,071,414	4,901,655	4,809,489	-1.9%	1,138,240	1,139,593	1,134,860	1,092,373	1,036,918	-5.1%
RHA B Zone 7	1,509,784	1,448,656	1,436,649	1,478,181	1,440,220	-2.6%	312,072	303,822	296,565	301,740	304,004	0.8%
RHA B Org	37,817	48,117	50,395	61,131	60,382	-1.2%	7,167	7,955	9,547	12,502	11,382	-9.0%
RHA B	17,471,669	17,654,425	17,650,986	17,437,051	17,180,867	-1.5%	3,722,576	3,767,752	3,744,045	3,704,399	3,578,204	-3.4%
Facilicorp	455,911	1,218,591	1,155,409	1,207,605	1,402,503	16.1%	49,519	246,905	235,958	269,094	269,517	0.2%
Total	29,171,488	30,073,297	30,132,400	29,728,346	29,225,038	-1.7%	6,133,949	6,433,643	6,379,464	6,350,054	6,120,221	-3.6%

	Total					% changement
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	
RRS A Zone 1	4,321,056	4,330,097	4,420,380	4,310,013	4,174,159	-3.2%
RRS A Zone 4	2,491,142	2,543,119	2,648,631	2,624,541	2,502,868	-4.6%
RRS A Zone 5	2,888,144	2,836,732	2,758,534	2,662,292	2,577,626	-3.2%
RRS A Zone 6	3,823,369	3,855,802	3,849,183	3,771,031	3,600,695	-4.5%
RRS A Org	82,052	53,517	48,739	92,375	58,819	-36.3%
RRS A	13,605,763	13,619,267	13,725,466	13,460,252	12,914,169	-4.1%
RHA B Zone 1	4,958,346	5,047,632	5,020,250	4,903,620	4,760,001	-2.9%
RHA B Zone 2	8,220,840	8,328,398	8,375,351	8,390,248	8,336,674	-0.6%
RHA B Zone 3	6,148,219	6,237,599	6,206,274	5,994,028	5,846,407	-2.5%
RHA B Zone 7	1,821,856	1,752,477	1,733,214	1,779,921	1,744,224	-2.0%
RHA B Org	44,984	56,071	59,942	73,632	71,764	-2.5%
RHA B	21,194,245	21,422,177	21,395,031	21,141,450	20,759,070	-1.8%
Facilicorp	505,430	1,465,495	1,391,367	1,476,699	1,672,020	13.2%
Total	35,305,437	36,506,940	36,511,864	36,078,400	35,345,259	-2.0%

Remarque 1 : Comprend les heures travaillées, les heures associées aux services achetés et les heures rémunérées compensées par un congé; les heures de disponibilité ne sont pas comprises.

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1 de 6

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
RRS A Zone 1						
Hôpitaux	Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	2,843,514	584,499	3,428,013	82.9%	1,758
	Hôpital Stella-Maris- de-Kent	176,967	33,811	210,778	84.0%	108
Programme extra-mural	PEM unité de Blanche Bourgeois	76,046	17,677	93,723	81.1%	48
	PEM unité de Kent	34,218	7,578	41,796	81.9%	21
	PEM unité de Shédiac	43,082	10,213	53,295	80.8%	27
Centres de santé	Centre médical régional de Shédiac	15,060	3,183	18,243	82.6%	9
Centres de santé mentales communautaires	Centre de santé mentale communautaire de Moncton Beauséjour	37,292	8,207	45,499	82.0%	23
	Centre de santé mentale communautaire de Richibucto	26,473	6,108	32,581	81.3%	17
Centres de santé publiques	Bureau de la Santé publique de Moncton Beauséjour	86,739	21,206	107,945	80.4%	55
RRS A Zone 1 total partiel		3,339,391	692,482	4,031,873	82.8%	2,068
RRS A Zone 4						
Hôpitaux	Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	106,474	22,857	129,331	82.3%	66
	Hôpital général de Grand-Sault	212,475	45,728	258,203	82.3%	132
	Hôpital régional d'Edmundston	1,404,579	331,904	1,736,484	80.9%	891
Programme extra-mural	PEM unité d'Edmundston	61,568	18,105	79,673	77.3%	41
	PEM unité de Grand Sault	42,018	10,767	52,785	79.6%	27
	PEM unité de Kedgwick	14,239	2,623	16,862	84.4%	9
Centres de santé	Centre de santé de Ste-Anne	4,342	1,353	5,695	76.2%	3
Centres de santé mentales communautaires	Centre de santé mentale communautaire d'Edmundston	40,263	8,541	48,804	82.5%	25
	Centre de santé mentale communautaire de Grand-Sault	34,114	8,251	42,365	80.5%	22
Centres de santé publiques	Santé publique d'Edmundston	38,049	8,760	46,809	81.3%	24
RRS A Zone 4 total partiel		1,958,122	458,888	2,417,010	81.0%	1,239
RRS A Zone 5						
Hôpitaux	Hôpital Régional de Campbellton	1,291,098	276,127	1,567,225	82.4%	804
Programme extra-mural	PEM unité de Restigouche	53,840	13,169	67,009	80.3%	34
Centres de santé	Centre de santé de Jacquet River	5,208	1,220	6,429	81.0%	3
Psychiatrique	Centre Hospitalier Restigouche	535,031	104,090	639,121	83.7%	328
Autres	Dalhousie	94,492	19,544	114,036	82.9%	58
Centres de santé communautaires (CSC)	Centre de santé communautaire St-Joseph	25,479	6,623	32,102	79.4%	16
Centres de santé mentales communautaires	Centre de santé mentale communautaire de Campbellton	73,284	15,650	88,934	82.4%	46
Centres de santé publiques	Santé publique de Campbellton	20,705	6,848	27,553	75.1%	14
RRS A Zone 5 total partiel		2,099,136	443,272	2,542,408	82.6%	1,304

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 2 de 6

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
RRS A Zone 6						
Hôpitaux	Hôpital de Lamèque	56,492	12,474	68,966	81.9%	35
	Hôpital de Tracadie -Sheila	501,559	110,901	612,460	81.9%	314
	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	260,127	53,404	313,531	83.0%	161
	Hôpital régional Chaleur	1,677,417	381,009	2,058,426	81.5%	1,056
Programme extra-mural	PEM unité de Bathurst	50,824	11,035	61,860	82.2%	32
	PEM unité de la Péninsule acadienne - Caraquet	29,900	8,110	38,010	78.7%	19
	PEM unité de la Péninsule acadienne - Lamèque	21,002	6,477	27,479	76.4%	14
	PEM unité de la Péninsule acadienne -Tracadie	33,001	9,563	42,563	77.5%	22
Centres de santé	Centre de santé Chaleur	5,678	886	6,564	86.5%	3
	Centre de santé de Miscou	1,458	1,116	2,574	56.6%	1
	Centre de santé de Paquetville	4,328	796	5,124	84.5%	3
Centres de santé communautaires (CSC)	Centre de santé communautaire de Lamèque	85,748	16,637	102,384	83.8%	53
	Centre de santé communautaire de St-Isidore	6,525	1,375	7,900	82.6%	4
Centres de santé mentales communautaires	Centre de santé mentale communautaire de Bathurst	46,828	10,265	57,093	82.0%	29
	Centre de santé mentale communautaire de Caraquet	65,104	14,168	79,273	82.1%	41
Centres de santé publiques	Santé publique de Bathurst	26,186	6,913	33,099	79.1%	17
	Santé publique de Caraquet	27,876	7,217	35,093	79.4%	18
RRS A Zone 6 total partiel		2,900,054	652,345	3,552,399	81.6%	1,822
RRS A Organisation						
Hôpitaux	Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	13,395	2,175	15,571	86.0%	8
	Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	962	178	1,141	84.4%	1
	Hôpital Régional de Campbellton	9,427	1,557	10,984	85.8%	6
	Hôpital Stella-Maris- de-Kent	755	140	894	84.4%	0
	Hôpital de Lamèque	7	1	8	82.8%	0
	Hôpital de Tracadie -Sheila	84	-4	80	105.0%	0
	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	1,263	227	1,490	84.8%	1
	Hôpital général de Grand-Sault	980	177	1,157	84.7%	1
	Hôpital régional Chaleur	10,493	1,648	12,141	86.4%	6
	Hôpital régional d'Edmundston	10,812	1,788	12,600	85.8%	6
	Psychiatrique	Centre Hospitalier Restigouche	1,524	281	1,805	84.4%
Autres	Dalhousie	791	146	937	84.4%	0
Centres de santé communautaires (CSC)	Centre de santé communautaire de Lamèque	11	2	12	85.2%	0
RRS A Organisation total partiel		50,503	8,316	58,819	85.9%	30
RRS A Total		10,347,206	2,255,303	12,602,509	82.1%	6,463

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4: Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 3 de 6

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
RHA B Zone 1						
Hôpitaux	Sackville Memorial Hospital	160,814	30,902	191,716	83.9%	98
	The Moncton Hospital	3,340,019	705,693	4,045,712	82.6%	2,075
Programme extra-mural	EMP Driscoll Unit	122,525	24,329	146,854	83.4%	75
	EMP Tantramar Unit	20,315	3,789	24,104	84.3%	12
Centres de santé	Petitcodiac Health Centre	10,611	2,118	12,728	83.4%	7
	Port Elgin and Region Health Centre	5,210	1,139	6,349	82.1%	3
	Rexton Health Centre	11,167	1,887	13,055	85.5%	7
Autres	Albert County	751	364	1,115	67.3%	1
Centres de santé communautaires (CSC)	Albert County Health and Wellness Centre	20,871	4,468	25,339	82.4%	13
Centres de santé mentales communautaires	RHA 1SE Community Mental Health Centre	81,438	18,068	99,506	81.8%	51
RHA B Zone 1 total partiel		3,773,721	792,757	4,566,478	82.6%	2,342
RHA B Zone 2						
Hôpitaux	Charlotte County Hospital	285,311	56,150	341,461	83.6%	175
	Grand Manan Hospital	43,249	8,205	51,454	84.1%	26
	Saint John Regional Hospital	4,724,670	983,062	5,707,732	82.8%	2,927
	St. Joseph's Hospital	649,957	129,199	779,156	83.4%	400
	Sussex Health Centre	248,057	49,022	297,079	83.5%	152
Programme extra-mural	EMP Eastern Charlotte Unit	27,371	6,495	33,866	80.8%	17
	EMP Kennebecasis Valley Unit	39,842	9,007	48,849	81.6%	25
	EMP Saint John Unit	103,974	23,921	127,895	81.3%	66
	EMP St. Stephen Unit	33,596	7,523	41,119	81.7%	21
	EMP Sussex Unit	33,896	7,564	41,460	81.8%	21
Centres de santé	Campobello Health Centre	6,957	1,185	8,142	85.4%	4
	Deer Island Health Centre	4,738	1,141	5,879	80.6%	3
	Fundy Health Centre - Blacks Harbour	26,620	5,192	31,812	83.7%	16
Psychiatrique	Centracare	156,472	32,291	188,763	82.9%	97
Centres de santé communautaires (CSC)	MediSanté	6,397	1,387	7,784	82.2%	4
	St-Joseph's Community Health Centre	50,266	10,213	60,479	83.1%	31
Centres de santé mentales communautaires	Saint John Community Mental Health Centre	102,836	23,909	126,745	81.1%	65
	St. Stephen Community Mental Health Centre	38,159	7,695	45,854	83.2%	24
	Sussex Community Mental Health Centre	26,566	6,289	32,855	80.9%	17
Centres de santé publiques	Saint John Public Health	81,345	16,495	97,840	83.1%	50
RHA B Zone 2 total partiel		6,690,279	1,385,945	8,076,224	82.8%	4,142

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 4 de 6

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
RHA B Zone 3						
Hôpitaux	Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	2,793,420	596,368	3,389,788	82.4%	1,738
	Hotel-Dieu of St. Joseph	183,090	43,203	226,293	80.9%	116
	Oromocto Public Hospital	319,900	68,776	388,676	82.3%	199
	Upper River Valley Hospital	597,714	129,058	726,772	82.2%	373
Programme extra-mural	EMP Boiestown Office	4,057	1,070	5,127	79.1%	3
	EMP Fredericton Unit	111,424	24,337	135,761	82.1%	70
	EMP Harvey	0	0	0	0.0%	0
	EMP Minto	0	0	0	0.0%	0
	EMP Oromocto Unit	34,861	8,359	43,220	80.7%	22
	EMP Perth Unit	33,026	7,338	40,364	81.8%	21
	EMP Woodstock Unit	44,408	10,723	55,131	80.5%	28
	Centres de santé	Boiestown Health Centre	3,824	711	4,535	84.3%
Chipman Health Centre	8,199	1,542	9,741	84.2%	5	
Fredericton Junction Health Centre	6,334	1,292	7,626	83.1%	4	
Harvey Health Centre	15,953	3,996	19,949	80.0%	10	
McAdam Health Centre	15,549	3,861	19,410	80.1%	10	
Nackawic Health Centre	3,924	1,198	5,122	76.6%	3	
Stanley Health Services Centre	8,547	1,735	10,282	83.1%	5	
Autres	Minto	6,095	1,710	7,805	78.1%	4
	Tobique Valley	5,117	1,105	6,222	82.2%	3
	Upper Miramichi Health Services Centre - Doaktown	913	246	1,159	78.8%	1
Centres de santé communautaires (CSC)	Central Miramichi Community Health Centre	18,821	4,840	23,661	79.5%	12
	Centre de santé Noreen-Richard Health Centre	6,375	1,148	7,523	84.7%	4
	Gibson Health Clinic	18,500	3,196	21,696	85.3%	11
	Oromocto Health Clinic	1,681	303	1,984	84.7%	1
	Queens North Community Health Centre	39,318	9,950	49,268	79.8%	25
	Tobique Valley Community Health Centre	35,546	9,811	45,357	78.4%	23
	Centres de santé mentales communautaires	Fredericton Community Mental Health Centre	96,729	20,035	116,764	82.8%
Woodstock Community Mental Health Centre	48,232	9,197	57,429	84.0%	29	
Centres de santé publiques	Fredericton Public Health	60,418	14,308	74,726	80.9%	38
	Woodstock Public Health	18,976	4,562	23,538	80.6%	12
	Stan Cassidy Centre For Rehabilitation	193,200	38,130	231,330	83.5%	119
RHA B Zone 3 total partiel		4,734,151	1,022,108	5,756,259	82.2%	2,952

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 5 de 6

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
RHA B Zone 7						
Hôpitaux	Miramichi Regional Hospital	1,272,858	269,300	1,542,158	82.5%	791
	Programme extra-mural	EMP Blackville Office	5,727	1,355	7,081	80.9%
	EMP Miramichi Unit	57,696	13,613	71,309	80.9%	37
	EMP Néguaac	4,740	1,018	5,758	82.3%	3
Centres de santé	Baie Ste. Anne Health Clinic	4,244	1,116	5,360	79.2%	3
	Blackville Health Clinic	5,172	901	6,072	85.2%	3
	Néguaac Health Clinic	7,310	1,149	8,459	86.4%	4
	Rogersville Health Clinic	5,838	874	6,713	87.0%	3
Centres de santé mentales communautaires	Miramichi Community Mental Health Centre	45,779	8,629	54,408	84.1%	28
Centres de santé publiques	Miramichi Public Health	30,858	6,049	36,907	83.6%	19
RHA B Zone 7 total partiel		1,440,220	304,004	1,744,224	82.6%	894

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 6 de 6

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP	
RHA B Organization							
Hôpitaux	Charlotte County Hospital	947	164	1,111	85.3%	1	
	Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	14,311	2,738	17,050	83.9%	9	
	Grand Manan Hospital	5	1	6	85.8%	0	
	Hotel-Dieu of St. Joseph	302	56	358	84.3%	0	
	Miramichi Regional Hospital	5,313	1,036	6,349	83.7%	3	
	Oromocto Public Hospital	161	41	202	79.9%	0	
	Sackville Memorial Hospital	115	23	138	83.6%	0	
	Saint John Regional Hospital	18,822	3,456	22,278	84.5%	11	
	St. Joseph's Hospital	1,344	256	1,600	84.0%	1	
	Sussex Health Centre	303	55	358	84.5%	0	
	The Moncton Hospital	16,060	3,077	19,137	83.9%	10	
	Upper River Valley Hospital	753	147	901	83.6%	0	
	Centres de santé	Fundy Health Centre - Blacks Harbour	659	111	770	85.6%	0
		Harvey Health Centre	2	0	2	84.9%	0
Psychiatrique	Centracare	73	12	86	85.5%	0	
Autres	Albert County	2	0	3	86.7%	0	
	Minto	13	2	15	86.8%	0	
	Tobique Valley	10	2	12	86.8%	0	
	Upper Miramichi Health Services Centre - Doaktown	2	0	3	86.0%	0	
Centres de santé communautaires (CSC)	St-Joseph's Community Health Centre	1,159	195	1,354	85.6%	1	
	Tobique Valley Community Health Centre	5	1	6	85.9%	0	
	Stan Cassidy Centre For Rehabilitation	19	7	26	73.5%	0	
RHA B Organization total partiel		60,382	11,382	71,764	84.1%	37	
RHA B Total		16,698,753	3,516,196	20,214,949	82.6%	10,367	
Facilicorp Total		1,402,503	269,517	1,672,020	83.9%	857	
Total		28,448,462	6,041,015	34,489,477	82.5%	17,687	

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4: Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1

	Secteur d'activités	Régie régionale de la santé A			% de ETP total	Régie régionale de la santé A			% de ETP total
		RRS A Zone 1				RRS A Zone 4			
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	164,267	34,123	102	4.9%	122,076	24,693	75	6.1%
	Soutien clinique	158,024	29,995	96	4.7%	114,565	22,716	70	5.7%
	Hôtellerie	299,072	54,898	182	8.8%	169,315	39,760	107	8.7%
	Installations	94,008	13,380	55	2.7%	67,431	11,006	40	3.2%
Total partiel		715,371	132,396	435	21.0%	473,388	98,176	293	23.6%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	37,177	7,240	23	1.1%	43,866	11,510	28	2.3%
	Soins aigus patients hospitalisés	524,464	108,742	325	15.7%	304,361	76,857	195	15.8%
	Santé maternelle et soins néonataux	62,424	14,805	40	1.9%	63,391	16,027	41	3.3%
	Soins critiques	82,728	18,834	52	2.5%	48,589	12,737	31	2.5%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	96,116	21,784	60	2.9%	58,101	16,803	38	3.1%
	Santé mentale	49,021	10,296	30	1.5%	35,045	8,653	22	1.8%
Total partiel		851,930	181,701	530	25.6%	553,353	142,587	357	28.8%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	56,508	10,539	34	1.7%	0	0	0	0.0%
	Soins prolongés	105,338	19,356	64	3.1%	75,782	17,542	48	3.9%
Total partiel		161,846	29,895	98	4.8%	75,782	17,542	48	3.9%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	133,583	30,989	84	4.1%	99,019	20,597	61	4.9%
	Soins ambulatoires	289,773	66,572	183	8.8%	110,036	26,392	70	5.6%
	Extra-mural	143,775	32,865	91	4.4%	112,658	30,401	73	5.9%
	Dépendances	0	0	0	0.0%	33,419	8,696	22	1.7%
	Services communautaires	52,741	9,391	32	1.5%	10,118	2,559	7	0.5%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0.0%	2,835	813	2	0.2%
Total partiel		619,872	139,817	390	18.8%	368,083	89,457	235	18.9%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	180,859	35,881	111	5.4%	81,372	17,139	51	4.1%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	163,609	36,866	103	5.0%	73,147	16,856	46	3.7%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	383,797	75,578	236	11.4%	189,162	41,462	118	9.5%
Total partiel		728,265	148,325	450	21.7%	343,681	75,457	215	17.3%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	86,739	21,206	55	2.7%	38,049	8,760	24	1.9%
	Santé mentale communautaire	83,347	18,620	52	2.5%	74,377	16,792	47	3.8%
Total partiel		170,086	39,826	108	5.2%	112,427	25,551	71	5.7%
Autres	Recherche et éducation	52,728	10,938	33	1.6%	11,393	5,786	9	0.7%
	Autres dépenses non réparties	39,293	9,584	25	1.2%	20,015	4,333	12	1.0%
Total partiel		92,021	20,522	58	2.8%	31,408	10,118	21	1.7%
Total		3,339,391	692,482	2,068	100.0%	1,958,122	458,888	1,239	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1b

	Secteur d'activités	Régie régionale de la santé A			% de ETP total	Régie régionale de la santé A			% de ETP total
		RRS A Zone 5				RRS A Zone 6			
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	131,404	31,337	83	6.4%	156,672	32,581	97	5.3%
	Soutien clinique	72,572	14,756	45	3.4%	161,905	37,363	102	5.6%
	Hôtellerie	212,080	41,247	130	10.0%	210,898	43,695	131	7.2%
	Installations	72,961	16,856	46	3.5%	124,634	17,125	73	4.0%
Total partiel		489,017	104,196	304	23.3%	654,109	130,764	402	22.1%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	51,291	9,960	31	2.4%	35,435	23,578	30	1.7%
	Soins aigus patients hospitalisés	213,569	44,116	132	10.1%	479,608	102,340	298	16.4%
	Santé maternelle et soins néonataux	54,838	10,776	34	2.6%	74,034	19,877	48	2.6%
	Soins critiques	31,394	7,594	20	1.5%	49,759	12,289	32	1.7%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	42,927	11,639	28	2.1%	72,267	21,041	48	2.6%
	Santé mentale	385,761	73,185	235	18.1%	47,220	11,399	30	1.7%
Total partiel		779,780	157,271	481	36.9%	758,323	190,524	487	26.7%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
	Soins prolongés	92,998	22,430	59	4.5%	83,668	18,731	53	2.9%
Total partiel		92,998	22,430	59	4.5%	83,668	18,731	53	2.9%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	56,356	12,233	35	2.7%	168,907	37,238	106	5.8%
	Soins ambulatoires	66,504	16,903	43	3.3%	175,913	46,484	114	6.3%
	Extra-mural	52,288	12,760	33	2.6%	133,204	34,854	86	4.7%
	Dépendances	48,598	9,960	30	2.3%	39,963	10,263	26	1.4%
	Services communautaires	33,848	8,631	22	1.7%	64,148	13,276	40	2.2%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0.0%	2,020	317	1	0.1%
Total partiel		257,594	60,488	163	12.5%	584,154	142,432	373	20.5%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	73,086	16,865	46	3.5%	163,590	30,597	100	5.5%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	58,143	10,939	35	2.7%	142,950	34,222	91	5.0%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	220,362	42,251	135	10.3%	305,848	58,659	187	10.3%
Total partiel		351,591	70,055	216	16.6%	612,388	123,478	377	20.7%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	20,705	6,848	14	1.1%	54,062	14,130	35	1.9%
	Santé mentale communautaire	73,284	15,650	46	3.5%	118,446	25,760	74	4.1%
Total partiel		93,989	22,498	60	4.6%	172,509	39,890	109	6.0%
Autres	Recherche et éducation	11,025	1,973	7	0.5%	15,108	5,520	11	0.6%
	Autres dépenses non réparties	23,141	4,361	14	1.1%	19,795	1,005	11	0.6%
Total partiel		34,166	6,334	21	1.6%	34,903	6,525	21	1.2%
Total		2,099,136	443,272	1,304	100.0%	2,900,054	652,345	1,822	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1c

	Secteur d'activités	Régie régionale de la santé A			% de ETP total	Régie régionale de la santé A			% de ETP total
		RRS A Organisation				Total			
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	50,260	8,278	30	99.5%	624,679	131,012	388	6.0%
	Soutien clinique	0	0	0	0.0%	507,066	104,830	314	4.9%
	Hôtellerie	0	0	0	0.0%	891,365	179,599	549	8.5%
	Installations	0	0	0	0.0%	359,034	58,367	214	3.3%
Total partiel		50,260	8,278	30	99.5%	2,382,144	473,809	1,465	22.7%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	0	0	0	0.0%	167,769	52,289	113	1.7%
	Soins aigus patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	1,522,002	332,055	951	14.7%
	Santé maternelle et soins néonataux	0	0	0	0.0%	254,687	61,486	162	2.5%
	Soins critiques	0	0	0	0.0%	212,470	51,454	135	2.1%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	0	0	0	0.0%	269,411	71,267	175	2.7%
	Santé mentale	0	0	0	0.0%	517,047	103,532	318	4.9%
Total partiel		0	0	0	0.0%	2,943,386	672,083	1,854	28.7%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	56,508	10,539	34	0.5%
	Soins prolongés	0	0	0	0.0%	357,786	78,060	224	3.5%
Total partiel		0	0	0	0.0%	414,294	88,599	258	4.0%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	0	0	0	0.0%	457,864	101,056	287	4.4%
	Soins ambulatoires	0	0	0	0.0%	642,226	156,351	410	6.3%
	Extra-mural	0	0	0	0.0%	441,925	110,880	283	4.4%
	Dépendances	0	0	0	0.0%	121,979	28,920	77	1.2%
	Services communautaires	0	0	0	0.0%	160,855	33,857	100	1.5%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0.0%	4,855	1,130	3	0.0%
Total partiel		0	0	0	0.0%	1,829,704	432,194	1,160	17.9%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	176	39	0	0.4%	499,083	100,521	307	4.8%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	0	0	0	0.0%	437,849	98,883	275	4.3%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	68	0	0	0.1%	1,099,237	217,950	675	10.5%
Total partiel		243	39	0	0.5%	2,036,169	417,354	1,258	19.5%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	0	0.0%	199,555	50,943	128	2.0%
	Santé mentale communautaire	0	0	0	0.0%	349,455	76,822	219	3.4%
Total partiel		0	0	0	0.0%	549,010	127,765	347	5.4%
Autres	Recherche et éducation	0	0	0	0.0%	90,254	24,217	59	0.9%
	Autres dépenses non réparties	0	0	0	0.0%	102,245	19,282	62	1.0%
Total partiel		0	0	0	0.0%	192,499	43,499	121	1.9%
Total		50,503	8,316	30	100.0%	10,347,206	2,255,303	6,463	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1d

	Secteur d'activités	Regional Health Authority B			% de ETP total	Regional Health Authority B			% de ETP total
		RHA B Zone 1				RHA B Zone 2			
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	204,753	39,925	125	5.4%	284,601	57,364	175	4.2%
	Soutien clinique	152,674	30,151	94	4.0%	284,803	60,027	177	4.3%
	Hôtellerie	296,352	61,063	183	7.8%	685,105	139,363	423	10.2%
	Installations	127,621	20,079	76	3.2%	262,977	32,335	151	3.7%
Total partiel		781,400	151,217	478	20.4%	1,517,486	289,089	926	22.4%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	68,706	33,655	52	2.2%	265,148	74,228	174	4.2%
	Soins aigus patients hospitalisés	691,889	138,655	426	18.2%	1,069,522	226,659	665	16.0%
	Santé maternelle et soins néonataux	94,443	22,478	60	2.6%	101,014	24,513	64	1.6%
	Soins critiques	181,541	46,257	117	5.0%	256,264	53,760	159	3.8%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	151,188	41,056	99	4.2%	234,467	52,851	147	3.6%
	Santé mentale	71,318	12,608	43	1.8%	131,775	27,084	81	2.0%
Total partiel		1,259,085	294,707	797	34.0%	2,058,190	459,095	1,291	31.2%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	33,805	6,625	21	0.9%	40,333	8,089	25	0.6%
	Soins prolongés	71,597	15,843	45	1.9%	315,772	68,084	197	4.8%
Total partiel		105,402	22,468	66	2.8%	356,105	76,173	222	5.4%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	177,363	41,113	112	4.8%	247,372	53,315	154	3.7%
	Soins ambulatoires	225,826	46,827	140	6.0%	403,070	88,196	252	6.1%
	Extra-mural	142,840	28,118	88	3.7%	238,679	54,510	150	3.6%
	Dépendances	59,054	12,714	37	1.6%	107,274	23,045	67	1.6%
	Services communautaires	54,403	11,271	34	1.4%	55,406	12,522	35	0.8%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0.0%	11,699	2,334	7	0.2%
Total partiel		659,485	140,044	410	17.5%	1,063,500	233,922	665	16.1%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	206,910	39,005	126	5.4%	303,858	61,211	187	4.5%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	167,403	32,373	102	4.4%	303,860	60,036	187	4.5%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	394,426	75,804	241	10.3%	640,052	117,844	389	9.4%
Total partiel		768,739	147,183	470	20.1%	1,247,770	239,091	762	18.4%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	0	0.0%	81,345	16,495	50	1.2%
	Santé mentale communautaire	81,438	18,068	51	2.2%	167,561	37,893	105	2.5%
Total partiel		81,438	18,068	51	2.2%	248,906	54,388	156	3.8%
Autres	Recherche et éducation	59,677	12,053	37	1.6%	85,920	16,047	52	1.3%
	Autres dépenses non réparties	58,493	7,019	34	1.4%	112,402	18,140	67	1.6%
Total partiel		118,170	19,071	70	3.0%	198,322	34,187	119	2.9%
Total		3,773,721	792,757	2,342	100.0%	6,690,279	1,385,945	4,142	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1c

	Secteur d'activités	Regional Health Authority B			% de ETP total	Regional Health Authority B			% de ETP total
		RHA B Zone 3				RHA B Zone 7			
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	261,755	58,848	164	5.6%	77,690	19,739	50	5.6%
	Soutien clinique	182,001	36,883	112	3.8%	71,348	13,493	44	4.9%
	Hôtellerie	432,530	97,301	272	9.2%	139,604	31,724	88	9.8%
	Installations	139,456	27,867	86	2.9%	59,597	7,915	35	3.9%
Total partiel		1,015,742	220,899	634	21.5%	348,239	72,871	216	24.1%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	108,831	23,717	68	2.3%	25,965	5,901	16	1.8%
	Soins aigus patients hospitalisés	769,021	162,069	477	16.2%	230,336	46,319	142	15.9%
	Santé maternelle et soins néonataux	124,445	25,567	77	2.6%	44,186	12,311	29	3.2%
	Soins critiques	165,918	40,686	106	3.6%	44,814	8,752	27	3.1%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	165,995	36,867	104	3.5%	51,773	11,145	32	3.6%
	Santé mentale	48,862	11,788	31	1.1%	27,466	6,592	17	2.0%
Total partiel		1,383,072	300,694	863	29.3%	424,540	91,021	264	29.6%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	111,851	23,374	69	2.3%	45,654	9,681	28	3.2%
	Soins prolongés	102,834	20,113	63	2.1%	0	0	0	0.0%
Total partiel		214,685	43,487	132	4.5%	45,654	9,681	28	3.2%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	235,176	55,070	149	5.0%	78,798	16,300	49	5.5%
	Soins ambulatoires	188,809	40,951	118	4.0%	55,978	12,539	35	3.9%
	Extra-mural	218,687	49,876	138	4.7%	65,918	15,711	42	4.7%
	Dépendances	44,872	12,108	29	1.0%	43,819	11,036	28	3.1%
	Services communautaires	145,707	34,778	93	3.1%	27,844	5,112	17	1.9%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
Total partiel		833,251	192,783	526	17.8%	272,356	60,698	171	19.1%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	253,802	54,282	158	5.4%	59,586	12,308	37	4.1%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	206,184	39,071	126	4.3%	59,598	11,048	36	4.1%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	518,376	101,420	318	10.8%	141,125	27,500	86	9.7%
Total partiel		978,362	194,773	602	20.4%	260,309	50,855	160	17.8%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	79,394	18,870	50	1.7%	30,858	6,049	19	2.1%
	Santé mentale communautaire	144,961	29,232	89	3.0%	45,779	8,629	28	3.1%
Total partiel		224,355	48,102	140	4.7%	76,636	14,679	47	5.2%
Autres	Recherche et éducation	30,482	7,407	19	0.7%	7,829	3,012	6	0.6%
	Autres dépenses non réparties	54,202	13,963	35	1.2%	4,657	1,187	3	0.3%
Total partiel		84,684	21,370	54	1.8%	12,485	4,199	9	1.0%
Total		4,734,151	1,022,108	2,952	100.0%	1,440,220	304,004	894	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1f

	Secteur d'activités	Regional Health Authority B			% de ETP total	Regional Health Authority B			% de ETP total
		RHA B Organization				Total			
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	44,673	7,522	27	72.7%	873,472	183,398	542	5.2%
	Soutien clinique	2,968	1,001	2	5.5%	693,795	141,555	428	4.1%
	Hôtellerie	0	0	0	0.0%	1,553,591	329,451	966	9.3%
	Installations	0	0	0	0.0%	589,650	88,196	348	3.4%
Total partiel		47,641	8,524	29	78.3%	3,710,509	742,600	2,284	22.0%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	0	0	0	0.0%	468,650	137,501	311	3.0%
	Soins aigus patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	2,760,768	573,701	1,710	16.5%
	Santé maternelle et soins néonataux	0	0	0	0.0%	364,088	84,869	230	2.2%
	Soins critiques	0	0	0	0.0%	648,537	149,454	409	3.9%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	0	0	0	0.0%	603,423	141,919	382	3.7%
	Santé mentale	0	0	0	0.0%	279,421	58,072	173	1.7%
Total partiel		0	0	0	0.0%	5,124,888	1,145,517	3,216	31.0%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	231,643	47,768	143	1.4%
	Soins prolongés	0	0	0	0.0%	490,203	104,040	305	2.9%
Total partiel		0	0	0	0.0%	721,846	151,808	448	4.3%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	0	0	0	0.0%	738,709	165,798	464	4.5%
	Soins ambulatoires	0	0	0	0.0%	873,682	188,513	545	5.3%
	Extra-mural	0	0	0	0.0%	666,124	148,215	418	4.0%
	Dépendances	0	0	0	0.0%	255,019	58,904	161	1.6%
	Services communautaires	0	0	0	0.0%	283,359	63,683	178	1.7%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0.0%	11,699	2,334	7	0.1%
Total partiel		0	0	0	0.0%	2,828,593	627,447	1,772	17.1%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	1,744	236	1	2.8%	825,900	167,042	509	4.9%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	1,664	272	1	2.7%	738,708	142,800	452	4.4%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	5,130	864	3	8.4%	1,699,110	323,432	1,037	10.0%
Total partiel		8,538	1,372	5	13.8%	3,263,718	633,275	1,998	19.3%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	0	0.0%	191,597	41,414	119	1.2%
	Santé mentale communautaire	0	0	0	0.0%	439,739	93,822	274	2.6%
Total partiel		0	0	0	0.0%	631,336	135,236	393	3.8%
Autres	Recherche et éducation	4,203	1,486	3	7.9%	188,110	40,004	117	1.1%
	Autres dépenses non réparties	0	0	0	0.0%	229,754	40,309	138	1.3%
Total partiel		4,203	1,486	3	7.9%	417,864	80,313	255	2.5%
Total		60,382	11,382	37	100.0%	16,698,753	3,516,196	10,367	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1g

	Secteur d'activités	Facilicorp			% de ETP total	Total			% de ETP total
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	855,510	172,405	527	61.5%	2,353,661	486,815	1,457	8.2%
	Soutien clinique	171,399	34,745	106	12.3%	1,372,260	281,130	848	4.8%
	Hôtellerie	375,594	62,366	225	26.2%	2,820,551	571,416	1,739	9.8%
	Installations	0	0	0	0.0%	948,684	146,564	562	3.2%
Total partiel		1,402,503	269,517	857	100.0%	7,495,156	1,485,925	4,606	26.0%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	0	0	0	0.0%	636,419	189,790	424	2.4%
	Soins aigus patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	4,282,770	905,756	2,661	15.0%
	Santé maternelle et soins néonataux	0	0	0	0.0%	618,775	146,355	392	2.2%
	Soins critiques	0	0	0	0.0%	861,007	200,909	545	3.1%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	0	0	0	0.0%	872,834	213,187	557	3.1%
	Santé mentale	0	0	0	0.0%	796,468	161,604	491	2.8%
Total partiel		0	0	0	0.0%	8,068,274	1,817,600	5,070	28.7%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	288,151	58,307	178	1.0%
	Soins prolongés	0	0	0	0.0%	847,989	182,100	528	3.0%
Total partiel		0	0	0	0.0%	1,136,140	240,407	706	4.0%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	0	0	0	0.0%	1,196,573	266,854	750	4.2%
	Soins ambulatoires	0	0	0	0.0%	1,515,908	344,864	954	5.4%
	Extra-mural	0	0	0	0.0%	1,108,049	259,095	701	4.0%
	Dépendances	0	0	0	0.0%	376,998	87,823	238	1.3%
	Services communautaires	0	0	0	0.0%	444,214	97,540	278	1.6%
	Dialyse à domicile	0	0	0	0.0%	16,554	3,464	10	0.1%
Total partiel		0	0	0	0.0%	4,658,296	1,059,641	2,932	16.6%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	0	0	0	0.0%	1,324,983	267,563	817	4.6%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	0	0	0	0.0%	1,176,557	241,683	727	4.1%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	0	0	0	0.0%	2,798,347	541,382	1,713	9.7%
Total partiel		0	0	0	0.0%	5,299,887	1,050,628	3,257	18.4%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	0	0.0%	391,152	92,357	248	1.4%
	Santé mentale communautaire	0	0	0	0.0%	789,194	170,644	492	2.8%
Total partiel		0	0	0	0.0%	1,180,346	263,001	740	4.2%
Autres	Recherche et éducation	0	0	0	0.0%	278,365	64,222	176	1.0%
	Autres dépenses non réparties	0	0	0	0.0%	331,999	59,591	201	1.1%
Total partiel		0	0	0	0.0%	610,363	123,812	377	2.1%
Total		1,402,503	269,517	857	100.0%	28,448,462	6,041,015	17,687	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-4: Dépenses de rémunération par heure rémunérée par secteur d'activités par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014

	Secteur d'activités	Régie régionale de la santé A					Régie régionale de la santé A moyenne	Regional Health Authority B					Regional Health Authority B moyenne	Facilicorp moyenne	Moyenne provinciale
		RRS A Zone 1	RRS A Zone 4	RRS A Zone 5	RRS A Zone 6	RRS A Org		RHA B Zone 1	RHA B Zone 2	RHA B Zone 3	RHA B Zone 7	RHA B Org			
		moyenne	moyenne	moyenne	moyenne	moyenne		moyenne	moyenne	moyenne	moyenne	moyenne			
Administration et soutien	Soutien administratif	29.24	30.13	26.54	28.93	46.89	30.12	26.96	28.90	26.75	28.22	53.43	28.95	28.48	29.09
	Soutien clinique	22.98	22.11	22.76	21.74	0.00	22.35	23.04	21.80	23.26	24.06	41.01	22.78	32.04	23.78
	Hôtellerie	18.79	18.84	18.26	17.73	0.00	18.42	18.93	18.29	18.71	18.63	0.00	18.56	18.73	18.54
	Installations	22.19	22.57	24.39	22.13	0.00	22.71	22.95	22.14	24.40	22.23	0.00	22.88	0.00	22.82
	Moyenne pondérée	22.60	23.04	22.12	22.24	46.89	22.99	22.48	21.60	22.37	22.52	52.55	22.47	26.36	23.36
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	36.87	38.48	35.57	34.09	0.00	36.17	34.41	28.89	29.16	34.15	0.00	30.16	0.00	31.76
	Soins aigus patients hospitalisés	31.88	29.36	28.95	31.04	0.00	30.69	32.54	30.95	31.66	30.75	0.00	31.53	0.00	31.23
	Santé maternelle et soins néonataux	37.73	33.31	32.58	35.32	0.00	34.83	36.07	35.69	35.59	37.37	0.00	35.97	0.00	35.50
	Soins critiques	36.89	36.57	35.63	36.55	0.00	36.55	38.60	37.08	37.61	37.40	0.00	37.67	0.00	37.39
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	32.62	33.46	32.16	34.25	0.00	33.18	33.06	34.84	34.08	36.30	0.00	34.30	0.00	33.95
	Santé mentale	33.02	33.92	28.02	33.24	0.00	29.41	33.29	33.02	33.74	34.92	0.00	33.41	0.00	30.82
Moyenne pondérée	33.18	31.90	29.64	32.47	0.00	31.83	33.92	32.24	32.91	33.33	0.00	32.92	0.00	32.52	
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	28.84	0.00	0.00	0.00	0.00	28.84	32.13	32.59	31.54	28.74	0.00	31.25	0.00	30.79
	Soins prolongés	29.53	27.33	29.20	26.98	0.00	28.37	31.06	30.88	30.58	0.00	0.00	30.85	0.00	29.80
	Moyenne pondérée	29.29	27.33	29.20	26.98	0.00	28.44	31.40	31.07	31.08	28.74	0.00	30.98	0.00	30.05
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	34.38	35.46	34.81	34.34	0.00	34.65	35.30	35.65	35.32	33.78	0.00	35.26	0.00	35.03
	Soins ambulatoires	34.33	34.18	33.60	34.50	0.00	34.27	33.06	33.07	33.14	33.18	0.00	33.09	0.00	33.60
	Extra-mural	35.14	35.16	34.86	35.13	0.00	35.11	36.42	35.34	35.56	36.43	0.00	35.75	0.00	35.49
	Dépendances	0.00	31.99	28.71	32.12	0.00	30.76	35.26	30.25	33.51	32.97	0.00	32.46	0.00	31.91
	Services communautaires	31.36	39.54	34.66	34.39	0.00	33.82	33.29	36.68	31.29	28.84	0.00	32.49	0.00	32.97
	Dialyse à domicile	0.00	31.30	0.00	44.46	0.00	36.44	0.00	36.87	0.00	0.00	0.00	36.87	0.00	36.74
Moyenne pondérée	34.29	34.75	33.36	34.45	0.00	34.30	34.61	34.13	34.08	33.68	0.00	34.18	0.00	34.23	
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	28.19	29.27	27.34	26.54	81.15	27.73	27.92	28.12	28.78	27.71	47.27	28.28	0.00	28.07
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	27.36	28.35	27.20	27.74	0.00	27.63	28.96	27.64	28.73	30.46	52.24	28.52	0.00	28.18
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	33.77	29.87	30.75	30.61	50.49	31.61	32.72	33.40	31.80	30.16	54.78	32.54	0.00	32.18
	Moyenne pondérée	30.93	29.40	29.44	28.84	73.82	29.79	30.61	30.69	30.36	29.66	52.78	30.55	0.00	30.26
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	37.69	36.03	37.63	38.64	0.00	37.63	0.00	38.42	38.92	38.45	0.00	38.63	0.00	38.12
	Santé mentale communautaire	34.29	33.41	31.66	35.10	0.00	33.82	33.72	32.92	33.69	35.00	0.00	33.53	0.00	33.66
	Moyenne pondérée	36.04	34.29	33.07	36.24	0.00	35.23	33.72	34.69	35.58	36.39	0.00	35.08	0.00	35.15
Autres	Recherche et éducation	42.48	33.48	36.06	33.68	0.00	38.81	39.50	30.52	34.67	38.02	34.23	34.48	0.00	35.93
	Autres dépenses non réparties	34.72	69.64	66.05	16.07	0.00	45.61	34.85	29.03	30.13	176.64	0.00	33.91	0.00	37.54
	Moyenne pondérée	39.11	54.68	56.42	24.84	0.00	42.31	37.28	29.68	31.75	86.57	34.23	34.17	0.00	36.79
Moyenne pondérée totale		30.80	30.26	28.88	29.84	47.02	30.12	31.07	29.83	30.36	30.66	51.13	30.41	26.36	30.11

Remarque 1 : Les dépenses de rémunération comprennent les heures rémunérées compensées par un congé et les salaires des heures travaillées, mais excluent les charges sociales.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures rémunérées compensées par un congé et les heures travaillées.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : La plupart RRS ont rapporté des dépenses d'achat de services mais n'ont pas inscrit d'heures, ce qui augmente le taux horaire.

Remarque 7 : Dans la RRS A Zone 4, la rubrique " Dépendances " représente les cliniques externes de traitement des dépendances et " Services communautaires " représente la portion des services de traitement des dépendances consacrée aux patients hospitalisés.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1

	Secteur d'activités	RRS A								
		RRS A Zone 1			RRS A Zone 4			RRS A Zone 5		
		Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO
Administration et soutien	Soutien administratif	34,103	130,164	20.8%	42,920	79,156	35.2%	31,924	99,481	24.3%
	Soutien clinique	28,141	129,883	17.8%	7,249	107,316	6.3%	6,459	66,114	8.9%
	Hôtellerie	9,880	289,192	3.3%	9,380	159,935	5.5%	8,733	203,347	4.1%
	Installations	13,521	80,487	14.4%	3,846	63,585	5.7%	9,669	63,292	13.3%
Total partiel		85,645	629,726	12.0%	63,395	409,992	13.4%	56,784	432,233	11.6%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	32,927	4,250	88.6%	42,735	1,130	97.4%	39,975	11,316	77.9%
	Soins aigus patients hospitalisés	81,819	442,645	15.6%	28,311	276,050	9.3%	17,369	196,200	8.1%
	Santé maternelle et soins néonataux	7,412	55,012	11.9%	7,884	55,507	12.4%	6,115	48,724	11.2%
	Soins critiques	12,587	70,141	15.2%	4,885	43,704	10.1%	3,157	28,238	10.1%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	18,347	77,769	19.1%	16,462	41,639	28.3%	8,408	34,518	19.6%
	Santé mentale	11,548	37,473	23.6%	5,865	29,180	16.7%	25,534	360,227	6.6%
Total partiel		164,640	687,290	19.3%	106,143	447,210	19.2%	100,558	679,223	12.9%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	6,333	50,175	11.2%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	Soins prolongés	11,039	94,299	10.5%	6,580	69,201	8.7%	8,308	84,691	8.9%
Total partiel		17,372	144,474	10.7%	6,580	69,201	8.7%	8,308	84,691	8.9%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	26,755	106,828	20.0%	18,687	80,331	18.9%	7,721	48,635	13.7%
	Soins ambulatoires	60,850	228,923	21.0%	24,046	85,989	21.9%	8,948	57,556	13.5%
	Extra-mural	22,890	120,885	15.9%	19,441	93,217	17.3%	8,228	44,060	15.7%
	Dépendances	0	0	0.0%	3,706	29,713	11.1%	6,180	42,418	12.7%
	Services communautaires	16,541	36,200	31.4%	3,437	6,680	34.0%	11,472	22,376	33.9%
	Dialyse à domicile	0	0	0.0%	1,136	1,698	40.1%	0	0	0.0%
Total partiel		127,036	492,836	20.5%	70,454	297,629	19.1%	42,549	215,045	16.5%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	21,702	159,157	12.0%	6,273	75,100	7.7%	13,168	59,918	18.0%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	74,292	89,317	45.4%	34,037	39,110	46.5%	24,423	33,720	42.0%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	54,349	329,448	14.2%	29,187	159,975	15.4%	25,811	194,551	11.7%
Total partiel		150,343	577,922	20.6%	69,497	274,184	20.2%	63,402	288,189	18.0%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	9,744	76,995	11.2%	7,785	30,265	20.5%	2,568	18,137	12.4%
	Santé mentale communautaire	15,540	67,807	18.6%	16,666	57,712	22.4%	13,954	59,330	19.0%
Total partiel		25,284	144,802	14.9%	24,450	87,976	21.7%	16,522	77,467	17.6%
Autres	Recherche et éducation	25,842	26,886	49.0%	5,317	6,076	46.7%	4,156	6,868	37.7%
	Autres dépenses non réparties	3,336	35,957	8.5%	3,143	16,871	15.7%	8,580	14,562	37.1%
Total partiel		29,178	62,843	31.7%	8,461	22,948	26.9%	12,736	21,430	37.3%
Total		599,498	2,739,893	18.0%	348,980	1,609,141	17.8%	300,859	1,798,277	14.3%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1b

	Secteur d'activités	RRS A								RRS A % PGSO
		RRS A Zone 6			RRS A Organisation			Total		
		Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	
Administration et soutien	Soutien administratif	43,946	112,726	28.0%	40,957	9,303	81.5%	193,850	430,829	31.0%
	Soutien clinique	26,911	134,993	16.6%	0	0	0.0%	68,760	438,306	13.6%
	Hôtellerie	5,220	205,678	2.5%	0	0	0.0%	33,214	858,152	3.7%
	Installations	10,459	114,175	8.4%	0	0	0.0%	37,494	321,539	10.4%
Total partiel		86,537	567,572	13.2%	40,957	9,303	81.5%	333,318	2,048,826	14.0%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	32,423	3,013	91.5%	0	0	0.0%	148,060	19,709	88.3%
	Soins aigus patients hospitalisés	56,030	423,578	11.7%	0	0	0.0%	183,529	1,338,473	12.1%
	Santé maternelle et soins néonataux	8,439	65,595	11.4%	0	0	0.0%	29,849	224,838	11.7%
	Soins critiques	6,516	43,243	13.1%	0	0	0.0%	27,144	185,326	12.8%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	16,407	55,860	22.7%	0	0	0.0%	59,625	209,786	22.1%
	Santé mentale	10,664	36,556	22.6%	0	0	0.0%	53,611	463,436	10.4%
Total partiel		130,477	627,845	17.2%	0	0	0.0%	501,818	2,441,568	17.0%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0.0%	0	0	0.0%	6,333	50,175	11.2%
	Soins prolongés	9,852	73,816	11.8%	0	0	0.0%	35,779	322,007	10.0%
Total partiel		9,852	73,816	11.8%	0	0	0.0%	42,112	372,182	10.2%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	32,876	136,031	19.5%	0	0	0.0%	86,039	371,825	18.8%
	Soins ambulatoires	43,882	132,031	24.9%	0	0	0.0%	137,727	504,499	21.4%
	Extra-mural	28,419	104,784	21.3%	0	0	0.0%	78,978	362,947	17.9%
	Dépendances	5,896	34,067	14.8%	0	0	0.0%	15,781	106,198	12.9%
	Services communautaires	25,273	38,876	39.4%	0	0	0.0%	56,723	104,132	35.3%
	Dialyse à domicile	0	2,020	0.0%	0	0	0.0%	1,136	3,719	23.4%
Total partiel		136,346	447,809	23.3%	0	0	0.0%	376,385	1,453,319	20.6%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	12,707	150,882	7.8%	176	0	100.0%	54,026	445,057	10.8%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	57,760	85,190	40.4%	0	0	0.0%	190,512	247,337	43.5%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	38,478	267,370	12.6%	68	0	100.0%	147,892	951,344	13.5%
Total partiel		108,945	503,443	17.8%	243	0	100.0%	392,431	1,643,738	19.3%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	11,341	42,722	21.0%	0	0	0.0%	31,437	168,118	15.8%
	Santé mentale communautaire	22,837	95,609	19.3%	0	0	0.0%	68,996	280,458	19.7%
Total partiel		34,178	138,331	19.8%	0	0	0.0%	100,434	448,576	18.3%
Autres	Recherche et éducation	6,571	8,538	43.5%	0	0	0.0%	41,886	48,368	46.4%
	Autres dépenses non réparties	3,152	16,643	15.9%	0	0	0.0%	18,211	84,033	17.8%
Total partiel		9,723	25,180	27.9%	0	0	0.0%	60,097	132,401	31.2%
Total		516,058	2,383,996	17.8%	41,200	9,303	81.6%	1,806,595	8,540,611	17.5%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1c

	Secteur d'activités	RHA B								
		RHA B Zone 1			RHA B Zone 2			RHA B Zone 3		
		Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO
Administration et soutien	Soutien administratif	75,696	129,057	37.0%	86,768	197,833	30.5%	72,713	189,042	27.8%
	Soutien clinique	12,046	140,628	7.9%	24,266	260,537	8.5%	17,174	164,827	9.4%
	Hôtellerie	22,458	273,894	7.6%	34,349	650,756	5.0%	17,878	414,652	4.1%
	Installations	9,024	118,597	7.1%	25,429	237,548	9.7%	12,984	126,472	9.3%
Total partiel		119,224	662,176	15.3%	170,812	1,346,674	11.3%	120,749	894,993	11.9%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	60,236	8,470	87.7%	187,218	77,930	70.6%	89,138	19,693	81.9%
	Soins aigus patients hospitalisés	94,546	597,343	13.7%	119,589	949,933	11.2%	66,124	702,897	8.6%
	Santé maternelle et soins néonataux	12,528	81,916	13.3%	10,867	90,147	10.8%	13,867	110,578	11.1%
	Soins critiques	22,374	159,167	12.3%	15,894	240,370	6.2%	19,936	145,982	12.0%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	41,673	109,515	27.6%	40,091	194,376	17.1%	31,348	134,647	18.9%
	Santé mentale	8,051	63,266	11.3%	8,149	123,626	6.2%	8,636	40,226	17.7%
Total partiel		239,408	1,019,678	19.0%	381,808	1,676,382	18.6%	229,049	1,154,023	16.6%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	2,408	31,398	7.1%	9,379	30,954	23.3%	10,565	101,286	9.4%
	Soins prolongés	8,831	62,766	12.3%	25,148	290,624	8.0%	8,544	94,290	8.3%
Total partiel		11,239	94,164	10.7%	34,527	321,578	9.7%	19,109	195,576	8.9%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	48,985	128,378	27.6%	39,352	208,020	15.9%	18,517	216,659	7.9%
	Soins ambulatoires	78,380	147,446	34.7%	88,064	315,006	21.8%	44,438	144,371	23.5%
	Extra-mural	20,763	122,077	14.5%	45,507	193,172	19.1%	39,991	178,696	18.3%
	Dépendances	7,572	51,482	12.8%	14,721	92,553	13.7%	5,067	39,805	11.3%
	Services communautaires	19,865	34,538	36.5%	10,435	44,971	18.8%	61,625	84,082	42.3%
	Dialyse à domicile	0	0	0.0%	2,982	8,717	25.5%	0	0	0.0%
Total partiel		175,565	483,921	26.6%	201,061	862,439	18.9%	169,638	663,613	20.4%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	23,210	183,700	11.2%	36,166	267,692	11.9%	18,633	235,169	7.3%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	49,201	118,202	29.4%	122,038	181,822	40.2%	69,724	136,460	33.8%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	54,547	339,879	13.8%	66,267	573,785	10.4%	65,675	452,701	12.7%
Total partiel		126,958	641,780	16.5%	224,471	1,023,299	18.0%	154,032	824,330	15.7%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	0.0%	9,871	71,474	12.1%	4,527	74,867	5.7%
	Santé mentale communautaire	9,004	72,434	11.1%	32,133	135,428	19.2%	8,617	136,344	5.9%
Total partiel		9,004	72,434	11.1%	42,004	206,902	16.9%	13,144	211,211	5.9%
Autres	Recherche et éducation	14,438	45,239	24.2%	53,892	32,028	62.7%	4,217	26,265	13.8%
	Autres dépenses non réparties	18,679	39,814	31.9%	21,926	90,476	19.5%	7,048	47,154	13.0%
Total partiel		33,117	85,053	28.0%	75,818	122,504	38.2%	11,265	73,419	13.3%
Total		714,515	3,059,206	18.9%	1,130,501	5,559,778	16.9%	716,986	4,017,165	15.1%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1d

	Secteur d'activités	RHA B								RHA B % PGSO
		RHA B Zone 7			RHA B Organization			Total		
		Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	
Administration et soutien	Soutien administratif	35,179	42,512	45.3%	42,305	2,368	94.7%	312,661	560,812	35.8%
	Soutien clinique	13,859	57,489	19.4%	2,968	0	100.0%	70,314	623,481	10.1%
	Hôtellerie	10,921	128,683	7.8%	0	0	0.0%	85,606	1,467,985	5.5%
	Installations	26,485	33,112	44.4%	0	0	0.0%	73,922	515,729	12.5%
Total partiel		86,444	261,795	24.8%	45,273	2,368	95.0%	542,502	3,168,006	14.6%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	25,489	476	98.2%	0	0	0.0%	362,081	106,569	77.3%
	Soins aigus patients hospitalisés	25,080	205,256	10.9%	0	0	0.0%	305,339	2,455,429	11.1%
	Santé maternelle et soins néonataux	6,864	37,322	15.5%	0	0	0.0%	44,125	319,963	12.1%
	Soins critiques	6,932	37,882	15.5%	0	0	0.0%	65,136	583,401	10.0%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	8,518	43,255	16.5%	0	0	0.0%	121,630	481,794	20.2%
	Santé mentale	4,772	22,695	17.4%	0	0	0.0%	29,608	249,813	10.6%
Total partiel		77,655	346,886	18.3%	0	0	0.0%	927,919	4,196,968	18.1%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	4,432	41,222	9.7%	0	0	0.0%	26,784	204,859	11.6%
	Soins prolongés	0	0	0.0%	0	0	0.0%	42,523	447,680	8.7%
Total partiel		4,432	41,222	9.7%	0	0	0.0%	69,307	652,539	9.6%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	19,038	59,760	24.2%	0	0	0.0%	125,892	612,817	17.0%
	Soins ambulatoires	21,421	34,556	38.3%	0	0	0.0%	232,303	641,379	26.6%
	Extra-mural	14,096	51,823	21.4%	0	0	0.0%	120,357	545,767	18.1%
	Dépendances	7,708	36,111	17.6%	0	0	0.0%	35,068	219,951	13.8%
	Services communautaires	16,491	11,352	59.2%	0	0	0.0%	108,416	174,944	38.3%
	Dialyse à domicile	0	0	0.0%	0	0	0.0%	2,982	8,717	25.5%
Total partiel		78,754	193,602	28.9%	0	0	0.0%	625,018	2,203,575	22.1%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	9,125	50,462	15.3%	1,744	0	100.0%	88,878	737,022	10.8%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	16,641	42,957	27.9%	1,664	0	100.0%	259,268	479,441	35.1%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	26,726	114,399	18.9%	5,130	0	100.0%	218,346	1,480,764	12.9%
Total partiel		52,492	207,818	20.2%	8,538	0	100.0%	566,491	2,697,227	17.4%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	5,002	25,855	16.2%	0	0	0.0%	19,400	172,196	10.1%
	Santé mentale communautaire	7,533	38,246	16.5%	0	0	0.0%	57,287	382,452	13.0%
Total partiel		12,535	64,101	16.4%	0	0	0.0%	76,688	554,648	12.1%
Autres	Recherche et éducation	7,307	521	93.3%	2,111	2,092	50.2%	81,965	106,145	43.6%
	Autres dépenses non réparties	4,657	0	100.0%	0	0	0.0%	52,310	177,444	22.8%
Total partiel		11,964	521	95.8%	2,111	2,092	50.2%	134,275	283,589	32.1%
Total		324,276	1,115,945	22.5%	55,922	4,460	92.6%	2,942,200	13,756,553	17.6%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2013-2014 - Page 1e

	Secteur d'activités	Facilicorp			Total		% PGSO Total
		Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	
Administration et soutien	Soutien administratif	180,098	675,412	21.1%	686,608	1,667,053	29.2%
	Soutien clinique	14,873	156,526	8.7%	153,947	1,218,313	11.2%
	Hôtellerie	14,904	360,690	4.0%	133,724	2,686,827	4.7%
	Installations	0	0	0.0%	111,416	837,268	11.7%
Total partiel		209,875	1,192,628	15.0%	1,085,695	6,409,461	14.5%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	0	0	0.0%	510,141	126,278	80.2%
	Soins aigus patients hospitalisés	0	0	0.0%	488,868	3,793,902	11.4%
	Santé maternelle et soins néonataux	0	0	0.0%	73,974	544,801	12.0%
	Soins critiques	0	0	0.0%	92,280	768,727	10.7%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	0	0	0.0%	181,255	691,579	20.8%
	Santé mentale	0	0	0.0%	83,219	713,249	10.4%
Total partiel		0	0	0.0%	1,429,737	6,638,537	17.7%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0.0%	33,117	255,034	11.5%
	Soins prolongés	0	0	0.0%	78,302	769,687	9.2%
Total partiel		0	0	0.0%	111,419	1,024,722	9.8%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	0	0	0.0%	211,931	984,642	17.7%
	Soins ambulatoires	0	0	0.0%	370,030	1,145,879	24.4%
	Extra-mural	0	0	0.0%	199,335	908,714	18.0%
	Dépendances	0	0	0.0%	50,849	326,149	13.5%
	Services communautaires	0	0	0.0%	165,139	279,075	37.2%
	Dialyse à domicile	0	0	0.0%	4,118	12,436	24.9%
Total partiel		0	0	0.0%	1,001,403	3,656,894	21.5%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	0	0	0.0%	142,904	1,182,079	10.8%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	0	0	0.0%	449,780	726,777	38.2%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	0	0	0.0%	366,238	2,432,109	13.1%
Total partiel		0	0	0.0%	958,922	4,340,965	18.1%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	0.0%	50,838	340,314	13.0%
	Santé mentale communautaire	0	0	0.0%	126,284	662,910	16.0%
Total partiel		0	0	0.0%	177,122	1,003,224	15.0%
Autres	Recherche et éducation	0	0	0.0%	123,851	154,513	44.5%
	Autres dépenses non réparties	0	0	0.0%	70,522	261,477	21.2%
Total partiel		0	0	0.0%	194,373	415,990	31.8%
Total		209,875	1,192,628	15.0%	4,958,669	23,489,793	17.4%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-6: Ventilation des charges sociales par RRS - 2013-2014

	Régie régionale de la santé A						Regional Health Authority B						Facilicorp	Total
	RRS A Zone 1	RRS A Zone 4	RRS A Zone 5	RRS A Zone 6	RRS A Org	Total	RHA B Zone 1	RHA B Zone 2	RHA B Zone 3	RHA B Zone 7	RHA B Org	Total		
Régime de pensions du Canada	4,565,747	2,764,539	2,746,261	3,968,966	76,057	14,121,570	5,273,256	8,978,438	6,680,950	2,015,415	90,932	23,038,991	1,758,982	38,919,543
Assurance-vie collective	232,693	145,658	131,124	206,228	5,029	720,733	262,401	437,939	326,288	96,973	6,339	1,129,940	79,346	1,930,018
Assurance-santé/soins dentaires	2,724,144	1,884,162	1,933,427	2,736,727	39,603	9,318,063	3,008,327	4,895,363	3,818,789	1,270,976	57,951	13,051,406	1,245,503	23,614,972
Régime provincial de pensions	6,504,847	3,492,319	3,747,757	5,239,188	245,614	19,229,724	6,873,682	11,325,470	8,376,824	2,554,648	329,810	29,460,434	411,737	49,101,895
Prestations de retraite	3,248,550	2,889,929	2,762,750	3,966,210	0	12,867,439	3,580,002	4,855,373	3,537,053	1,288,806	0	13,261,233	4,264,285	30,392,958
Assurance-emploi	2,452,729	1,449,960	1,449,497	2,093,363	47,776	7,493,326	2,810,592	4,786,382	3,527,940	1,029,145	47,680	12,201,739	896,884	20,591,948
Rég. d'indemn.-vict. d'accid. travail	1,420,733	982,153	1,389,209	1,002,794	0	4,794,889	2,015,270	4,118,483	2,221,777	784,843	0	9,140,373	332,810	14,268,072
Autres charges sociales	0	217,226	0	24,125	0	241,351	31,656	0	157,834	0	0	189,490	2,209,169	2,640,010
Total	21,149,443	13,825,948	14,160,024	19,237,601	414,079	68,787,094	23,855,187	39,397,448	28,647,455	9,040,805	532,710	101,473,606	11,198,716	181,459,416

Tableau II-7(a) : Nombre d'employés à temps plein et d'employés à temps partiel en date de mars 2014

	Temps plein	Temps partiel	Total
RRS A - ZONE 1	1,577	635	2,212
RRS A - ZONE 4	838	509	1,347
RRS A - ZONE 5	948	339	1,287
RRS A - ZONE 6	1,303	700	2,003
RHA B - ZONE 1	1,787	775	2,562
RHA B - ZONE 2	2,898	1,697	4,595
RHA B - ZONE 3	2,040	1,318	3,358
RHA B - ZONE 7	669	350	1,019
FACILICORP	739	184	923
Total	12,799	6,507	19,306

Figure II-7(a) : Pourcentage des employés à temps plein et des employés à temps partiel en date de mars 2014

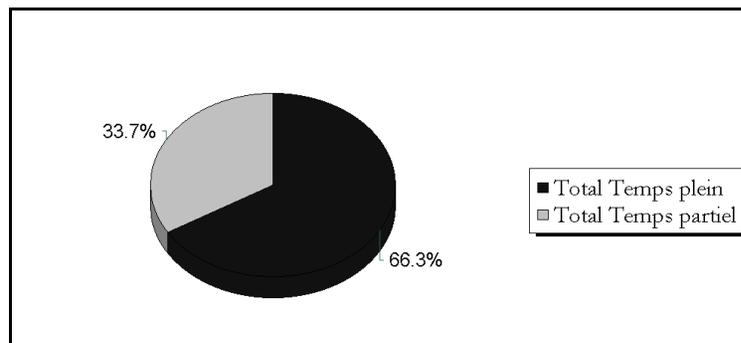
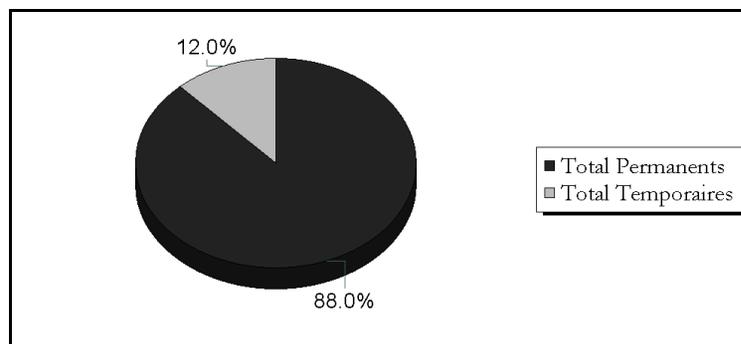


Tableau II-7(b) : Nombre d'employés permanents et d'employés temporaires en date de mars 2014

	Permanents	Temporaires	Total
RRS A - ZONE 1	1,995	217	2,212
RRS A - ZONE 4	1,240	107	1,347
RRS A - ZONE 5	1,182	105	1,287
RRS A - ZONE 6	1,777	226	2,003
RHA B - ZONE 1	2,312	250	2,562
RHA B - ZONE 2	3,971	624	4,595
RHA B - ZONE 3	2,908	450	3,358
RHA B - ZONE 7	855	164	1,019
FACILICORP	763	160	923
Total	17,003	2,303	19,306

Figure II-7(b) : Pourcentage d'employés permanents et d'employés temporaires en date de mars 2014



Remarque 1 : " Temps plein " représente les employés qui travaillent selon un horaire complet (37,5 heures par semaine). Les employés à temps partiel travaillent moins de 37,5 heures par semaine.

Remarque 2 : " Employés permanents " comprend tous les employés occupant un poste à temps plein ou à temps partiel dont la durée est indéterminée. Par contre, la durée des postes temporaires est généralement connue; ceux-ci comprennent les postes d'employé occasionnel, les postes de durée déterminée et les marchés de services personnels.

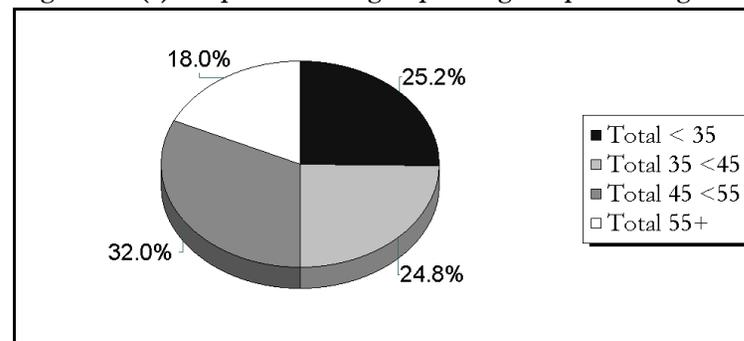
Remarque 3 : FacilicorpNB inclut les employés de Fundy Linen.

Remarque 4 : Le rapport ne tient pas compte des employés du Conseil de la santé inclus dans la RRS A Zone 1.

Tableau II-7(c) : Répartition par âge en date de mars 2014

	< 35	35 <45	45 <55	55+	Total
RRS A - ZONE 1	739	572	632	269	2,212
RRS A - ZONE 4	386	329	433	199	1,347
RRS A - ZONE 5	306	259	490	232	1,287
RRS A - ZONE 6	484	557	691	271	2,003
RHA B - ZONE 1	625	625	767	545	2,562
RHA B - ZONE 2	1,069	1,014	1,500	1,012	4,595
RHA B - ZONE 3	829	863	1,062	604	3,358
RHA B - ZONE 7	232	300	293	194	1,019
FACILICORP	204	261	315	143	923
Total	4,874	4,780	6,183	3,469	19,306

Figure II-7(c): Répartition des groupes d'âge en pourcentage



Section III

Statistiques cliniques Base de données sur les congés des patients

Section III : Sommaire des activités relatives aux patients - base de données sur les congés des patients (BDCP)

Cette section intéressera les personnes qui désirent saisir le volume et la portée des activités relatives aux patients dans chaque RRS.

À la fin de ce résumé, on peut trouver une liste indiquant les différents niveaux de soins compris dans chacun des établissements des RRS.

Cette section résume les activités relatives aux patients hospitalisés (niveau de soins) et les cas de chirurgie d'un jour au Nouveau-Brunswick. De même, plusieurs tableaux permettent d'établir des comparaisons entre 2009-2010 et 2013-2014. L'information sur les patients hospitalisés et les cas de chirurgie d'un jour provient de la base de données sur les congés des patients de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), à laquelle les établissements de santé soumettent régulièrement leurs données sur les activités relatives aux patients. La seule exception consiste dans le fait que les données du Centre de réadaptation Stan-Cassidy se rapportant aux patients hospitalisés sont issues du Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), auquel l'établissement soumet des données de façon régulière depuis 2004-2005. Durant l'exercice 2006-2007, l'Hôpital de Moncton a aussi commencé à envoyer des données sur la réadaptation au SNIR.

Ces rapports ont comme objet de présenter un profil des activités relatives aux patients sans référence aux points de référence ou aux objectifs de rendement. Des indicateurs cliniques et opérationnels seront développés pour de prochains rapports.

Voici une description de l'information présentée dans cette section du rapport :

REMARQUE:

À partir du 1^{er} avril 2001 (exercice 2001-2002), le ministère de la Santé rendu obligatoire pour toutes les régions régionales de la santé de présenter les données en fonction des niveaux de soins. Cela signifie que si un patient a besoin de services à plus d'un niveau de soins à l'intérieur d'un même établissement, ce dernier obtient son congé du niveau de soins actuel (p. ex. soins de courte durée) pour être admis au prochain niveau de soins (soins chroniques /prolongés, réadaptation ou ACC [Anciens Combattants Canada]). Il est à noter que certaines régions régionales de la santé avaient déjà mis en œuvre la présentation des données par niveau de soins dès 1997-1998.

Activité par niveau de soins pour patients hospitalisés (sorties et jours d'hospitalisation par RRS)

Les établissements de santé du Nouveau-Brunswick fournissent des services aux patients hospitalisés nécessitant des soins de courte durée (adultes et nouveau-nés), chroniques/prolongés, réadaptation et psychiatriques ainsi qu'aux patients financés par le ministère des Anciens Combattants (ACC).

Tableau III-1(a) : Sorties des patients hospitalisés, jours d'hospitalisation et cas pondérés des soins de courte durée (niveau de soins) par région régionale de la santé

Puisque les outils du groupe de maladies analogues (GMA) et la pondération de la consommation des ressources(PCR) sont conçus pour les patients hospitalisés ayant obtenu leur congé des soins de courte durée seulement, les tableaux inclus dans le présent rapport annuel qui emploient les GMA et la PCR ne comprennent que des cas de soins de courte durée de patients hospitalisés. Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins de courte durée. La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été répartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2013 pour toutes les années.

Tableau III-1(b) : Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins chroniques / prolongés (niveau de soins) par région régionale de la santé

Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins chroniques/prolongés.

Tableau III-1(c) : Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de réadaptation (niveau de soins) par région régionale de la santé

Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins de réadaptation.

Tableau III-1(d) : Sortie et jours d'hospitalisations des patients hospitalisés aux soins des ACC (niveau de soins) par région régionale de la santé

Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins des ACC.

Tableau III-1(e) : Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés des établissements psychiatriques par région régionale de la santé

Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins des établissements psychiatriques.

Tableau III-1(f) : Nombre total de nouveau-nés par région régionale de la santé

Il est à noter que les données comprennent aussi les nouveau-nés de mères non résidentes du Nouveau-Brunswick.

Tableau III-1(g) : Nombre total de nouveau-nés par région régionale de la santé par sexe

Quatre des cinq années de données indiquent un léger excès de naissances de garçons par rapport à celles de filles dans les RRS sauf pour l'exercice 2009-2010 où les données sont égales.

Tableau III-1(h) : Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par région régionale de la santé

Ces chiffres représentent simplement les décès de patients hospitalisés, ce qui pourrait comprendre des patients d'autres provinces hospitalisés au sein des RRS. Les patients décédés aux soins ambulatoires ne sont pas comptés.

Tableau III-1(i) : Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par région régionale de la santé par sexe

léger excès de patients masculins décédés dans les RRS sauf pour l'exercice 2011-2012 où les données sont égales et l'exercice 2012-2013 où il y a une différence de 6%.

Tableau III-1(j) : Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements par région régionale de la santé

Ces chiffres, qui comprennent l'ensemble des accouchements par voie vaginale et l'ensemble des césariennes dans la province, indiquent que les accouchements ont diminué graduellement au cours de ces cinq exercices. Durant les cinq dernières années, le taux d'accouchement par césarienne était le plus élevé durant l'exercice 2009-2010.

Tableau III-2 : Nombre total de cas de chirurgie d'un jour - cas pondérés et PCR moyenne - par région régionale de la santé

À partir de l'exercice financier 2003-2004, les chirurgies d'un jour comprennent les cas traités dans le secteur d'activité de chirurgie d'un jour du SIG. À compter de 2011-2012, dans le cadre du remaniement de la méthodologie, le Système global de classification ambulatoire sera la seule méthodologie de regroupement et servira de complément aux deux bases de données (BDGP et SNISA). La pondération issue du SGCA est basée sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013.

Tableau III-3(a) : Nombre total des épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et nombre total de césariennes effectués en salle d'accouchement par régie régionale de la santé

Un épisode opératoire est enregistré chaque fois qu'un patient est accueilli au bloc opératoire durant une admission. Il peut y avoir de multiples interventions chirurgicales durant un épisode.

Par ailleurs, les chiffres sur les césariennes qui sont aussi effectuées en salle d'accouchement ont été ajoutés aux données en question. À compter de l'exercice 2006-2007 pour la RRS A Zone 1 et à compter de l'exercice 2008-2009 pour la RHA B Zone 1, le total des chirurgies d'un jour comprend aussi les chirurgies de la cataracte effectuées au niveau des soins ambulatoires.

Les données ne comprennent pas les interventions qui ont été annulées, les chirurgies antérieures et les interventions qui ont été effectuées à l'extérieur de l'hôpital.

Tableau III-3(b) : Toutes les sorties de patients hospitalisés (cas) - 25 premières interventions principales (au bloc opératoire) et césariennes principales (en salle d'accouchement) dans la province

La césarienne, l'arthroplastie du genou et la hanche ont été les trois types d'intervention les plus fréquentes au cours de l'exercice 2013-2014. Le nombre de remplacements du genou et de la hanche a augmenté de façon constante au cours des cinq dernières années sauf pour l'exercice 2012-2013 où les remplacements de hanche ont diminué légèrement.

Tableau III-4(a) : Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 25 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) dans la province

Le tableau fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été répartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2013 pour toutes les années. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2009-2010 à 2013-2014), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2013-2014. Le GMA associé aux nouveau-nés, qui compte 3 250 congés, arrive au premier rang et ce GMA est classé en première place pour les cinq années. Il faudrait effectuer une analyse plus poussée afin de déterminer la pertinence des modèles d'utilisation illustrés dans ce tableau.

Tableau III-4(b) : Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par régie régionale de la santé

Le tableau suivant fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2009-2010 à 2013-2014), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2013-2014. Le GMA pour les nouveau-nés au sein de la RRS A Zone 1 figure au premier rang pour chacune des cinq années et le GMA pour les maladies respiratoires figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein de la RRS A Zone 4.

Tableau III-4(c) : Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par régie régionale de la santé

Le tableau suivant fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2009-2010 à 2013-2014), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2013-2014. Le GMA pour les maladies respiratoires figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein de la RRS A Zone 5 et de la RRS A Zone 6.

Tableau III-4(d) : Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par régie régionale de la santé

Le tableau suivant fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2009-2010 à 2013-2014), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2013-2014. Le GMA pour les nouveau-nés ne figure au premier rang que pour trois années au sein de la RHA B Zone 1 et le GMA pour les maladies circulatoires ne figure au premier rang aussi que pour trois années au sein de la RHA B Zone 2.

Tableau III-4(e) : Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par régie régionale de la santé

Le tableau suivant fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2009-2010 à 2013-2014), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2013-2014. Le GMA pour les nouveau-nés figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein de la RHA B Zone 3 et le GMA pour les maladies respiratoires figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein de la RHA B Zone 7.

Tableau III-5(a) : Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 25 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) dans la province

Le tableau fait état du nombre de cas de chirurgies d'un jour répartis selon les groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) dont le volume de cas est le plus élevé. L'ICIS avait mis à jour le groupeur des GCJ pour 2007-2008 afin d'en améliorer la méthodologie et de l'harmoniser avec le Système global de classification ambulatoire (SGCA) mais à compter de 2011-2012, dans le cadre du remaniement de la méthodologie, le Système global de classification ambulatoire sera la seule méthodologie de regroupement et servira de complément aux deux bases de données (BDGP et SNISA). Les cas ont été répartis en groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) au moyen du groupeur SGCA 2013 pour toutes les années. Le groupe du SGCA en ophtalmologie s'est classé premier, avec 7 879 cas.

Tableau III-5(b) : Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par régie régionale de la santé

Le tableau fait état du nombre de cas de chirurgies d'un jour répartis selon les groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2009-2010 à 2013-2014), la répartition est basée sur le nombre de cas de 2013-2014. Le groupe du SGCA de l'appareil reproducteur masculin ne figure au premier rang que pour deux années au sein de la RRS A Zone 1 et le groupe du SGCA sur les cataractes figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein de la RRS A Zone 4.

Tableau III-5(c) : Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par régie régionale de la santé

Le tableau fait état du nombre de cas de chirurgies d'un jour répartis selon les groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2009-2010 à 2013-2014), la répartition est basée sur le nombre de cas de 2013-2014. Le groupe du SGCA du système nerveux ne figure au premier rang que pour une année au sein de la RRS A Zone 5 et le groupe du SGCA sur les cataractes figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein de la RRS A Zone 6.

Tableau III-5(d) : Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par régie régionale de la santé

Le tableau fait état du nombre de cas de chirurgies d'un jour répartis selon les groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2009-2010 à 2013-2014), la répartition est basée sur le nombre de cas de 2013-2014. Le groupe du SGCA sur les membres inférieurs ne figure au premier rang que pour trois années au sein de la RHA B Zone 1 et le groupe du SGCA sur les cataractes figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein de la RHA B Zone 2.

Tableau III-5(e) : Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par régie régionale de la santé

Le tableau fait état du nombre de cas de chirurgies d'un jour répartis selon les groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2009-2010 à 2013-2014), la répartition est basée sur le nombre de cas de 2013-2014. Le groupe du SGCA sur les cataractes figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein de la RHA B Zone 3 et la RHA B Zone 7.

Tableau III - 6: Sorties des soins de courte durée avec des jours à un niveau de soins alternatif (NSA) par régie régionale de la santé

Le tableau fait état du nombre de sorties avec des jours NSA (niveau de soins alternatif), l'âge moyen et l'âge médian du patient NSA. Il exclut le total des jours d'hospitalisation durant leur séjour dans l'hôpital. Un patient devient NSA lorsqu'il occupe un lit de soins de courte durée dans un établissement, mais que son état ne nécessite pas le niveau de ressources ou des services dont il bénéficie. Exclut les patients avec des jours NSA qui sont actuellement à l'hôpital et n'ont pas encore obtenu leur congé.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2013-2014

NUMÉROS D'ÉTABLISSEMENT DE L'ICIS / NIVEAU DE SOINS POUR LES ÉTABLISSEMENTS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Légende pour chaque niveau de soins :

- 0 = Soins de courte durée
- 1 = Chirurgie d'un jour
- 2 = Consultation externe organisée (Clinique ambulatoires)
- 3 = Soins chroniques / prolongés
- 4 = Anciens Combattants Canada (ACC)
- 5 = Réadaptation
- 8 = Établissements psychiatriques

			NIVEAU DE SOINS																																							
			0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8					
RRS	Zone	Établissement	2009-2010								2010-2011								2011-2012								2012-2013								2013-2014							
A	1	Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√					
		Hôpital Stella-Maris-de-Kent	√								√							√							√							√										
	4	Hôpital régional d'Edmundston	√	√		√					√	√		√				√	√		√				√	√		√				√	√		√							
		Hôpital général de Grand-Sault	√	√							√	√						√							√							√										
		Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	√								√							√							√							√										
	5	Hôpital Régional de Campbellton	√	√		√	√				√	√		√	√			√	√		√	√			√	√		√	√			√	√		√	√						
		Centre hospitalier Restigouche								√							√														√							√				
	6	Hôpital régional Chaleur	√	√		√					√	√		√				√	√		√				√	√		√				√	√		√							
		Hôpital de Tracadie-Sheila	√								√							√							√							√										
		Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	√								√							√							√							√										
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHS†		√								√							√							√							√											
B	1	The Moncton Hospital	√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√						
		Sackville Memorial Hospital	√	√							√	√						√	√						√	√						√	√									
	2	Saint John Regional Hospital	√	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√						
		St. Joseph's Hospital	√	√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√								
		Sussex Health Centre	√	√							√	√						√	√						√	√						√	√									
		Charlotte County Hospital	√	√		√					√	√		√				√	√		√				√	√		√				√	√		√							
		Grand Manan Hospital	√								√							√							√							√										
		Centracare								√							√														√							√				
	3	Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	√	√		√	√	√			√	√		√	√	√		√	√		√	√	√		√	√		√	√	√		√	√		√	√	√					
		Hotel-Dieu of St. Joseph	√	√							√	√						√	√						√	√						√	√									
		Oromocto Public Hospital	√	√		√					√	√		√				√	√		√				√	√		√				√	√		√							
		Upper River Valley Hospital	√	√							√	√						√	√						√	√						√	√									
		Stan Cassidy Centre for Rehabilitation								√							√														√							√				
7	Miramichi Regional Hospital	√	√		√	√				√	√		√	√			√	√		√	√			√	√		√	√			√	√		√	√							

Tableau III - 1(a): Sorties des patients hospitalisés, jours d'hospitalisation et cas pondérés des soins de courte durée (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	9,467	9,947	10,063	9,971	10,135	-3.2%	5.1%	1.2%	-0.9%	1.6%
RRS A Zone 4	6,508	6,465	6,378	6,300	6,126	-3.7%	-0.7%	-1.3%	-1.2%	-2.8%
RRS A Zone 5	4,626	4,855	4,847	4,508	4,395	-8.1%	5.0%	-0.2%	-7.0%	-2.5%
RRS A Zone 6	9,542	9,532	9,588	9,387	9,087	-6.3%	-0.1%	0.6%	-2.1%	-3.2%
RRS A	30,143	30,799	30,876	30,166	29,743	-5.1%	2.2%	0.3%	-2.3%	-1.4%
RHA B Zone 1	15,650	15,684	15,522	15,370	15,211	-3.1%	0.2%	-1.0%	-1.0%	-1.0%
RHA B Zone 2	19,489	20,297	20,278	19,673	19,473	-4.8%	4.1%	-0.1%	-3.0%	-1.0%
RHA B Zone 3	18,557	18,183	18,256	17,475	17,568	-0.3%	-2.0%	0.4%	-4.3%	0.5%
RHA B Zone 7	5,888	5,849	5,769	5,589	5,232	-4.5%	-0.7%	-1.4%	-3.1%	-6.4%
RHA B	59,584	60,013	59,825	58,107	57,484	-3.0%	0.7%	-0.3%	-2.9%	-1.1%
Total	89,727	90,812	90,701	88,273	87,227	-3.7%	1.2%	-0.1%	-2.7%	-1.2%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	88,189	90,633	89,715	93,874	91,699	4.9%	2.8%	-1.0%	4.6%	-2.3%
RRS A Zone 4	53,749	55,811	57,874	60,078	54,633	-2.5%	3.8%	3.7%	3.8%	-9.1%
RRS A Zone 5	36,395	38,851	38,106	37,563	39,505	4.6%	6.7%	-1.9%	-1.4%	5.2%
RRS A Zone 6	83,779	80,760	72,560	86,169	81,997	5.6%	-3.6%	-10.2%	18.8%	-4.8%
RRS A	262,112	266,055	258,255	277,684	267,834	3.5%	1.5%	-2.9%	7.5%	-3.5%
RHA B Zone 1	131,907	122,319	126,928	122,777	125,689	5.1%	-7.3%	3.8%	-3.3%	2.4%
RHA B Zone 2	171,808	188,513	171,997	173,496	181,371	2.8%	9.7%	-8.8%	0.9%	4.5%
RHA B Zone 3	139,479	151,052	140,218	146,424	147,060	-3.7%	8.3%	-7.2%	4.4%	0.4%
RHA B Zone 7	43,199	46,166	44,090	44,048	47,990	0.0%	6.9%	-4.5%	-0.1%	8.9%
RHA B	486,393	508,050	483,233	486,745	502,110	1.2%	4.5%	-4.9%	0.7%	3.2%
Total	748,505	774,105	741,488	764,429	769,944	2.0%	3.4%	-4.2%	3.1%	0.7%

c) Cas pondérés issus de la pondération de la consommation des ressources (PCR)

RRS	Cas pondérés (PCR)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	15,146	16,363	15,400	16,415	15,917	5.2%	8.0%	-5.9%	6.6%	-3.0%
RRS A Zone 4	9,070	8,999	9,510	10,049	9,148	-3.6%	-0.8%	5.7%	5.7%	-9.0%
RRS A Zone 5	5,595	5,830	5,666	5,596	5,959	3.9%	4.2%	-2.8%	-1.2%	6.5%
RRS A Zone 6	13,370	13,075	11,905	14,169	13,383	3.5%	-2.2%	-8.9%	19.0%	-5.5%
RRS A	43,181	44,268	42,481	46,230	44,406	2.6%	2.5%	-4.0%	8.8%	-3.9%
RHA B Zone 1	23,762	22,767	23,514	23,103	23,102	5.5%	-4.2%	3.3%	-1.7%	0.0%
RHA B Zone 2	33,839	35,188	33,407	33,750	34,938	0.3%	4.0%	-5.1%	1.0%	3.5%
RHA B Zone 3	23,050	24,346	23,321	23,865	24,136	-2.5%	5.6%	-4.2%	2.3%	1.1%
RHA B Zone 7	6,994	7,290	7,115	7,201	7,821	-0.8%	4.2%	-2.4%	1.2%	8.6%
RHA B	87,645	89,591	87,358	87,919	89,997	0.8%	2.2%	-2.5%	0.6%	2.4%
Total	130,826	133,859	129,838	134,150	134,403	1.4%	2.3%	-3.0%	3.3%	0.2%

d) Durée moyenne de séjour (DMS)

RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	9.3	9.1	8.9	9.4	9.0
RRS A Zone 4	8.3	8.6	9.1	9.5	8.9
RRS A Zone 5	7.9	8.0	7.9	8.3	9.0
RRS A Zone 6	8.8	8.5	7.6	9.2	9.0
RRS A	8.7	8.6	8.4	9.2	9.0
RHA B Zone 1	8.4	7.8	8.2	8.0	8.3
RHA B Zone 2	8.8	9.3	8.5	8.8	9.3
RHA B Zone 3	7.5	8.3	7.7	8.4	8.4
RHA B Zone 7	7.3	7.9	7.6	7.9	9.2
RHA B	8.2	8.5	8.1	8.4	8.7
Total	8.3	8.5	8.2	8.7	8.8

e) PCR moyenne (PCRm)

RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	1.6008	1.6451	1.5304	1.6463	1.5705
RRS A Zone 4	1.3936	1.3920	1.4910	1.5951	1.4932
RRS A Zone 5	1.2095	1.2009	1.1690	1.2415	1.3559
RRS A Zone 6	1.4012	1.3717	1.2416	1.5094	1.4728
RRS A	1.4328	1.4373	1.3758	1.5325	1.4930
RHA B Zone 1	1.5183	1.4518	1.5150	1.5031	1.5188
RHA B Zone 2	1.7363	1.7336	1.6475	1.7156	1.7942
RHA B Zone 3	1.2423	1.3394	1.2776	1.3658	1.3739
RHA B Zone 7	1.1878	1.2464	1.2333	1.2884	1.4949
RHA B	1.4710	1.4931	1.4603	1.5131	1.5656
Total	1.4582	1.4742	1.4315	1.5197	1.5408

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend le nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2: Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M, sauf pour les cas pondérés de 2009-2010 à 2012-2013, à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). La pondération issue du PCR qui a été extraite du SIGFU a été fournie par l'ICIS et est basée sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013.

Remarque 4 : La pondération issue du PCR est assigné aux sorties selon le regroupement de l'an 2013 pour chacune des cinq années. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Remarque 5: Les données pour la RRS A Zone 6 de l'exercice 2010-2011 ont été mise à jour afin de refléter la suppression de deux sorties qui étaient en double dans la base de données.

Figure III - 1(a)(i) : Sorties des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

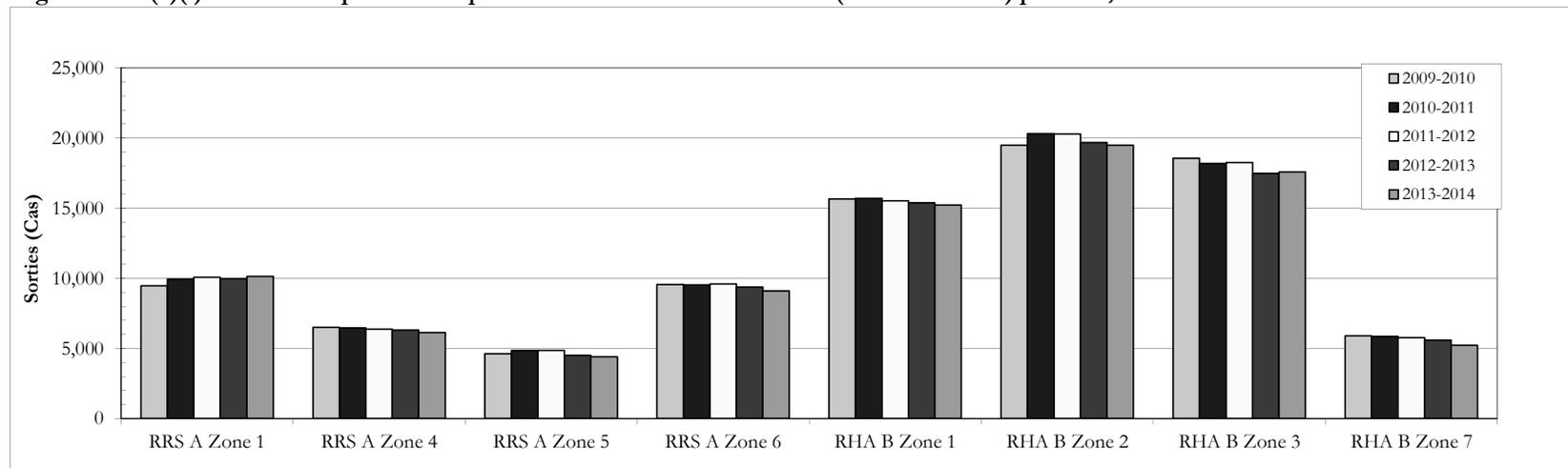


Figure III - 1(a)(ii) : Jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

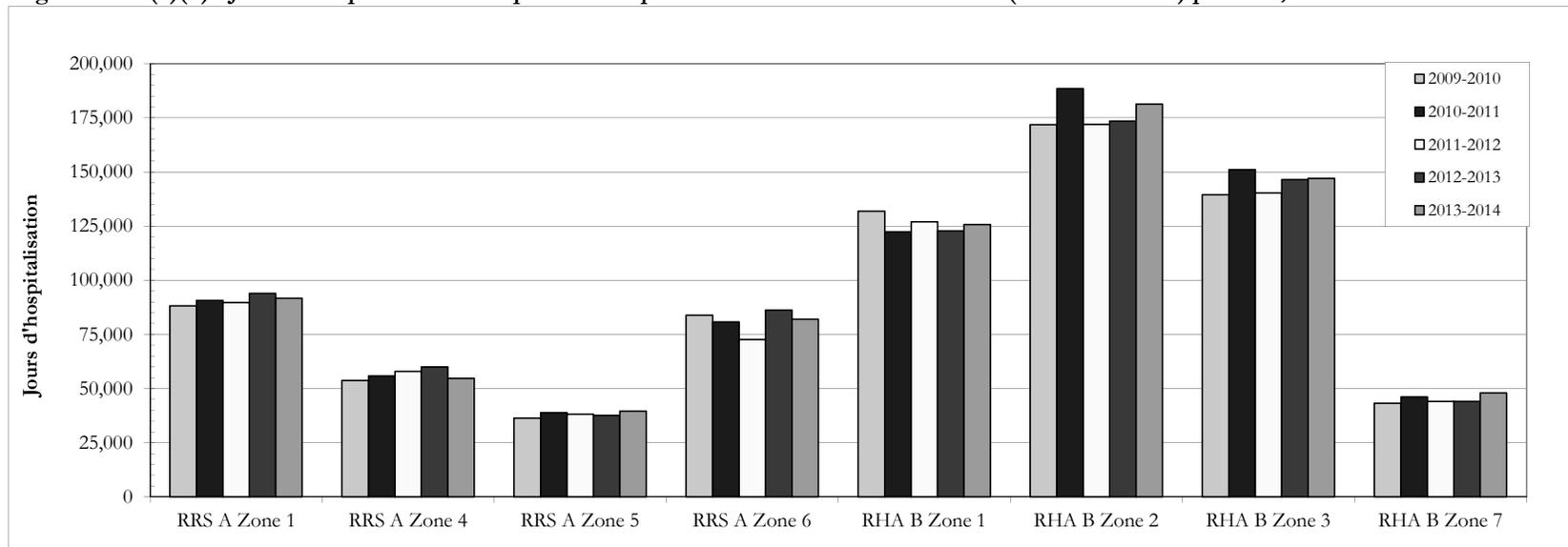


Figure III - 1(a)(iii) : Durée moyenne de séjour des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

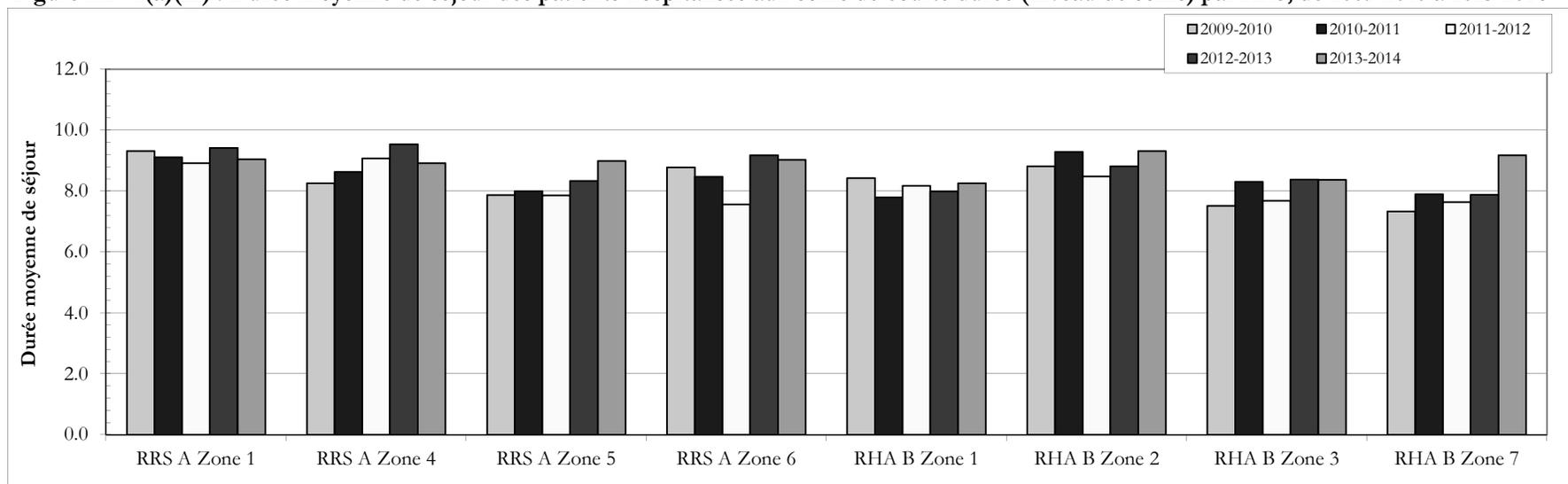


Figure III - 1(a)(iv) : Cas pondérés de patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

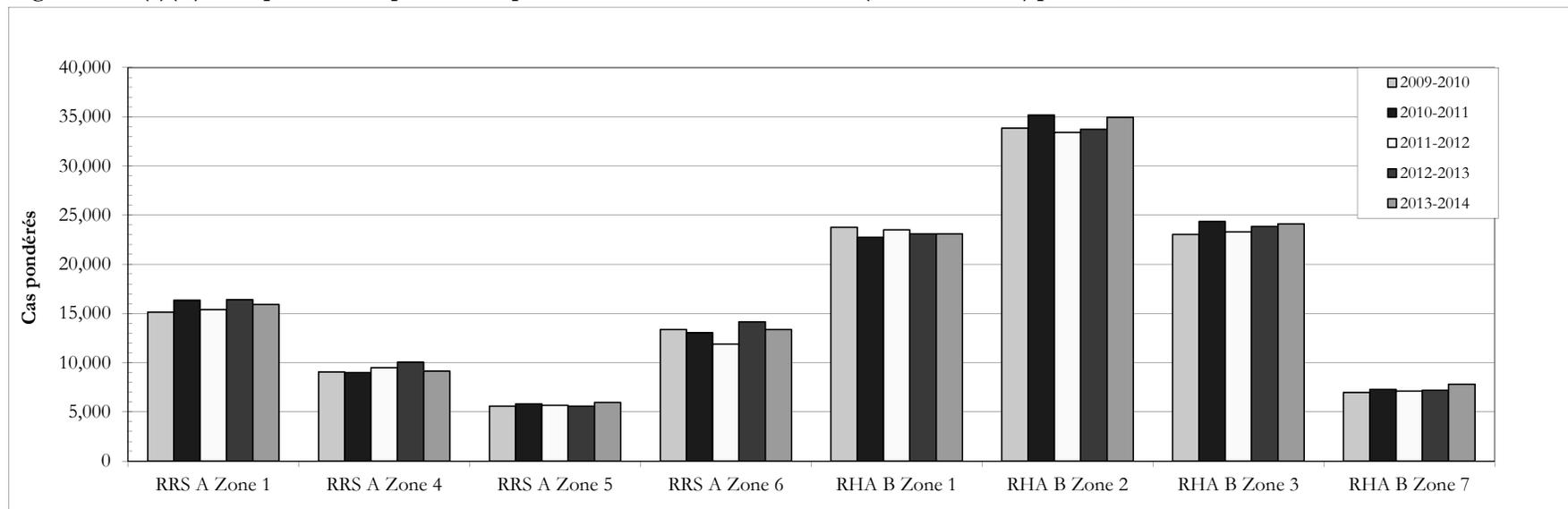


Figure III - 1(a)(v) : PCR moyenne des cas de patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

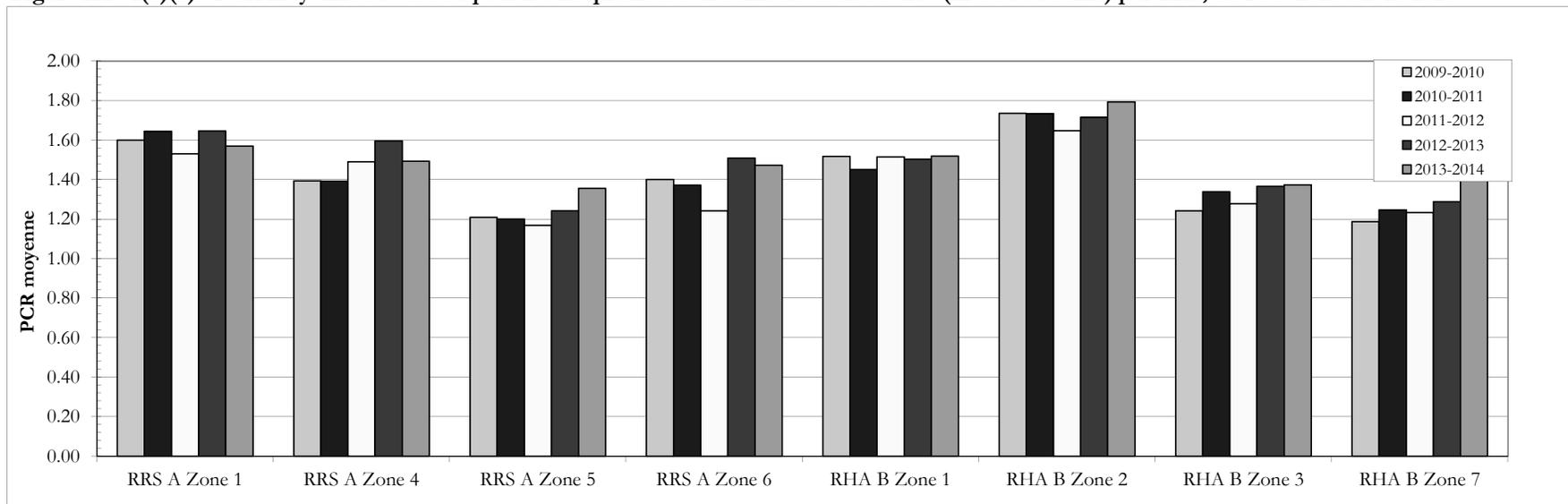


Tableau III - 1(b): Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins chroniques / prolongés (niveau de soins) par régie régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	52	63	56	61	85	-1.9%	21.2%	-11.1%	8.9%	39.3%
RRS A Zone 4	127	157	143	212	171	-5.9%	23.6%	-8.9%	48.3%	-19.3%
RRS A Zone 5	125	139	190	160	239	-17.2%	11.2%	36.7%	-15.8%	49.4%
RRS A Zone 6	193	202	196	119	156	22.2%	4.7%	-3.0%	-39.3%	31.1%
RRS A	497	561	585	552	651	0.0%	12.9%	4.3%	-5.6%	17.9%
RHA B Zone 1	285	276	244	220	215	13.1%	-3.2%	-11.6%	-9.8%	-2.3%
RHA B Zone 2	419	433	446	404	379	-12.2%	3.3%	3.0%	-9.4%	-6.2%
RHA B Zone 3	240	274	238	150	173	5.3%	14.2%	-13.1%	-37.0%	15.3%
RHA B Zone 7	18	21	24	36	31	5.9%	16.7%	14.3%	50.0%	-13.9%
RHA B	962	1,004	952	810	798	-1.2%	4.4%	-5.2%	-14.9%	-1.5%
Total	1,459	1,565	1,537	1,362	1,449	-0.8%	7.3%	-1.8%	-11.4%	6.4%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	10,814	8,380	6,665	7,659	10,577	48.8%	-22.5%	-20.5%	14.9%	38.1%
RRS A Zone 4	10,892	12,944	9,765	12,956	10,752	0.5%	18.8%	-24.6%	32.7%	-17.0%
RRS A Zone 5	8,297	9,520	11,731	9,045	9,154	17.5%	14.7%	23.2%	-22.9%	1.2%
RRS A Zone 6	18,833	21,449	16,230	12,396	17,687	24.5%	13.9%	-24.3%	-23.6%	42.7%
RRS A	48,836	52,293	44,391	42,056	48,170	21.2%	7.1%	-15.1%	-5.3%	14.5%
RHA B Zone 1	13,129	12,017	11,423	11,313	11,346	6.9%	-8.5%	-4.9%	-1.0%	0.3%
RHA B Zone 2	40,330	45,154	39,658	41,534	46,294	6.5%	12.0%	-12.2%	4.7%	11.5%
RHA B Zone 3	8,300	7,916	7,428	4,644	9,855	-9.6%	-4.6%	-6.2%	-37.5%	112.2%
RHA B Zone 7	1,711	1,778	1,614	5,010	2,591	31.2%	3.9%	-9.2%	210.4%	-48.3%
RHA B	63,470	66,865	60,123	62,501	70,086	4.7%	5.3%	-10.1%	4.0%	12.1%
Total	112,306	119,158	104,514	104,557	118,256	11.3%	6.1%	-12.3%	0.0%	13.1%

c) Durée moyenne de séjour

RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	208.0	133.0	119.0	125.6	124.4
RRS A Zone 4	85.8	82.4	68.3	61.1	62.9
RRS A Zone 5	66.4	68.5	61.7	56.5	38.3
RRS A Zone 6	97.6	106.2	82.8	104.2	113.4
RRS A	98.3	93.2	75.9	76.2	74.0
RHA B Zone 1	46.1	43.5	46.8	51.4	52.8
RHA B Zone 2	96.3	104.3	88.9	102.8	122.1
RHA B Zone 3	34.6	28.9	31.2	31.0	57.0
RHA B Zone 7	95.1	84.7	67.3	139.2	83.6
RHA B	66.0	66.6	63.2	77.2	87.8
Total	77.0	76.1	68.0	76.8	81.6

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2: Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3: Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Tableau III - 1(c): Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de réadaptation (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	225	241	242	255	260	11.9%	7.1%	0.4%	5.4%	2.0%
RRS A	225	241	242	255	260	11.9%	7.1%	0.4%	5.4%	2.0%
RHA B Zone 1	92	113	107	80	80	-12.4%	22.8%	-5.3%	-25.2%	0.0%
RHA B Zone 2	118	117	103	105	106	0.0%	-0.8%	-12.0%	1.9%	1.0%
RHA B Zone 3	255	254	261	258	234	2.8%	-0.4%	2.8%	-1.1%	-9.3%
RHA B Zone 7	126	90	123	101	94	-18.7%	-28.6%	36.7%	-17.9%	-6.9%
RHA B	591	574	594	544	514	-5.6%	-2.9%	3.5%	-8.4%	-5.5%
Total	816	815	836	799	774	-1.3%	-0.1%	2.6%	-4.4%	-3.1%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	9,232	9,071	8,406	8,836	9,089	1.9%	-1.7%	-7.3%	5.1%	2.9%
RRS A	9,232	9,071	8,406	8,836	9,089	1.9%	-1.7%	-7.3%	5.1%	2.9%
RHA B Zone 1	2,553	3,456	3,105	2,728	2,641	-29.7%	35.4%	-10.2%	-12.1%	-3.2%
RHA B Zone 2	4,277	4,659	4,803	4,594	4,871	-12.7%	8.9%	3.1%	-4.4%	6.0%
RHA B Zone 3	11,765	11,631	11,804	12,491	11,388	2.7%	-1.1%	1.5%	5.8%	-8.8%
RHA B Zone 7	6,059	5,621	6,653	4,223	4,223	-9.7%	-7.2%	18.4%	-36.5%	0.0%
RHA B	24,654	25,367	26,365	24,036	23,123	-7.6%	2.9%	3.9%	-8.8%	-3.8%
Total	33,886	34,438	34,771	32,872	32,212	-5.2%	1.6%	1.0%	-5.5%	-2.0%

c) Durée moyenne de séjour

RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	41.0	37.6	34.7	34.7	35.0
RRS A	41.0	37.6	34.7	34.7	35.0
RHA B Zone 1	27.8	30.6	29.0	34.1	33.0
RHA B Zone 2	36.2	39.8	46.6	43.8	46.0
RHA B Zone 3	46.1	45.8	45.2	48.4	48.7
RHA B Zone 7	48.1	62.5	54.1	41.8	44.9
RHA B	41.7	44.2	44.4	44.2	45.0
Total	41.5	42.3	41.6	41.1	41.6

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDPCP) et depuis 2004-2005, les données proviennent du Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) pour le Centre de réadaptation Stan Cassidy et en 2006-2007 pour l'Hôpital de Moncton.

Tableau III - 1(d): Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins ACC (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	23	25	30	15	21	64.3%	8.7%	20.0%	-50.0%	40.0%
RRS A Zone 5	10	14	11	15	5	11.1%	40.0%	-21.4%	36.4%	-66.7%
RRS A	33	39	41	30	26	43.5%	18.2%	5.1%	-26.8%	-13.3%
RHA B Zone 2	54	56	57	47	58	5.9%	3.7%	1.8%	-17.5%	23.4%
RHA B Zone 3	20	34	30	35	38	-25.9%	70.0%	-11.8%	16.7%	8.6%
RHA B	74	90	87	82	96	-5.1%	21.6%	-3.3%	-5.7%	17.1%
Total	107	129	128	112	122	5.9%	20.6%	-0.8%	-12.5%	8.9%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	17,288	19,893	16,227	7,147	12,969	70.6%	15.1%	-18.4%	-56.0%	81.5%
RRS A Zone 5	5,487	5,873	6,965	9,101	4,237	-10.4%	7.0%	18.6%	30.7%	-53.4%
RRS A	22,775	25,766	23,192	16,248	17,206	40.1%	13.1%	-10.0%	-29.9%	5.9%
RHA B Zone 2	29,683	47,800	31,368	22,538	27,465	16.7%	61.0%	-34.4%	-28.1%	21.9%
RHA B Zone 3	15,139	25,853	21,487	18,576	19,342	14.3%	70.8%	-16.9%	-13.5%	4.1%
RHA B	44,822	73,653	52,855	41,114	46,807	15.9%	64.3%	-28.2%	-22.2%	13.8%
Total	67,597	99,419	76,047	57,362	64,013	23.0%	47.1%	-23.5%	-24.6%	11.6%

c) Durée moyenne de séjour

RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	751.7	795.7	540.9	476.5	617.6
RRS A Zone 5	548.7	419.5	633.2	606.7	847.4
RRS A	690.2	660.7	565.7	541.6	661.8
RHA B Zone 2	549.7	853.6	550.3	479.5	473.5
RHA B Zone 3	757.0	760.4	716.2	530.7	509.0
RHA B	605.7	818.4	607.5	501.4	487.6
Total	631.7	770.7	594.1	512.2	524.7

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDCCP).

Tableau III - 1(e): Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés des établissements psychiatriques par région de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 5	285	269	274	332	266	13.5%	-5.6%	1.9%	21.2%	-19.9%
RRS A	285	269	274	332	266	13.5%	-5.6%	1.9%	21.2%	-19.9%
RHA B Zone 2	8	3	8	19	20	-20.0%	-62.5%	166.7%	137.5%	5.3%
RHA B	8	3	8	19	20	-20.0%	-62.5%	166.7%	137.5%	5.3%
Total	293	272	282	351	286	12.3%	-7.2%	3.7%	24.5%	-18.5%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 5	52,657	148,122	108,522	86,868	168,894	15.1%	181.3%	-26.7%	-20.0%	94.4%
RRS A	52,657	148,122	108,522	86,868	168,894	15.1%	181.3%	-26.7%	-20.0%	94.4%
RHA B Zone 2	7,861	2,159	19,157	23,144	9,494	-74.3%	-72.5%	787.3%	20.8%	-59.0%
RHA B	7,861	2,159	19,157	23,144	9,494	-74.3%	-72.5%	787.3%	20.8%	-59.0%
Total	60,518	150,281	127,679	110,012	178,388	-20.7%	148.3%	-15.0%	-13.8%	62.2%

c) Durée moyenne de séjour

RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 5	184.8	550.6	396.1	261.7	634.9
RRS A	184.8	550.6	396.1	261.7	634.9
RHA B Zone 2	982.6	719.7	2,394.6	1,218.1	474.7
RHA B	982.6	719.7	2,394.6	1,218.1	474.7
Total	206.5	552.5	452.8	313.4	623.7

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2: Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3: Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Tableau III - 1(f): Nombre total de nouveau-nés par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS	Nouveau-nés					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	832	814	787	805	720	-0.2%	-2.2%	-3.3%	2.3%	-10.6%
RRS A Zone 4	389	413	400	345	364	-12.4%	6.2%	-3.1%	-13.8%	5.5%
RRS A Zone 5	212	253	198	192	207	-21.2%	19.3%	-21.7%	-3.0%	7.8%
RRS A Zone 6	599	539	531	534	489	1.9%	-10.0%	-1.5%	0.6%	-8.4%
RRS A	2,032	2,019	1,916	1,876	1,780	-4.8%	-0.6%	-5.1%	-2.1%	-5.1%
RHA B Zone 1	1,357	1,306	1,329	1,342	1,388	9.6%	-3.8%	1.8%	1.0%	3.4%
RHA B Zone 2	1,710	1,747	1,679	1,629	1,485	-3.6%	2.2%	-3.9%	-3.0%	-8.8%
RHA B Zone 3	1,981	1,891	1,852	1,856	1,857	2.7%	-4.5%	-2.1%	0.2%	0.1%
RHA B Zone 7	371	403	378	395	410	-2.1%	8.6%	-6.2%	4.5%	3.8%
RHA B	5,419	5,347	5,238	5,222	5,140	1.9%	-1.3%	-2.0%	-0.3%	-1.6%
Total	7,451	7,366	7,154	7,098	6,920	0.0%	-1.1%	-2.9%	-0.8%	-2.5%

Remarque 1 : Les nouveau-nés obtiennent leur congé du service de soins de courte durée (niveau de soins).

Remarque 2 : Comprend les nouveau-nés qui sont nés à l'hôpital.

Remarque 3 : Comprend les nouveau-nés dont la mère n'est pas résidente du Nouveau-Brunswick (p. ex. patientes de la Nouvelle-Écosse, du Québec).

Remarque 4 : Ne comprend pas les nouveau-nés dont la mère a accouché avant d'arriver à l'hôpital (p. ex. dans l'ambulance, dans l'auto ou à la maison).

Remarque 5 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Figure III - 1(f)(i): Nombre total de nouveau-nés par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

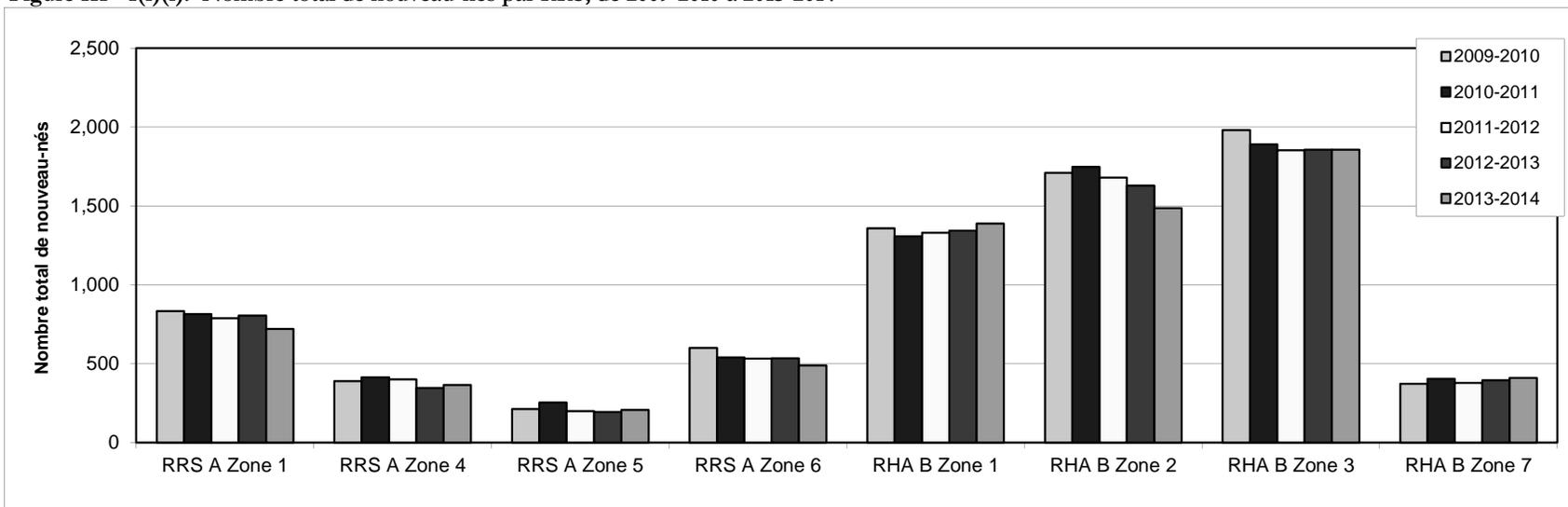


Tableau III - 1(g): Nombre total de nouveau-nés par sexe, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS	Nouveau-nés									
	2009-2010		2010-2011		2011-2012		2012-2013		2013-2014	
	Filles	Garçons								
RRS A Zone 1	408	424	395	419	357	430	371	434	355	365
RRS A Zone 4	205	184	201	212	186	214	168	177	172	192
RRS A Zone 5	112	100	119	134	106	92	101	91	95	112
RRS A Zone 6	289	310	268	271	271	260	263	271	235	254
RRS A	1,014	1,018	983	1,036	920	996	903	973	857	923
RHA B Zone 1	701	656	650	656	644	685	643	699	706	682
RHA B Zone 2	827	883	861	886	835	844	777	852	753	732
RHA B Zone 3	996	985	933	958	926	926	941	915	885	972
RHA B Zone 7	188	183	211	192	180	198	193	202	210	200
RHA B	2,712	2,707	2,655	2,692	2,585	2,653	2,554	2,668	2,554	2,586
Total	3,726	3,725	3,638	3,728	3,505	3,649	3,457	3,641	3,411	3,509

Remarque 1: Ne comprend pas les hermaphrodites.

Remarque 2: Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (

Figure III - 1(g)(i) Répartition provinciale des nouveau-nés en pourcentage selon le sexe - 2009-2010 à 2013-2014

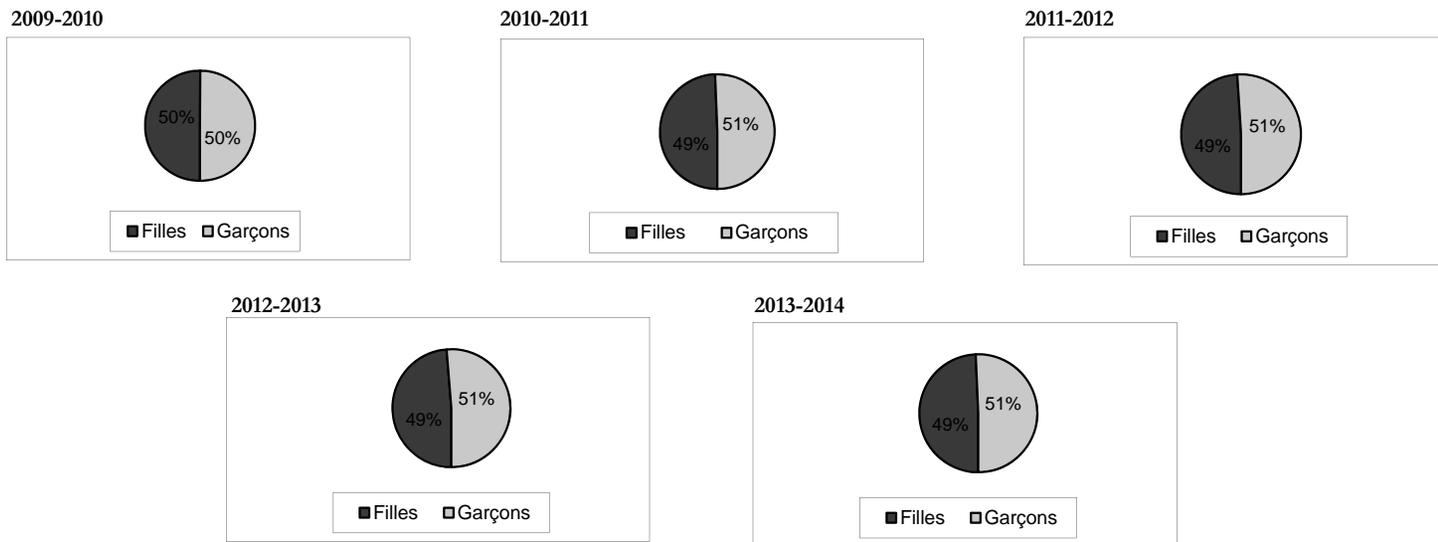


Tableau III - 1(h): Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS	Décès					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	445	461	474	467	454	6.7%	3.6%	2.8%	-1.5%	-2.8%
RRS A Zone 4	270	249	269	293	289	-0.7%	-7.8%	8.0%	8.9%	-1.4%
RRS A Zone 5	175	217	168	215	168	-17.1%	24.0%	-22.6%	28.0%	-21.9%
RRS A Zone 6	424	434	381	410	418	-4.3%	2.4%	-12.2%	7.6%	2.0%
RRS A	1,314	1,361	1,292	1,385	1,329	-2.2%	3.6%	-5.1%	7.2%	-4.0%
RHA B Zone 1	566	554	577	569	574	0.2%	-2.1%	4.2%	-1.4%	0.9%
RHA B Zone 2	977	884	897	911	906	-0.3%	-9.5%	1.5%	1.6%	-0.5%
RHA B Zone 3	781	825	822	792	927	-1.1%	5.6%	-0.4%	-3.6%	17.0%
RHA B Zone 7	240	228	228	179	218	3.4%	-5.0%	0.0%	-21.5%	21.8%
RHA B	2,564	2,491	2,524	2,451	2,626	-0.1%	-2.8%	1.3%	-2.9%	7.1%
Total	3,878	3,852	3,816	3,836	3,955	-0.8%	-0.7%	-0.9%	0.5%	3.1%

Remarque 1 : Comprend tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés (soins de courte durée, pour malades chroniques ou de soins de longue durée, pour anciens combattants, de réadaptation et les établissements psychiatriques)

Remarque 2 : Comprend les adultes, les enfants et les nouveau-nés.

Remarque 3 : Ne comprend pas les patients décédés en salle d'urgence, les patients des services de consultations externes ou les patients dont le décès a été constaté à leur arrivée.

Remarque 4 : Comprend les décès de patients non résidents de la province du Nouveau-Brunswick (p. ex., des patients de la Nouvelle-Écosse ou du Québec).

Remarque 5 : Ne comprend pas les mortinaissances.

Remarque 6 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDPC) et depuis 2004-2005, les données proviennent du Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) pour le Centre de réadaptation Stan Cassidy et en 2006-2007 pour l'Hôpital de Moncton.

Figure III - 1(h)(i) : Nombre total de décès (tous les niveaux de soins aux patients hospitalisés) par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

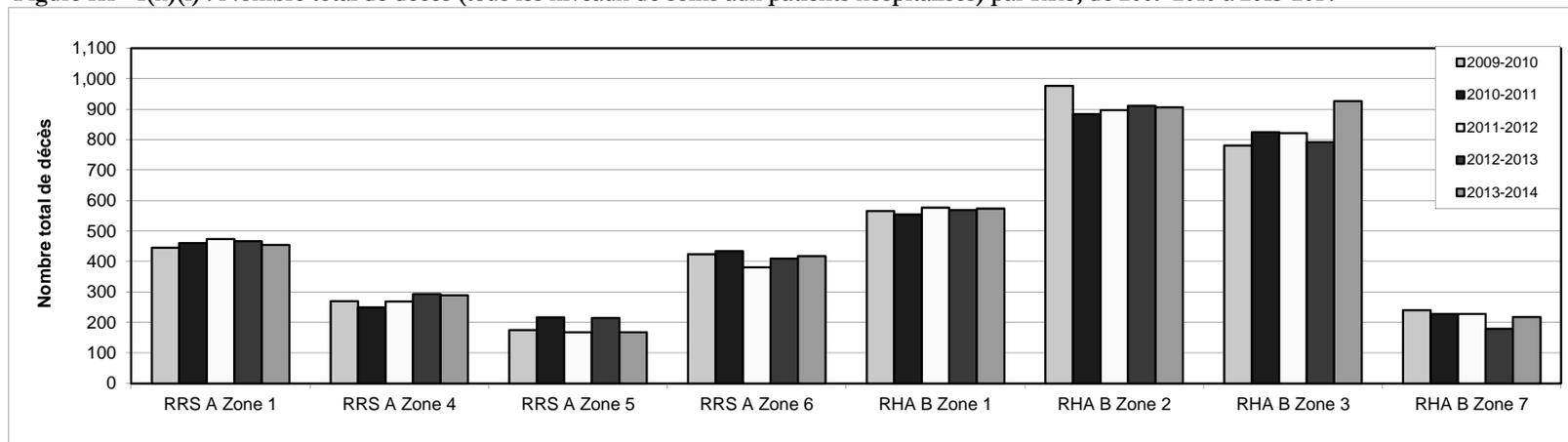


Tableau III - 1(i): Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par région régionale de la santé par sexe, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS	Décès									
	2009-2010		2010-2011		2011-2012		2012-2013		2013-2014	
	Femelles	Mâles								
RRS A Zone 1	205	240	229	232	225	249	246	221	227	227
RRS A Zone 4	133	137	123	126	134	135	147	146	141	148
RRS A Zone 5	98	77	112	105	82	86	101	114	81	87
RRS A Zone 6	201	223	219	215	174	207	179	231	195	223
RRS A	637	677	683	678	615	677	673	712	644	685
RHA B Zone 1	280	286	275	279	265	312	286	283	274	301
RHA B Zone 2	479	498	428	456	407	490	430	481	421	485
RHA B Zone 3	395	386	414	411	417	405	403	389	469	458
RHA B Zone 7	111	129	115	113	108	120	93	86	108	110
RHA B	1,265	1,299	1,232	1,259	1,197	1,327	1,212	1,239	1,272	1,354
Total	1,902	1,976	1,915	1,937	1,812	2,004	1,885	1,951	1,916	2,039

Remarque 1: Ne comprend pas les hermaphrodites ou les transsexuels.

Remarque 2 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP) et depuis 2004-2005, les données proviennent du Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) pour le Centre de réadaptation Stan Cassidy et en 2006-2007 pour l'Hôpital de Moncton.

Figure III - 1(i)(i) Répartition provinciale des décès en pourcentage selon le sexe - 2009-2010 à 2013-2014

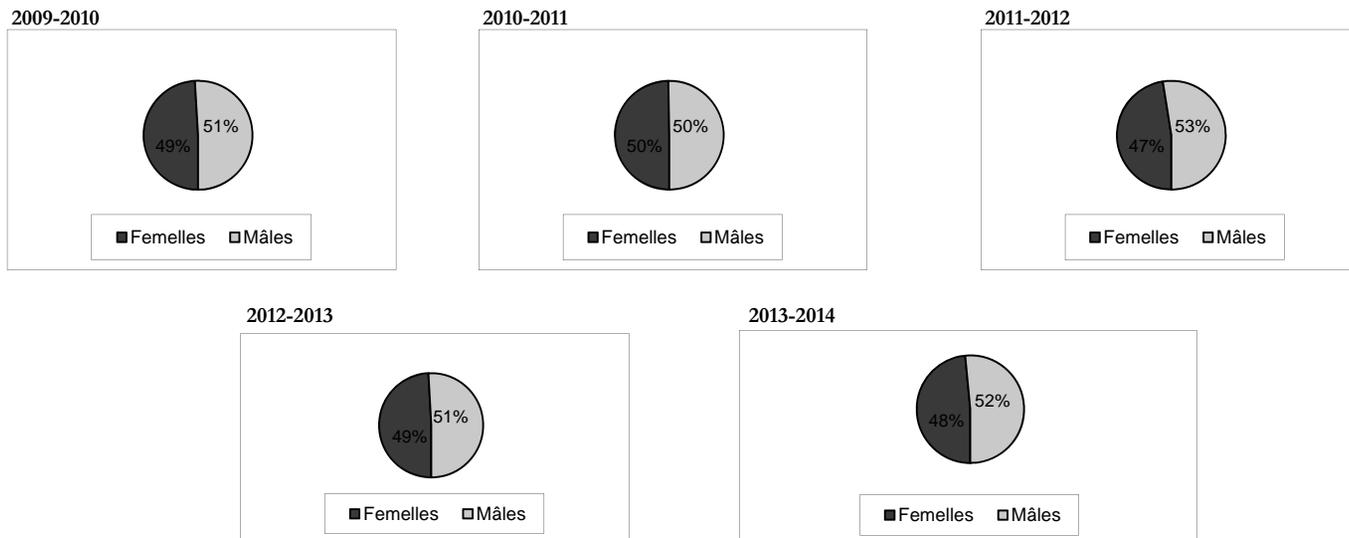


Tableau III - 1(j): Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements par région régionale de la santé, de 2009-2010 to 2013-2014

(a) Accouchements vaginaux

Accouchement vaginal					
RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	607	586	580	568	531
RRS A Zone 4	269	298	278	230	263
RRS A Zone 5	127	165	118	131	141
RRS A Zone 6	435	385	383	374	299
RRS A	1,438	1,434	1,359	1,303	1,234
RHA B Zone 1	864	869	921	930	1,007
RHA B Zone 2	1,305	1,361	1,327	1,280	1,161
RHA B Zone 3	1,362	1,331	1,305	1,278	1,279
RHA B Zone 7	245	274	233	237	261
RHA B	3,776	3,835	3,786	3,725	3,708
Total	5,214	5,269	5,145	5,028	4,942

(b) Césariennes

Césariennes					
RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	213	215	200	231	187
RRS A Zone 4	117	115	117	108	98
RRS A Zone 5	85	87	80	65	66
RRS A Zone 6	157	152	140	154	181
RRS A	572	569	537	558	532
RHA B Zone 1	454	403	388	376	352
RHA B Zone 2	399	370	337	326	314
RHA B Zone 3	605	538	536	548	558
RHA B Zone 7	123	129	146	156	145
RHA B	1,581	1,440	1,407	1,406	1,369
Total	2,153	2,009	1,944	1,964	1,901

Pourcentage de césariennes					
RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	26.0%	26.8%	25.6%	28.9%	26.0%
RRS A Zone 4	30.3%	27.8%	29.6%	32.0%	27.1%
RRS A Zone 5	40.1%	34.5%	40.4%	33.2%	31.9%
RRS A Zone 6	26.5%	28.3%	26.8%	29.2%	37.7%
RRS A	28.5%	28.4%	28.3%	30.0%	30.1%
RHA B Zone 1	34.4%	31.7%	29.6%	28.8%	25.9%
RHA B Zone 2	23.4%	21.4%	20.3%	20.3%	21.3%
RHA B Zone 3	30.8%	28.8%	29.1%	30.0%	30.4%
RHA B Zone 7	33.4%	32.0%	38.5%	39.7%	35.7%
RHA B	29.5%	27.3%	27.1%	27.4%	27.0%
Total	29.2%	27.6%	27.4%	28.1%	27.8%

(c) Nombre total d'accouchements

Ensemble des accouchements					
RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	820	801	780	799	718
RRS A Zone 4	386	413	395	338	361
RRS A Zone 5	212	252	198	196	207
RRS A Zone 6	592	537	523	528	480
RRS A	2,010	2,003	1,896	1,861	1,766
RHA B Zone 1	1,318	1,272	1,309	1,306	1,359
RHA B Zone 2	1,704	1,731	1,664	1,606	1,475
RHA B Zone 3	1,967	1,869	1,841	1,826	1,837
RHA B Zone 7	368	403	379	393	406
RHA B	5,357	5,275	5,193	5,131	5,077
Total	7,367	7,278	7,089	6,992	6,843

Remarque 1 : Comprend toutes les patientes ayant accouché d'un enfant vivant ou mort-né dans un établissement de soins de courte durée.

Remarque 2 : Ne comprend pas les interventions ayant nécessité un avortement.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Figure III - 1(j)(i): Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchement vaginaux par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

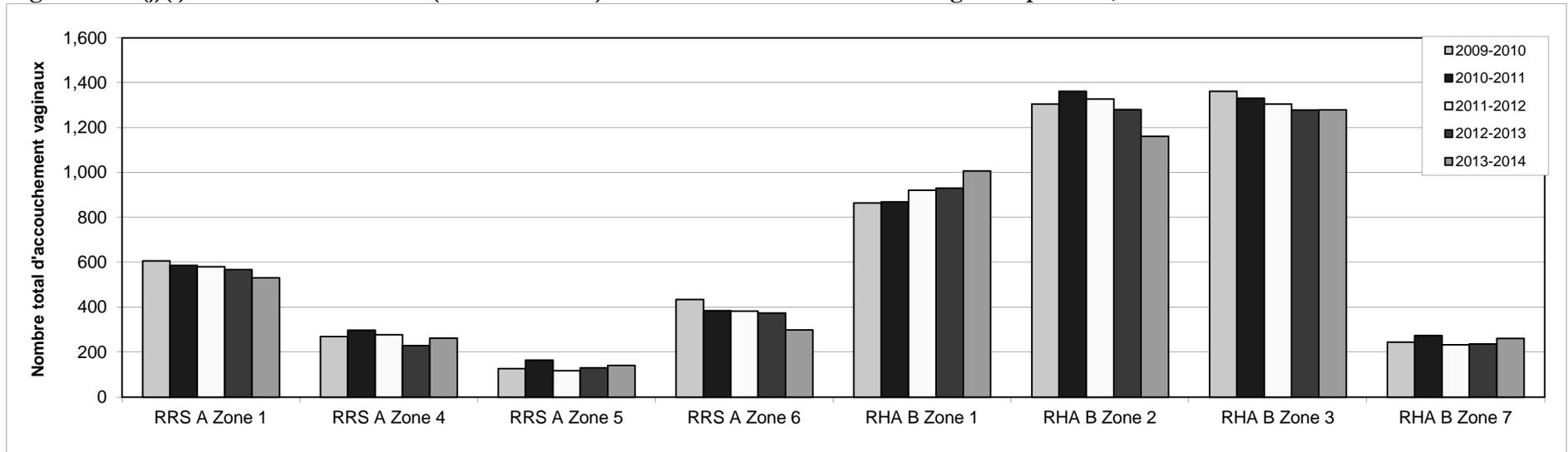


Figure III - 1(j)(ii): Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total de césariennes par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

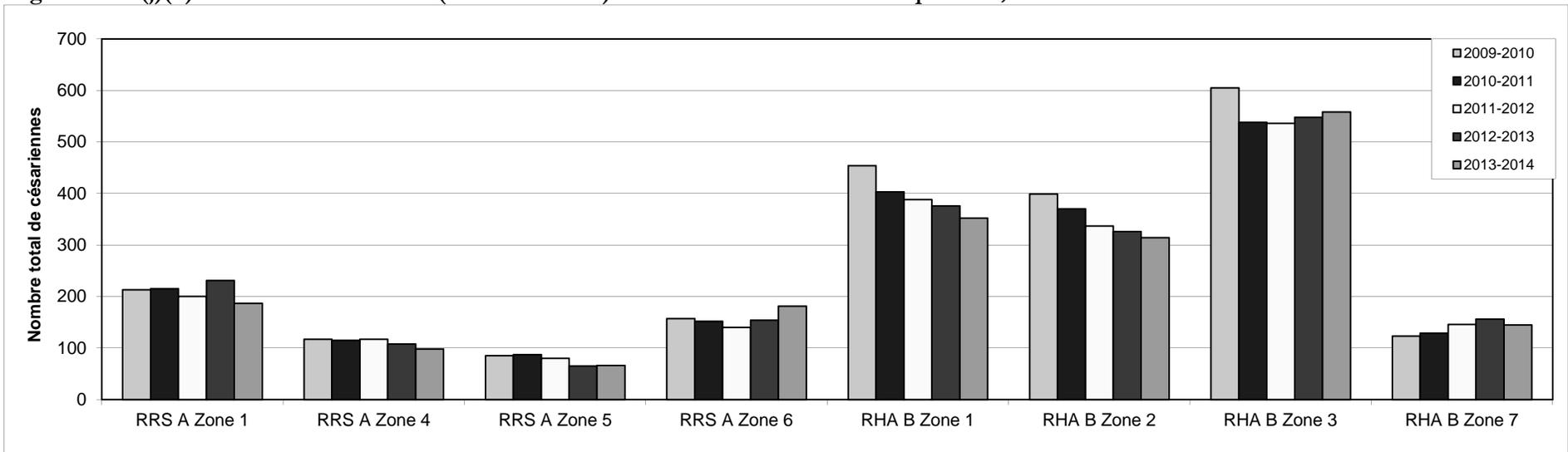


Figure III - 1(j)(iii): Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements (vaginaux et par césarienne) par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

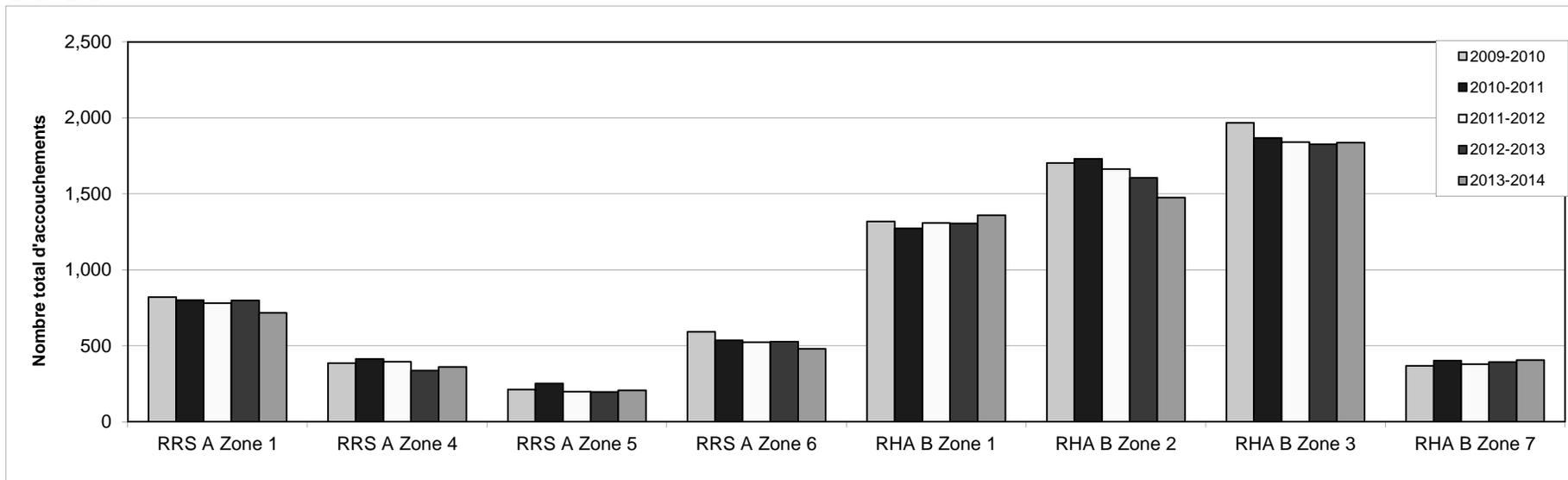


Figure III - 1(j)(iv): Soins de courte durée (niveau de soins) - Pourcentage de césariennes par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

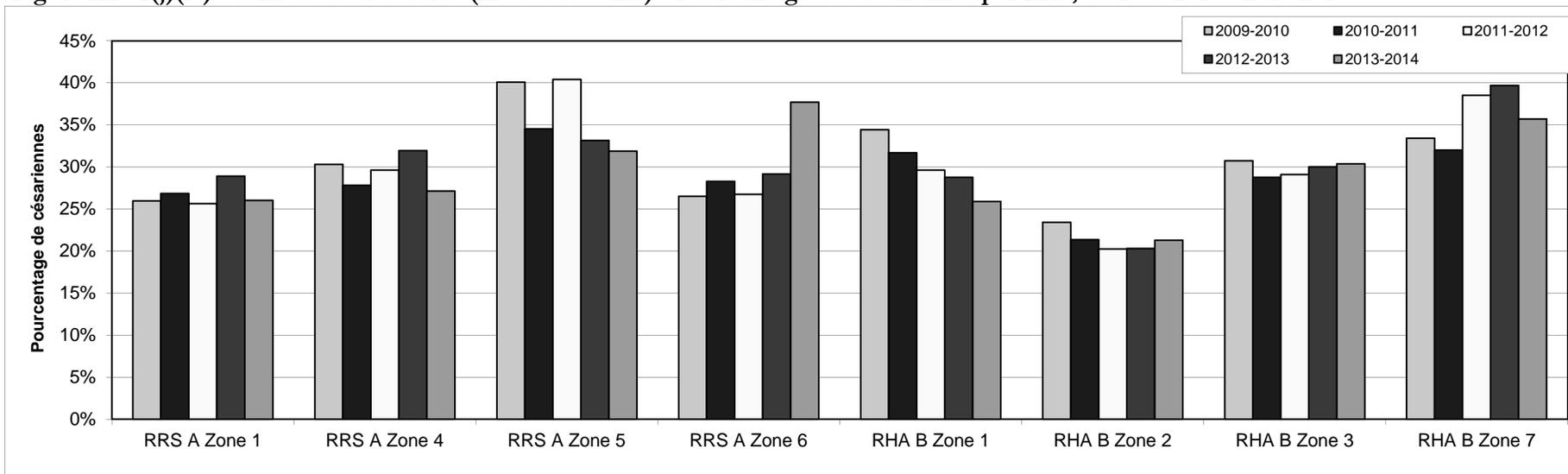


Tableau III - 2: Nombre total de cas de chirurgie d'un jour - cas pondérés et PCR moyenne – par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

a) Cas de chirurgie d'un jour

RRS	Total des cas de chirurgie d'un jour					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	4,113	4,444	4,596	4,406	4,341	-4.4%	8.0%	3.4%	-4.1%	-1.5%
RRS A Zone 4	2,744	2,669	2,927	2,974	3,200	5.3%	-2.7%	9.7%	1.6%	7.6%
RRS A Zone 5	1,644	1,629	1,640	1,762	1,957	2.3%	-0.9%	0.7%	7.4%	11.1%
RRS A Zone 6	4,243	3,979	3,985	3,560	3,479	-2.1%	-6.2%	0.2%	-10.7%	-2.3%
RRS A	12,744	12,721	13,148	12,702	12,977	-0.8%	-0.2%	3.4%	-3.4%	2.2%
RHA B Zone 1	7,809	4,561	4,490	4,191	4,390	-8.2%	-41.6%	-1.6%	-6.7%	4.7%
RHA B Zone 2	9,950	10,298	10,277	10,719	10,666	0.2%	3.5%	-0.2%	4.3%	-0.5%
RHA B Zone 3	12,624	12,670	12,949	12,886	13,448	9.3%	0.4%	2.2%	-0.5%	4.4%
RHA B Zone 7	2,700	2,720	2,739	2,998	2,860	6.5%	0.7%	0.7%	9.5%	-4.6%
RHA B	33,083	30,249	30,455	30,794	31,364	1.7%	-8.6%	0.7%	1.1%	1.9%
Total	45,827	42,970	43,603	43,496	44,341	1.0%	-6.2%	1.5%	-0.2%	1.9%

b) Cas pondérés de chirurgie d'un jour (issus de la pondération du Système global de classification ambulatoire - (SGCA)).

RRS	Cas pondérés					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	1,088	1,213	1,355	1,320	1,321	-5.0%	11.5%	11.7%	-2.6%	0.1%
RRS A Zone 4	533	518	603	616	682	5.1%	-2.8%	16.6%	2.2%	10.7%
RRS A Zone 5	368	352	367	404	446	2.9%	-4.2%	4.1%	10.0%	10.6%
RRS A Zone 6	984	925	926	862	859	1.0%	-5.9%	0.1%	-7.0%	-0.3%
RRS A	2,972	3,008	3,252	3,202	3,309	-0.4%	1.2%	8.1%	-1.5%	3.3%
RHA B Zone 1	1,591	1,261	1,264	1,239	1,328	-6.3%	-20.8%	0.3%	-2.0%	7.2%
RHA B Zone 2	2,358	2,388	2,429	2,491	2,454	3.4%	1.3%	1.7%	2.5%	-1.5%
RHA B Zone 3	2,646	2,601	2,643	2,611	2,722	7.8%	-1.7%	1.6%	-1.2%	4.3%
RHA B Zone 7	629	637	639	684	675	6.4%	1.3%	0.3%	7.0%	-1.3%
RHA B	7,223	6,886	6,975	7,024	7,178	2.8%	-4.7%	1.3%	0.7%	2.2%
Total	10,195	9,895	10,227	10,225	10,487	1.9%	-3.0%	3.4%	0.0%	2.6%

c) Pondération moyenne

RRS	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	0.2646	0.2730	0.2949	0.2995	0.3043
RRS A Zone 4	0.1941	0.1940	0.2062	0.2073	0.2132
RRS A Zone 5	0.2238	0.2164	0.2238	0.2291	0.2281
RRS A Zone 6	0.2318	0.2325	0.2324	0.2421	0.2469
RRS A	0.2332	0.2365	0.2473	0.2521	0.2550
RHA B Zone 1	0.2037	0.2764	0.2816	0.2956	0.3024
RHA B Zone 2	0.2369	0.2319	0.2364	0.2324	0.2300
RHA B Zone 3	0.2096	0.2053	0.2041	0.2026	0.2024
RHA B Zone 7	0.2329	0.2341	0.2333	0.2280	0.2360
RHA B	0.2183	0.2276	0.2290	0.2281	0.2289
Total	0.2225	0.2303	0.2346	0.2351	0.2365

Remarque 1: La pondération issue des SGCA est assigné aux cas selon le regroupement de l'année 2013 pour chacune des cinq années. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Remarque 2: La définition actuelle de la "chirurgie d'un jour" ne permet pas de présenter des rapports uniformes sur les interventions relatives à la chirurgie d'un jour. Les données ne doivent pas être comparées d'une région à l'autre. À compter de 2003-2004, les chirurgies d'un jour ne comprendront que les interventions effectuées au centre d'activités de chirurgie d'un jour du SIG.

Remarque 3: Les données source ont été extraites du système 3M, sauf pour les cas pondérés de 2009-2010 à 2012-2013, à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). La pondération issue du SGCA qui a été extraite du SIGFU a été fournie par l'ICIS et est basée sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013.

Figure III - 2(i) : Nombre total des cas de chirurgie d'un jour par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

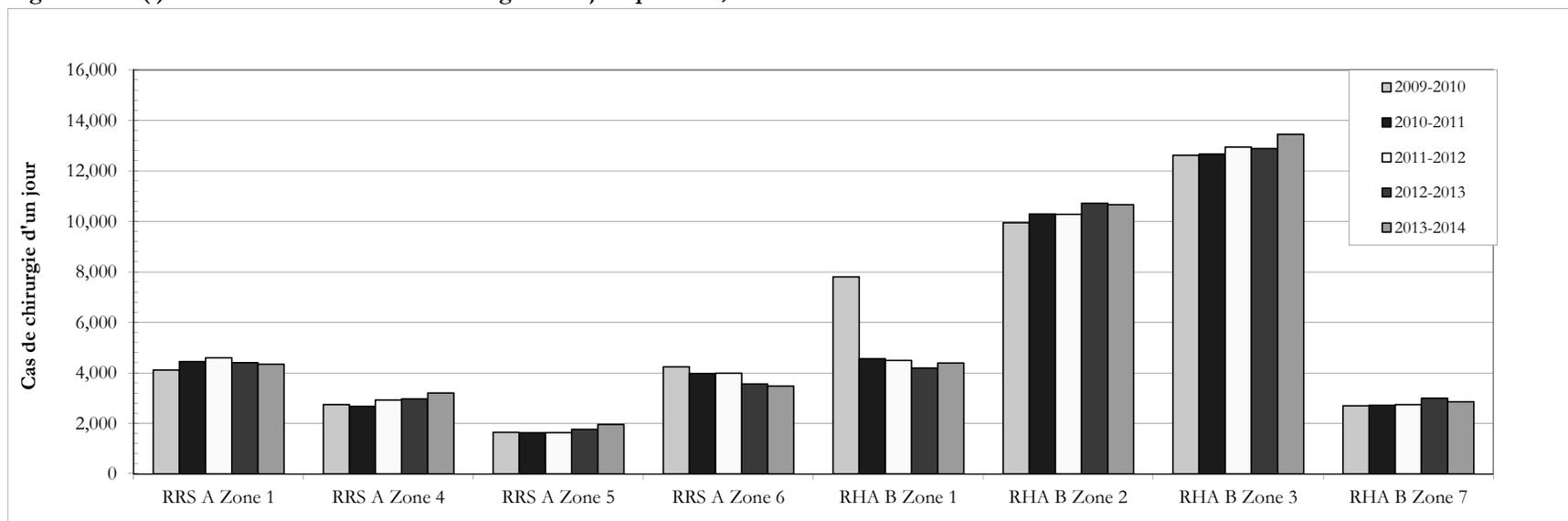


Figure III - 2(ii) : Nombre total des cas pondérés de chirurgie d'un jour par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

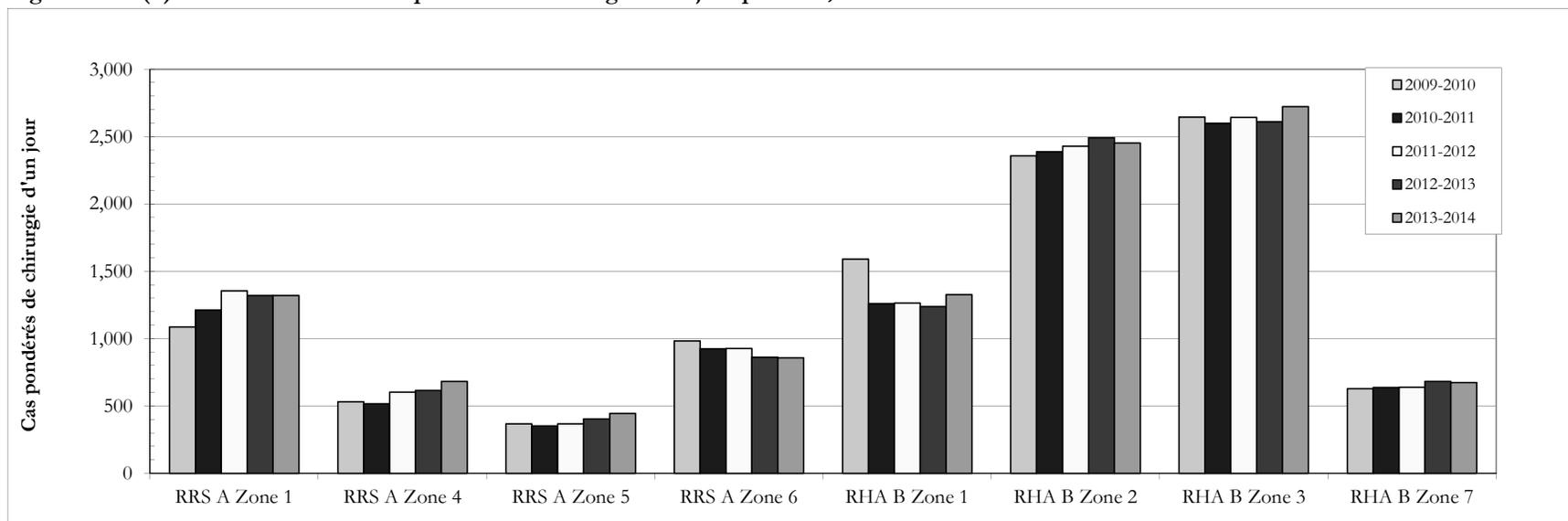


Figure III - 2(iii) : PCR moyenne par cas de chirurgie d'un jour par RRS, de 2009-2010 à 2013-2014

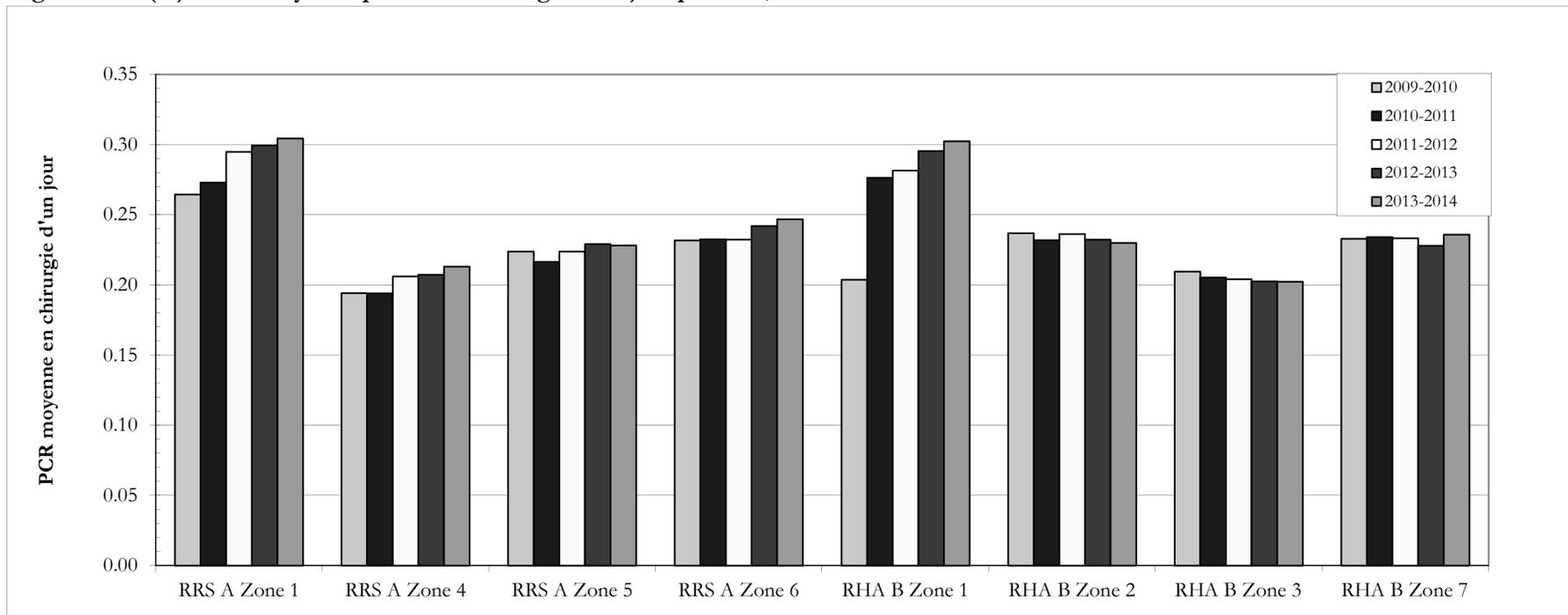


Tableau III - 3(a): Nombre total d'épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et nombre total de césariennes effectuées en salle d'accouchement par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

(a) Épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et césariennes effectuées en salle d'accouchement

RRS	Patients hospitalisés					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	3,134	3,244	3,367	3,286	2,817	-6.0%	3.5%	3.8%	-2.4%	-14.3%
RRS A Zone 4	1,675	1,742	1,685	1,684	1,585	-2.7%	4.0%	-3.3%	-0.1%	-5.9%
RRS A Zone 5	1,134	1,079	1,076	780	676	5.6%	-4.9%	-0.3%	-27.5%	-13.3%
RRS A Zone 6	2,781	2,754	2,692	2,651	2,351	-10.8%	-1.0%	-2.3%	-1.5%	-11.3%
RRS A	8,724	8,819	8,820	8,401	7,429	-5.7%	1.1%	0.0%	-4.8%	-11.6%
RHA B Zone 1	4,565	4,614	4,648	4,454	3,869	2.2%	1.1%	0.7%	-4.2%	-13.1%
RHA B Zone 2	5,645	5,514	5,676	5,424	5,138	-4.8%	-2.3%	2.9%	-4.4%	-5.3%
RHA B Zone 3	4,304	4,260	4,083	4,080	3,643	-0.3%	-1.0%	-4.2%	-0.1%	-10.7%
RHA B Zone 7	1,570	1,425	1,554	1,508	1,323	0.4%	-9.2%	9.1%	-3.0%	-12.3%
RHA B	16,084	15,813	15,961	15,466	13,973	-1.2%	-1.7%	0.9%	-3.1%	-9.7%
Total	24,808	24,632	24,781	23,867	21,402	-2.8%	-0.7%	0.6%	-3.7%	-10.3%

RRS	% du total d'épisodes opératoires et de césariennes				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	40.1%	39.3%	39.0%	39.1%	36.9%
RRS A Zone 4	38.9%	40.3%	37.6%	36.9%	34.1%
RRS A Zone 5	41.2%	40.3%	40.4%	31.2%	26.0%
RRS A Zone 6	40.0%	41.3%	40.6%	43.0%	40.9%
RRS A	40.0%	40.2%	39.4%	38.8%	36.0%
RHA B Zone 1	35.2%	43.3%	43.6%	44.4%	40.0%
RHA B Zone 2	37.7%	36.2%	37.3%	35.0%	33.9%
RHA B Zone 3	27.3%	27.5%	26.4%	27.1%	24.1%
RHA B Zone 7	37.1%	34.7%	36.6%	33.8%	32.0%
RHA B	33.5%	34.8%	35.0%	34.3%	31.7%
Total	35.6%	36.6%	36.4%	35.8%	33.1%

(b) Chirurgies d'un jour effectuées au bloc opératoire

RRS	Chirurgie d'un jour					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	4,677	5,002	5,264	5,114	4,822	-5.0%	6.9%	5.2%	-2.8%	-5.7%
RRS A Zone 4	2,636	2,585	2,802	2,880	3,066	4.1%	-1.9%	8.4%	2.8%	6.5%
RRS A Zone 5	1,617	1,597	1,585	1,724	1,921	2.4%	-1.2%	-0.8%	8.8%	11.4%
RRS A Zone 6	4,176	3,908	3,932	3,509	3,399	1.4%	-6.4%	0.6%	-10.8%	-3.1%
RRS A	13,106	13,092	13,583	13,227	13,208	-0.4%	-0.1%	3.8%	-2.6%	-0.1%
RHA B Zone 1	8,395	6,032	6,013	5,580	5,805	-0.1%	-28.1%	-0.3%	-7.2%	4.0%
RHA B Zone 2	9,347	9,711	9,559	10,060	10,006	0.1%	3.9%	-1.6%	5.2%	-0.5%
RHA B Zone 3	11,467	11,207	11,394	10,999	11,490	8.1%	-2.3%	1.7%	-3.5%	4.5%
RHA B Zone 7	2,657	2,680	2,689	2,954	2,809	6.6%	0.9%	0.3%	9.9%	-4.9%
RHA B	31,866	29,630	29,655	29,593	30,110	3.4%	-7.0%	0.1%	-0.2%	1.7%
Total	44,972	42,722	43,238	42,820	43,318	2.2%	-5.0%	1.2%	-1.0%	1.2%

RRS	% du total d'épisodes opératoires et de césariennes				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	59.9%	60.7%	61.0%	60.9%	63.1%
RRS A Zone 4	61.1%	59.7%	62.4%	63.1%	65.9%
RRS A Zone 5	58.8%	59.7%	59.6%	68.8%	74.0%
RRS A Zone 6	60.0%	58.7%	59.4%	57.0%	59.1%
RRS A	60.0%	59.8%	60.6%	61.2%	64.0%
RHA B Zone 1	64.8%	56.7%	56.4%	55.6%	60.0%
RHA B Zone 2	62.3%	63.8%	62.7%	65.0%	66.1%
RHA B Zone 3	72.7%	72.5%	73.6%	72.9%	75.9%
RHA B Zone 7	62.9%	65.3%	63.4%	66.2%	68.0%
RHA B	66.5%	65.2%	65.0%	65.7%	68.3%
Total	64.4%	63.4%	63.6%	64.2%	66.9%

(c) Tous les épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et toutes les césariennes effectuées en salle d'accouchement

RRS	Total complet					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	7,811	8,246	8,631	8,400	7,639	-5.4%	5.6%	4.7%	-2.7%	-9.1%
RRS A Zone 4	4,311	4,327	4,487	4,564	4,651	1.4%	0.4%	3.7%	1.7%	1.9%
RRS A Zone 5	2,751	2,676	2,661	2,504	2,597	3.7%	-2.7%	-0.6%	-5.9%	3.7%
RRS A Zone 6	6,957	6,662	6,624	6,160	5,750	-3.9%	-4.2%	-0.6%	-7.0%	-6.7%
RRS A	21,830	21,911	22,403	21,628	20,637	-2.5%	0.4%	2.2%	-3.5%	-4.6%
RHA B Zone 1	12,960	10,646	10,661	10,034	9,674	0.7%	-17.9%	0.1%	-5.9%	-3.6%
RHA B Zone 2	14,992	15,225	15,235	15,484	15,144	-1.8%	1.6%	0.1%	1.6%	-2.2%
RHA B Zone 3	15,771	15,467	15,477	15,079	15,133	5.7%	-1.9%	0.1%	-2.6%	0.4%
RHA B Zone 7	4,227	4,105	4,243	4,462	4,132	4.2%	-2.9%	3.4%	5.2%	-7.4%
RHA B	47,950	45,443	45,616	45,059	44,083	1.8%	-5.2%	0.4%	-1.2%	-2.2%
Total	69,780	67,354	68,019	66,687	64,720	0.4%	-3.5%	1.0%	-2.0%	-2.9%

Remarque 1 : Le présent rapport a été réorganisé afin de présenter les épisodes opératoires en fonction de la date de congé, car les données proviennent de la base de données sur les congés des patients (BDGP).

Remarque 2 : Un épisode opératoire est enregistré chaque fois qu'un patient est accueilli au bloc opératoire durant une admission. Il peut y avoir de multiples interventions chirurgicales durant un épisode.

Remarque 3 : Les données ne comprennent pas les interventions qui ont été annulées ainsi que les chirurgies antérieures et les interventions qui ont été effectuées à l'extérieur de l'hôpital.

Remarque 4 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Remarque 5 : Le total des chirurgies d'un jour comprend les chirurgies de la cataracte effectuées dans le lieu d'intervention aux soins ambulatoires de la zone 1 de la RRS A à compter de 2003-2007 et de la zone 1 de la RRS B à compter de 2008-2009.

Tableau III - 3(b): Toutes les sorties de patients hospitalisés (cas) - 25 premières interventions principales (au bloc opératoire) et césariennes principales (en salle d'accouchement) dans la province, de 2009-2010 à 2013-2014

Description de l'intervention principale	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
	Rang	Cas								
Accouchement par césarienne	1	1,896	1	1,964	1	1,943	1	2,008	1	2,153
Implantation d'un appareil interne, articulation du genou	2	1,466	2	1,464	2	1,417	2	1,204	3	1,166
Implantation d'un appareil interne, articulation de la hanche	3	1,180	4	1,123	4	1,167	4	1,100	5	1,000
Excision totale, utérus et structures environnantes	4	1,120	3	1,132	3	1,186	3	1,153	2	1,228
Excision totale, vésicule biliaire	5	928	5	937	5	1,057	5	1,057	4	1,024
Excision totale, appendice	6	782	6	778	6	770	6	792	6	765
Fusion, vertèbres	7	535	8	553	9	494	13	397	13	363
Réparation, muscles du thorax et de l'abdomen	8	529	7	585	7	598	7	549	7	537
Excision partielle, gros intestin	9	503	9	527	10	490	9	488	10	475
Pontage, artères coronaires	10	451	11	448	11	463	10	475	9	511
Implantation d'un appareil interne, cœur NCA	11	370	12	362	14	366	11	421	12	427
Fixation, fémur	12	346	15	292	15	306	15	312	16	294
Excision partielle, prostate	13	331	10	487	8	507	8	543	8	529
Fixation, articulation de la cheville	14	315	13	317	13	395	14	362	14	331
Fixation, articulation de la hanche	15	261	16	268	17	247	17	263	25	199
Excision partielle, rectum	16	256	17	263	19	238	20	226	19	254
Fixation, radius et cubitus	17	238	18	251	20	225	19	250	17	278
Excision totale, amygdale et végétations adénoïdes	18	224	14	309	12	413	12	401	11	454
Excision partielle, glande thyroïde	19	212	20	192	19	232	22	213	20	235
Excision partielle, vessie NCA	20	191	19	220	21	213	21	225	21	229
Excision totale avec reconstruction, valvule aortique	21	186	24	166	24	180	28	177	26	175
Excision totale, ovaire et trompe de Fallope	22	185	21	189	22	210	22	213	22	206
Excision partielle, intestin grêle	23	177	25	165	27	161	29	155	28	157
Fixation, tibia et péroné	24	174	22	184	26	173	25	201	22	206
Réparation, vagin NCA	25	168	23	181	22	195	18	252	17	274
Total des 25 premières interventions principales en hospitalisation		13,024		13,357		13,646		13,437		13,470
Total des interventions principales en hospitalisation dans la province		21,889		22,601		23,910		23,362		23,330
25 premières - % du total des interventions principales		59.5%		59.1%		57.1%		57.5%		57.7%

Remarque 1: Les interventions principales en hospitalisation qui ont été annulées ainsi que les chirurgies antérieures et les interventions effectuées à l'extérieur de l'hôpital ont été exclues des données.

Remarque 2: Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Remarque 3: Abréviations: NCA = Non classé ailleurs

Tableau III - 4(a): Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 25 premiers groupes de maladies analogues (GMA) dans la province, de 2009-2010 à 2013-2014

GMA+	Description du GMA+	2013-2014			2012-2013			2011-2012			2010-2011			2009-2010		
		Rang	Cas	Jours d'hospitalisation												
576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	1	3,250	5,659	1	3,420	6,165	1	3,703	6,790	1	3,881	7,187	1	3,889	7,507
139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	2	3,008	30,616	2	3,003	28,413	2	3,032	29,870	2	3,081	30,349	2	2,836	27,845
194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans angiographie coronaire	3	1,658	10,431	6	1,594	8,674	9	1,473	8,203	9	1,549	8,557	9	1,517	9,296
196	Insuffisance cardiaque sans angiographie coronaire	4	1,558	17,530	5	1,659	18,374	6	1,621	18,937	5	1,676	19,865	5	1,647	18,256
138	Pneumonie virale ou non précisée	5	1,545	13,464	3	1,723	14,085	4	1,754	12,383	6	1,616	12,551	6	1,618	12,394
565	Accouchement vaginal sans anesthésie et sans intervention obstétricale/gynécologique mineure	6	1,523	3,221	4	1,661	3,445	5	1,712	3,601	4	1,713	3,656	4	1,744	3,829
249	Entérite non sévère	7	1,503	6,147	8	1,437	6,380	3	1,767	6,614	10	1,519	7,093	10	1,469	6,096
810	Soins palliatifs	8	1,479	25,305	10	1,380	24,519	8	1,504	28,214	7	1,595	32,549	7	1,553	27,489
202	Arythmie sans angiographie coronaire	9	1,459	7,253	7	1,526	7,878	7	1,553	7,879	8	1,555	8,341	8	1,538	8,002
601	Nouveau-né de 2 500 grammes ou plus, autre problème mineur	10	1,401	3,781	14	1,195	3,512	17	1,087	3,387	19	1,019	3,166	20	968	3,314
321	Arthroplastie unilatérale du genou	11	1,385	6,482	11	1,369	6,843	13	1,303	6,804	15	1,111	6,448	18	1,053	6,396
562	Accouchement vaginal avec anesthésie et intervention obstétricale/gynécologique mineure	12	1,362	4,083	12	1,296	3,708	11	1,368	3,829	12	1,377	3,999	12	1,352	4,067
563	Accouchement vaginal avec anesthésie et sans intervention obstétricale/gynécologique mineure	13	1,354	3,284	9	1,414	3,526	12	1,317	3,239	11	1,392	3,289	13	1,346	3,185
502	Hystérectomie avec diagnostic de tumeur bénigne	14	1,079	2,591	16	1,093	2,868	16	1,160	3,216	16	1,094	3,159	15	1,199	3,587
208	Angine, sauf instable, et douleur thoracique sans angiographie coronaire	15	1,046	3,415	13	1,254	3,573	10	1,450	4,477	3	1,723	5,151	3	1,801	5,150
257	Signe ou symptôme de l'appareil digestif	16	1,035	4,825	17	1,057	4,929	15	1,229	6,122	13	1,282	5,821	14	1,301	5,522
175	Intervention coronarienne percutanée avec IM/choc/arrêt/insuffisance cardiaque	17	1,028	2,691	18	1,006	2,773	21	934	2,719	21	915	2,704	23	878	2,642
577	Nouveau-né normal, accouchement multiple ou par césarienne	18	1,013	2,653	15	1,154	3,142	14	1,245	3,545	14	1,274	3,706	11	1,378	4,039
811	Signes et symptômes généraux	19	1,008	22,927	19	985	20,626	20	984	19,625	20	989	18,563	21	958	20,720
806	Convalescence	20	973	6,165	20	964	6,239	19	1,056	6,124	18	1,069	7,491	16	1,173	9,388
693	Épisode dépressif sans électrochoc	21	915	11,464	22	874	12,310	22	898	12,055	21	915	11,650	19	1,044	13,195
560	Césarienne avec cicatrice utérine, sans déclenchement du travail	22	793	2,353	30	698	2,071	31	680	2,007	29	749	2,302	26	775	2,362
320	Arthroplastie unilatérale de la hanche	23	757	4,128	31	692	4,035	28	715	5,136	31	658	4,265	33	593	4,305
204	Angine instable/cardiopathie artérioscléreuse sans angiographie coronaire	24	750	4,195	21	877	4,572	18	1,074	5,787	17	1,075	6,102	17	1,127	6,599
437	Diabète	25	735	5,715	25	726	5,733	25	767	6,150	25	814	7,922	25	796	5,248
Nombre total de sorties selon les 25 premiers GMA			33,617	210,378		34,057	208,393		35,386	216,713		35,641	225,886		35,553	220,433
Nombre total de sorties dans la province			87,227	769,944		88,273	764,429		90,701	741,488		90,812	774,105		89,727	748,505
25 premiers GMA - % du nombre total de sorties			38.5%			38.6%			39.0%			39.2%			39.6%	

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été repartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2013 pour toutes les années. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2013-2014.

Remarque 3: Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Remarque 4 : Abréviation: IM = infarctus du myocarde

Tableau III - 4(b): Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS Zone	GMA+	Description du GMA+	2013-2014			2012-2013			2011-2012			2010-2011			2009-2010		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
RRS A Zone 1	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	1	362	713	1	376	769	1	365	746	1	315	628	1	369	773
	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	2	259	2,634	2	249	1,998	2	232	2,487	2	251	3,070	4	202	1,893
	811	Signes et symptômes généraux	3	206	5,717	6	187	5,588	9	160	6,225	10	147	4,714	13	135	5,823
	563	Accouchement vaginal avec anesthésie et sans intervention obstétricale/gynécologique mineure	4	192	549	3	212	618	3	216	558	3	227	551	2	216	522
	196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	5	189	1,714	7	175	1,692	7	174	1,751	7	194	1,960	7	170	1,928
	249	Entérite non sévère	5	189	612	5	192	839	5	195	636	12	140	566	14	132	396
	138	Pneumonie virale ou non précisée	7	180	1,342	4	193	1,537	6	193	1,196	6	201	1,945	3	208	1,893
	565	Accouchement vaginal sans anesthésie et sans intervention obstétricale/gynécologique mineure	8	173	459	9	173	394	4	203	435	5	202	443	5	200	461
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	9	172	990	12	148	732	15	120	731	11	142	792	8	165	1,325
601	Nouveau-né de 2 500 grammes ou plus, autre problème mineur	10	163	502	10	163	545	8	167	586	3	227	689	6	172	584	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers GMA				2,085	15,232		2,068	14,712		2,025	15,351		2,046	15,358		1,969	15,598
Nombre total de sorties pour la RRS et zone				10,135	91,699		9,971	93,874		10,063	89,715		9,947	90,633		9,467	88,189
Dix premiers GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				20.6%			20.7%			20.1%			20.6%			20.8%	

RRS Zone	GMA+	Description du GMA+	2013-2014			2012-2013			2011-2012			2010-2011			2009-2010		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation												
RRS A Zone 4	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	1	311	3,320	1	317	4,252	1	277	3,241	1	275	3,013	1	275	2,770
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	2	201	379	5	165	314	2	209	406	2	237	478	2	222	436
	202	Arythmie sans cathéter cardiaque	3	179	960	3	173	952	3	185	842	3	184	1,113	4	156	725
	687	Réaction à un facteur de stress ou trouble de l'adaptation	4	163	906	2	194	981	4	178	850	4	165	852	5	151	706
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	5	139	1,034	4	166	1,188	5	165	858	9	131	681	7	133	924
	693	Épisode dépressif sans électrochoc	6	138	1,109	8	125	1,112	6	147	1,324	5	156	1,165	3	177	1,398
	563	Accouchement vaginal avec anesthésie et sans intervention obstétricale/gynécologique mineure	7	125	259	13	89	187	14	82	189	14	84	182	14	86	196
	249	Entérite non sévère	8	124	494	17	67	260	9	134	399	8	132	451	6	145	434
	806	Convalescence	9	118	541	11	98	450	12	102	446	12	102	441	12	116	524
810	Soins palliatifs	10	117	1,495	6	155	2,923	11	103	1,875	13	96	1,331	13	110	1,465	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers GMA				1,615	10,497		1,549	12,619		1,582	10,430		1,562	9,707		1,571	9,578
Nombre total de sorties pour la RRS et zone				6,126	54,633		6,300	60,078		6,378	57,874		6,465	55,811		6,508	53,749
Dix premiers GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				26.4%			24.6%			24.8%			24.2%			24.1%	

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités des Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été repartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2013 pour toutes les années. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2013-2014.

Remarque 3: Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Tableau III - 4(c): Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS Zone	GMA+	Description du GMA+	2013-2014			2012-2013			2011-2012			2010-2011			2009-2010		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation												
RRS A Zone 5	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	1	247	2,514	1	252	2,052	1	291	2,634	1	282	2,462	1	250	2,120
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	2	160	1,009	2	155	1,046	3	127	603	3	123	764	3	106	957
	196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	3	110	1,143	6	106	1,341	5	110	1,222	5	109	1,123	6	102	927
	202	Arythmie sans cathéter cardiaque	4	108	694	7	99	593	7	99	580	7	106	615	7	98	573
	249	Entérite non sévère	5	105	449	5	112	412	2	133	556	4	122	517	2	121	451
	811	Signes et symptômes généraux	6	100	3,278	12	81	2,057	16	76	1,950	13	73	1,592	14	74	1,125
	806	Convalescence	7	95	419	3	129	783	6	106	929	11	85	1,047	3	106	1,209
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	8	94	154	9	88	149	8	92	159	2	125	228	5	103	205
	810	Soins palliatifs	8	94	1,510	4	116	1,706	17	75	1,096	6	107	2,813	7	98	1,597
	693	Épisode dépressif sans électrochoc	10	92	1,412	11	82	1,566	14	77	1,423	16	72	1,467	11	84	1,426
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers GMA				1,205	12,582		1,220	11,705		1,186	11,152		1,204	12,628		1,142	10,590
Nombre total de sorties pour la RRS et zone				4,395	39,505		4,508	37,563		4,847	38,106		4,855	38,851		4,656	37,011
Dix premiers GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				27.4%			27.1%			24.5%			24.8%			24.5%	

RRS Zone	GMA+	Description du GMA+	2013-2014			2012-2013			2011-2012			2010-2011			2009-2010		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation												
RRS A Zone 6	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	1	371	3,450	1	374	3,256	1	386	3,202	1	353	3,232	1	316	3,473
	809	En attente de placement	2	239	5,756	3	254	6,151	6	197	4,054	13	149	6,601	33	75	4,179
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	3	238	1,213	6	194	870	9	185	1,077	6	203	1,082	8	175	904
	138	Pneumonie virale ou non précisée	4	224	1,816	4	249	2,101	3	252	1,783	4	224	1,759	4	218	1,795
	810	Soins palliatifs	5	200	3,135	5	198	3,566	4	212	3,269	8	199	2,280	6	204	2,436
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	6	196	371	2	257	503	2	267	538	2	258	531	2	292	630
	249	Entérite non sévère	7	192	706	7	171	824	7	192	744	5	208	814	12	146	913
	502	Hystérectomie avec diagnostic de tumeur bénigne	8	181	441	20	101	234	25	93	221	16	112	277	14	142	376
	202	Arythmie sans cathéter cardiaque	9	173	843	8	160	1,085	8	187	954	10	189	1,085	9	171	1,080
	196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	10	149	1,834	10	155	1,509	13	161	1,887	7	200	2,020	9	171	2,072
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers GMA				2,163	19,565		2,113	20,099		2,132	17,729		2,095	19,681		1,910	17,858
Nombre total de sorties pour la RRS et zone				9,087	81,997		9,387	86,169		9,588	72,560		9,534	80,776		9,560	84,472
Dix premiers GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				23.8%			22.5%			22.2%			22.0%			20.0%	

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités des Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été repartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2013 pour toutes les années. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2013-2014.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Tableau III - 4(d): Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS Zone	GMA+	Description du GMA+	2013-2014			2012-2013			2011-2012			2010-2011			2009-2010		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation												
RHA B Zone 1	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	1	653	1,083	1	618	1,039	1	587	1,069	2	514	922	2	499	893
	208	Angine, sauf instable, et douleur thoracique sans cathéter cardiaque	2	407	837	2	493	1,106	2	542	1,444	1	745	1,825	1	767	1,590
	563	Accouchement vaginal avec anesthésie et sans intervention obstétricale/gynécologique mineure	3	341	771	4	339	825	10	272	734	10	235	513	11	242	575
	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	4	330	3,084	3	396	3,280	3	344	2,767	4	303	3,652	6	306	3,256
	565	Accouchement vaginal sans anesthésie et sans intervention obstétricale/gynécologique mineure	5	312	583	6	316	578	9	291	624	6	282	637	5	307	639
	601	Nouveau-né de 2 500 grammes ou plus, autre problème mineur	6	309	750	9	254	652	5	325	913	3	351	954	3	371	1,079
	321	Arthroplastie unilatérale du genou	7	282	1,346	5	318	1,562	4	336	1,593	15	211	1,042	16	199	1,050
	249	Entérite non sévère	8	275	989	7	295	1,310	6	315	1,098	9	251	928	11	242	930
	196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	9	264	2,470	10	242	2,261	13	231	2,726	13	224	2,539	10	257	2,804
202	Arythmie sans cathéter cardiaque	10	261	1,051	8	291	1,308	7	299	1,499	8	272	1,443	4	317	1,649	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers GMA			3,434 12,964			3,562 13,921			3,542 14,467			3,388 14,455			3,507 14,465		
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			15,211 125,689			15,370 122,777			15,522 126,928			15,684 122,319			15,650 131,907		
Dix premiers GMA - Pourcentage du nombre total de sorties			22.6%			23.2%			22.8%			21.6%			22.4%		

RRS Zone	GMA+	Description du GMA+	2013-2014			2012-2013			2011-2012			2010-2011			2009-2010		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation												
RHA B Zone 2	175	Intervention coronarienne percutanée avec IM/choc/arrêt/insuffisance cardiaque	1	976	2,420	1	931	2,373	1	882	2,379	2	879	2,496	2	853	2,504
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	2	710	1,223	2	811	1,466	2	874	1,474	1	1,099	1,913	1	1,065	2,045
	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	3	633	7,059	3	595	5,448	3	592	6,791	3	646	6,137	3	631	6,821
	196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	4	407	4,956	4	461	5,461	4	430	5,428	6	388	5,116	6	383	4,467
	138	Pneumonie virale ou non précisée	5	399	3,834	5	407	2,960	4	430	3,444	7	370	2,523	7	364	2,589
	562	Accouchement vaginal avec anesthésie et intervention obstétricale/gynécologique mineure	6	397	1,163	6	389	1,119	8	373	1,053	5	425	1,227	4	442	1,212
	601	Nouveau-né de 2 500 grammes ou plus, autre problème mineur	7	353	1,123	9	349	1,088	9	350	1,068	29	159	565	30	142	592
	321	Arthroplastie unilatérale du genou	8	334	1,241	10	303	1,100	10	327	1,486	12	298	1,577	13	262	1,488
	565	Accouchement vaginal sans anesthésie et sans intervention obstétricale/gynécologique mineure	9	323	686	7	378	796	6	405	826	8	358	738	9	316	652
313	Intervention sur les vertèbres de la colonne vertébrale	10	305	1,761	13	257	1,306	16	248	1,259	18	221	1,311	15	222	1,489	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers GMA			4,837 25,466			4,881 23,117			4,911 25,208			4,843 23,603			4,680 23,859		
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			19,473 181,371			19,673 173,496			20,279 171,999			20,297 188,513			19,489 171,808		
Dix premiers GMA - Pourcentage du nombre total de sorties			24.8%			24.8%			24.2%			23.9%			24.0%		

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités des Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été répartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2013 pour toutes les années. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2013-2014.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Remarque 4 : Abréviation: IM = infarctus du myocarde

Tableau III - 4(e): Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 10 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS Zone	GMA+	Description du GMA+	2013-2014			2012-2013			2011-2012			2010-2011			2009-2010		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation												
RHA B Zone 3	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	1	830	1,324	1	916	1,522	1	1,127	1,998	1	1,119	1,994	1	1,141	2,067
	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	2	630	6,240	2	598	6,119	2	620	5,123	2	678	6,037	2	595	5,012
	565	Accouchement vaginal sans anesthésie et sans intervention obstétricale/gynécologique mineure	3	458	933	3	497	1,018	3	512	1,056	3	531	1,051	3	582	1,295
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	4	408	2,534	4	422	2,039	8	368	1,863	4	435	2,559	6	426	2,485
	601	Nouveau-né de 2 500 grammes ou plus, autre problème mineur	5	397	921	10	298	826	45	93	810	38	114	401	34	130	471
	321	Arthroplastie unilatérale du genou	9	338	1,568	9	308	1,406	16	265	1,220	11	310	1,415	10	345	1,871
	562	Accouchement vaginal avec anesthésie et intervention obstétricale/gynécologique mineure	7	331	1,063	12	297	814	12	325	851	12	306	947	18	259	792
	810	Soins palliatifs	6	317	5,337	17	235	3,927	7	369	8,212	7	387	8,135	8	366	6,414
	208	Angine, sauf instable, et douleur thoracique sans cathéter cardiaque	8	310	1,042	5	347	965	5	431	1,346	5	432	1,449	4	505	1,713
202	Arythmie sans cathéter cardiaque	10	293	1,491	8	330	1,620	13	310	1,490	9	334	1,780	13	335	1,552	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers GMA				4,312	22,453		4,248	20,256		4,420	23,969		4,646	25,768		4,684	23,672
Nombre total de sorties pour la RRS et zone				17,568	147,060		17,475	146,424		18,256	140,218		18,183	151,052		18,557	139,479
Dix premiers GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				24.5%		24.3%		24.2%		25.6%		25.2%					

RRS Zone	GMA+	Description du GMA+	2013-2014			2012-2013			2011-2012			2010-2011			2009-2010		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation												
RHA B Zone 7	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	1	227	2,315	1	222	2,008	1	290	3,625	1	293	2,746	1	261	2,500
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	2	204	412	2	189	403	2	182	400	2	214	493	2	198	458
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	3	178	769	3	152	947	5	124	576	8	129	576	5	126	627
	249	Entérite non sévère	4	129	537	4	149	637	3	175	694	3	156	676	5	126	467
	577	Nouveau-né normal, accouchement multiple ou par césarienne	5	128	361	8	115	322	6	119	359	14	89	280	15	93	304
	810	Soins palliatifs	6	113	2,950	18	74	2,535	12	100	1,816	7	131	4,685	9	118	2,925
	806	Convalescence	7	108	1,043	5	128	1,452	9	110	986	5	142	1,383	4	143	1,859
	138	Pneumonie virale ou non précisée	8	102	627	12	87	668	8	111	720	12	104	862	14	99	888
	202	Arythmie sans cathéter cardiaque	9	101	632	7	121	561	4	128	856	6	141	642	7	125	842
257	Signe ou symptôme de l'appareil digestif	10	100	385	10	96	309	7	112	369	4	145	417	3	152	885	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers GMA				1,390	10,031		1,333	9,842		1,451	10,401		1,544	12,760		1,441	11,755
Nombre total de sorties pour la RRS et zone				5,232	47,990		5,589	44,048		5,769	44,090		5,849	46,166		5,888	43,199
Dix premiers GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				26.6%		23.9%		25.2%		26.4%		24.5%					

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités des Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été répartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2013 pour toutes les années. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2013-2014.

Remarque 3: Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDCP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Tableau III - 5: Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 25 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) dans la province, 2009-2010 à 2013-2014

SGCA	Description du SGCA	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
		Rang	Cas								
C060	Retrait de cataracte ou insertion d'un cristallin	1	7,879	1	7,357	1	7,431	1	7,102	1	7,710
C457	Cytoscopie (examen de la vessie)	2	1,912	2	1,940	3	1,810	2	1,933	2	3,498
C466	Dilatation ou curetage et ablation de l'endomètre	4	1,669	4	1,578	6	1,378	6	1,527	6	1,510
C253	Réparation d'une hernie, approche ouverte	3	1,602	3	1,813	2	1,832	3	1,909	3	1,792
C109	Intervention dentaire ou parodontale	5	1,405	5	1,507	4	1,497	4	1,588	7	1,503
C302	Autre intervention sur le genou, à l'exception de la réparation du ligament croisé	8	1,265	8	1,195	5	1,419	5	1,568	4	1,791
C282	Cholécystectomie	6	1,244	6	1,316	8	1,236	7	1,191	8	1,184
C303	Autre intervention sur les membres inférieurs	10	1,172	10	1,120	13	1,096	13	925	19	617
E755	Intervention non pratiquée	12	1,148	12	1,067	9	1,175	11	1,084	9	1,040
C251	Examen du tube digestif	7	1,114	7	1,237	7	1,265	8	1,189	10	1,015
C456	Autre intervention mineure sur les voies urinaires basses	9	1,073	9	1,175	12	1,100	9	1,173	5	1,745
C101	Amygdalectomie ou adénoïdectomie	11	1,062	11	1,091	10	1,165	10	1,165	11	1,000
C455	Interventions sur les voies urinaires basses	13	948	13	973	14	948	15	844	14	902
C105	Myringotomie avec intubation	14	838	14	950	11	1,147	12	965	12	951
C351	Mastectomie partielle et totale	22	823	16	774	15	871	14	858	13	922
C352	Chirurgie plastique ou autre du sein	17	779	18	712	19	608	18	636	16	664
C305	Intervention sur l'épaule	16	774	15	781	16	839	16	737	15	823
C005	Libération du canal carpien, approche ouverte	18	699	20	653	18	648	17	723	19	617
C460	Vasectomie	21	690	21	582	22	555	24	518	23	520
C254	Excision partielle de l'anus, du rectum ou de l'intestin	15	659	17	746	20	592	19	583	22	534
C463	Autre intervention sur l'appareil reproducteur masculin	18	545	19	674	17	651	21	563	18	629
C465	Ligature des trompes	23	538	23	494	21	562	20	568	21	574
C354	Intervention sur la peau du visage et du cou	20	524	22	568	23	542	22	562	17	648
C310	Fixation ou fusion ouverte sans greffe	24	476	25	428	29	388	29	401	34	354
C151	Endoscopie ou biopsie respiratoire, à l'exclusion de la laryngoscopie	25	465	28	388	33	361	27	423	24	489
Nombre total de sorties selon les 25 premiers SGCA		31,303		31,119		31,116		30,735		33,032	
Nombre total de sorties dans la province		44,341		43,496		43,603		42,970		45,827	
25 premiers SGCA - % du nombre total de sorties		70.6%		71.5%		71.4%		71.5%		72.1%	

Remarque 1 : L'ICIS avait mis à jour le groupeur des GCJ en 2007-2008 afin d'en améliorer la méthodologie et de l'harmoniser avec le Système global de classification ambulatoire (SGCA). À compter de 2011-2012, dans le cadre du remaniement de la méthodologie, le Système global de classification ambulatoire sera la seule méthodologie de regroupement et servira de complément aux deux bases de données (BDGP et SNISA).

Remarque 2 : Les cas ont été repartis à partir du Système global de classification ambulatoire (SGCA) au moyen du groupeur SGCA 2013 pour toutes les années. Les SGCA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties de 2013-2014.

Remarque 3 : À compter de 2003-2004, les chirurgies d'un jour ne comprennent que les cas traités dans le secteur d'activité de chirurgie d'un jour du SIG.

Remarque 4 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Tableau III - 5(b): Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS Zone	SGCA	Description du SGCA	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
			Rang	Cas								
RRS A Zone 1	C463	Autre intervention sur l'appareil reproducteur masculin	1	278	1	352	2	378	2	302	2	317
	C701	Électroconvulsivothérapie (ECT)	2	262	2	302	1	441	1	395	1	353
	C303	Autre intervention sur les membres inférieurs	3	259	3	198	6	183	3	199	16	77
	C302	Autre intervention sur le genou, à l'exception de la réparation du ligament croisé	4	202	4	195	3	223	4	183	3	272
	C210	Accès vasculaire	5	182	7	154	9	145	11	130	11	98
	C105	Myringotomie avec intubation	6	156	6	169	4	193	8	167	11	98
	C101	Amygdalectomie ou adénoïdectomie	7	154	10	142	7	168	6	181	10	105
	C213	Intervention vasculaire transluminale percutanée (à l'exception du coeur)	7	154	7	154	10	141	5	182	7	130
	C282	Cholécystectomie	9	150	5	173	5	188	9	165	5	170
	C253	Réparation d'une hernie, approche ouverte	10	117	11	134	11	138	10	162	6	153
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers SGCA			1,914		1,973		2,198		2,066		1,773	
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			4,341		4,406		4,596		4,444		4,113	
Dix premiers SGCA - Pourcentage du nombre total de sorties			44.1%		44.8%		47.8%		46.5%		43.1%	

RRS Zone	SGCA	Description du SGCA	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
			Rang	Cas								
RRS A Zone 4	C060	Retrait de cataracte ou insertion d'un cristallin	1	714	1	594	1	643	1	570	1	561
	C457	Cytoscopie (examen de la vessie)	2	450	2	542	2	502	2	509	2	517
	C456	Autre intervention mineure sur les voies urinaires basses	3	177	3	186	3	172	3	188	3	207
	C253	Réparation d'une hernie, approche ouverte	4	127	4	152	4	120	5	124	4	148
	C005	Libération du canal carpien, approche ouverte	5	114	5	116	5	102	4	130	5	105
	C101	Amygdalectomie ou adénoïdectomie	6	100	9	61	8	67	9	51	15	36
	E755	Intervention non pratiquée	7	94	11	52	7	72	7	53	6	72
	C303	Autre intervention sur les membres inférieurs	8	87	6	78	12	47	15	39	28	18
	C282	Cholécystectomie	9	73	7	67	9	64	6	78	9	61
	C151	Endoscopie ou biopsie respiratoire, à l'exclusion de la laryngoscopie	10	69	17	41	18	39	10	49	11	39
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers SGCA			2,005		1,889		1,828		1,791		1,764	
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			3,200		2,974		2,927		2,669		2,744	
Dix premiers SGCA - Pourcentage du nombre total de sorties			62.7%		63.5%		62.5%		67.1%		64.3%	

Remarque 1 : L'ICIS avait mis à jour le groupeur des GCJ en 2007-2008 afin d'en améliorer la méthodologie et de l'harmoniser avec le Système global de classification ambulatoire (SGCA). À compter de 2011-2012, dans le cadre du remaniement de la méthodologie, le Système global de classification ambulatoire sera la seule méthodologie de regroupement et servira de complément aux deux bases de données (BDGP et SNISA).

Remarque 2 : Les cas ont été repartis à partir du Système global de classification ambulatoire (SGCA) au moyen du groupeur SGCA 2013 pour toutes les années. Les SGCA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties de 2013-2014.

Remarque 3 : À compter de 2003-2004, les chirurgies d'un jour ne comprennent que les cas traités dans le secteur d'activité de chirurgie d'un jour du SIG.

Remarque 4 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Tableau III - 5(c): Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS Zone	SGCA	Description du SGCA	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
			Rang	Cas								
RRS A	C010	Autre intervention sur le système nerveux	1	323	2	165	3	100	7	74	14	37
Zone 5	C060	Retrait de cataracte ou insertion d'un cristallin	2	273	1	277	1	245	1	265	1	248
	C252	Réparation d'une hernie, approche endoscopique	3	88	41	5	59	N/R	0	0	39	5
	C109	Intervention dentaire ou parodontale	4	85	5	69	6	73	8	70	4	92
	C453	Destruction de calculs des voies urinaires hautes par LOCEC (approche extracorporelle)	5	79	7	66	5	75	3	91	5	88
	C282	Cholécystectomie	6	76	4	93	16	36	0	0	0	0
	C459	Résection et biopsie de la prostate	7	69	9	57	29	12	39	5	44	N/R
	C253	Réparation d'une hernie, approche ouverte	8	54	3	105	2	110	2	136	2	122
	C354	Intervention sur la peau du visage et du cou	9	52	13	45	15	37	11	40	12	49
C310	Fixation ou fusion ouverte sans greffe	10	49	22	22	21	23	21	19	17	27	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers SGCA			1,148		904		711		700		668	
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			1,957		1,762		1,640		1,629		1,644	
Dix premiers SGCA - Pourcentage du nombre total de sorties			58.7%		51.3%		43.4%		43.0%		40.6%	

RRS Zone	SGCA	Description du SGCA	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
			Rang	Cas	Rang	Cas	Rang	Cas	Rang	Cas	Rang	Cas
RRS A	C060	Retrait de cataracte ou insertion d'un cristallin	1	901	1	1,055	1	1,428	1	1,396	1	1,488
Zone 6	C466	Dilatation ou curetage et ablation de l'endomètre	2	227	6	127	10	78	5	139	5	167
	C455	Interventions sur les voies urinaires basses	3	226	3	190	2	276	2	213	3	183
	C253	Réparation d'une hernie, approche ouverte	4	199	2	191	3	216	3	211	2	193
	C282	Cholécystectomie	5	151	4	170	7	122	6	114	7	122
	C302	Autre intervention sur le genou, à l'exception de la réparation du ligament croisé	6	139	5	129	4	155	4	166	4	169
	C303	Autre intervention sur les membres inférieurs	7	125	8	111	9	115	8	102	9	94
	C470	Interruption de grossesse	8	121	7	121	6	125	7	109	8	111
	E755	Intervention non pratiquée	9	83	14	56	14	50	12	66	12	65
C305	Intervention sur l'épaule	10	82	10	83	11	76	16	57	13	63	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers SGCA			2,254		2,233		2,641		2,573		2,655	
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			3,479		3,560		3,985		3,979		4,243	
Dix premiers SGCA - Pourcentage du nombre total de sorties			64.8%		62.7%		66.3%		64.7%		62.6%	

Remarque 1 : L'ICIS avait mis à jour le groupeur des GCJ en 2007-2008 afin d'en améliorer la méthodologie et de l'harmoniser avec le Système global de classification ambulatoire (SGCA). À compter de 2011-2012, dans le cadre du remaniement de la méthodologie, le Système global de classification ambulatoire sera la seule méthodologie de regroupement et servira de complément aux deux bases de données (BDGP et SNISA).

Remarque 2 : Les cas ont été repartis à partir du Système global de classification ambulatoire (SGCA) au moyen du groupeur SGCA 2013 pour toutes les années. Les SGCA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties de 2013-2014.

Remarque 3: À compter de 2003-2004, les chirurgies d'un jour ne comprennent que les cas traités dans le secteur d'activité de chirurgie d'un jour du SIG.

Remarque 4: Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Tableau III - 5(d): Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par région de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS Zone	SGCA	Description du SGCA	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
			Rang	Cas								
RHA B Zone 1	C303	Autre intervention sur les membres inférieurs	1	371	1	340	1	402	2	262	19	133
	C352	Chirurgie plastique ou autre du sein	2	262	2	229	9	176	11	153	15	146
	C253	Réparation d'une hernie, approche ouverte	3	224	3	214	6	225	3	256	6	266
	C351	Mastectomie partielle et totale	4	213	6	184	8	182	9	165	12	174
	E755	Intervention non pratiquée	5	212	7	181	5	229	7	189	14	154
	C455	Interventions sur les voies urinaires basses	6	190	4	207	11	147	12	149	13	173
	C101	Amygdalectomie ou adénoïdectomie	7	187	5	188	3	235	4	255	11	198
	C105	Myringotomie avec intubation	8	184	8	172	2	236	5	209	7	264
	C109	Intervention dentaire ou parodontale	9	165	9	162	10	153	8	173	16	136
C302	Autre intervention sur le genou, à l'exception de la réparation du ligament croisé	10	148	12	145	4	233	1	321	4	420	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers SGCA			2,156		2,022		2,218		2,132		2,064	
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			4,390		4,191		4,490		4,561		7,809	
Dix premiers SGCA - Pourcentage du nombre total de sorties			49.1%		48.2%		49.4%		46.7%		26.4%	

RRS Zone	SGCA	Description du SGCA	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
			Rang	Cas								
RHA B Zone 2	C060	Retrait de cataracte ou insertion d'un cristallin	1	2,600	1	2,379	1	2,354	1	2,154	1	1,947
	C109	Intervention dentaire ou parodontale	2	672	2	791	2	651	2	793	2	686
	C466	Dilatation ou curetage et ablation de l'endomètre	3	602	3	589	3	504	3	542	3	501
	C253	Réparation d'une hernie, approche ouverte	4	355	4	393	4	434	4	447	4	385
	C302	Autre intervention sur le genou, à l'exception de la réparation du ligament croisé	5	353	7	281	5	358	5	420	5	377
	C251	Examen du tube digestif	6	318	7	281	8	245	9	257	11	219
	C456	Autre intervention mineure sur les voies urinaires basses	7	286	6	290	7	285	8	273	8	277
	C282	Cholécystectomie	8	265	5	297	6	340	7	300	6	308
	C305	Intervention sur l'épaule	9	210	11	226	13	213	11	213	9	238
C254	Excision partielle de l'anus, du rectum ou de l'intestin	10	197	14	181	16	143	15	161	19	138	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers SGCA			5,858		5,708		5,527		5,560		5,076	
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			10,666		10,719		10,277		10,298		9,950	
Dix premiers SGCA - Pourcentage du nombre total de sorties			54.9%		53.3%		53.8%		54.0%		51.0%	

Remarque 1 : L'ICIS avait mis à jour le groupeur des GCJ en 2007-2008 afin d'en améliorer la méthodologie et de l'harmoniser avec le Système global de classification ambulatoire (SGCA). À compter de 2011-2012, dans le cadre du remaniement de la méthodologie, le Système global de classification ambulatoire sera la seule méthodologie de regroupement et servira de complément aux deux bases de données (BDGP et SNISA).

Remarque 2 : Les cas ont été repartis à partir du Système global de classification ambulatoire (SGCA) au moyen du groupeur SGCA 2013 pour toutes les années. Les SGCA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties de 2013-2014.

Remarque 3 : À compter de 2003-2004, les chirurgies d'un jour ne comprennent que les cas traités dans le secteur d'activité de chirurgie d'un jour du SIG.

Remarque 4 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Tableau III - 5(e): Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 10 premiers groupes du Système global de classification ambulatoire (SGCA) par région régionale de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

RRS Zone	SGCA	Description du SGCA	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
			Rang	Cas								
RHA B	C060	Retrait de cataracte ou insertion d'un cristallin	1	2,545	1	2,084	1	1,890	1	1,851	1	1,887
Zone 3	C457	Cytoscopie (examen de la vessie)	2	1,278	2	1,215	2	1,182	2	1,262	2	1,420
	C251	Examen du tube digestif	3	775	3	918	3	998	3	912	3	783
	C253	Réparation d'une hernie, approche ouverte	4	485	4	565	4	545	4	809	4	478
	C466	Dilatation ou curetage et ablation de l'endomètre	5	454	7	422	8	378	7	396	6	434
	C460	Vasectomie	6	429	11	307	11	313	12	292	13	265
	E755	Intervention non pratiquée	7	390	8	364	7	381	8	382	8	336
	C456	Autre intervention mineure sur les voies urinaires basses	8	375	6	440	5	417	5	443	5	457
	C254	Excision partielle de l'anus, du rectum ou de l'intestin	9	355	5	445	9	343	9	322	10	299
C005	Libération du canal carpien, approche ouverte	10	339	14	269	14	279	14	260	21	174	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers SGCA			7,425		7,029		6,726		6,929		6,533	
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			13,448		12,886		12,949		12,670		12,623	
Dix premiers SGCA - Pourcentage du nombre total de sorties			55.2%		54.5%		51.9%		54.7%		51.8%	

RRS Zone	SGCA	Description du SGCA	2013-2014		2012-2013		2011-2012		2010-2011		2009-2010	
			Rang	Cas								
RHA B	C060	Retrait de cataracte ou insertion d'un cristallin	1	827	1	939	1	851	1	850	1	787
Zone 7	C109	Intervention dentaire ou parodontale	2	196	2	191	2	212	2	224	2	232
	C456	Autre intervention mineure sur les voies urinaires basses	3	136	3	146	3	121	3	125	4	106
	C466	Dilatation ou curetage et ablation de l'endomètre	4	128	4	114	5	105	4	118	3	116
	C454	Retrait et destruction de calculs des voies urinaires hautes	5	77	9	61	9	54	14	41	11	51
	C005	Libération du canal carpien, approche ouverte	6	71	5	79	6	65	10	43	6	72
	C282	Cholécystectomie	7	66	6	73	8	57	8	60	5	81
	C302	Autre intervention sur le genou, à l'exception de la réparation du ligament croisé	8	58	9	61	17	37	9	47	13	47
	C459	Résection et biopsie de la prostate	8	58	8	62	4	110	5	95	8	64
C465	Ligature des trompes	10	57	14	44	12	53	12	42	9	61	
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 premiers SGCA			1,674		1,770		1,665		1,645		1,617	
Nombre total de sorties pour la RRS et zone			2,860		2,998		2,739		2,720		2,700	
Dix premiers SGCA - Pourcentage du nombre total de sorties			58.5%		59.0%		60.8%		60.5%		59.9%	

Remarque 1 : L'ICIS avait mis à jour le groupeur des GCJ en 2007-2008 afin d'en améliorer la méthodologie et de l'harmoniser avec le Système global de classification ambulatoire (SGCA). À compter de 2011-2012, dans le cadre du remaniement de la méthodologie, le Système global de classification ambulatoire sera la seule méthodologie de regroupement et servira de complément aux deux bases de données (BDGP et SNISA).

Remarque 2 : Les cas ont été repartis à partir du Système global de classification ambulatoire (SGCA) au moyen du groupeur SGCA 2013 pour toutes les années. Les SGCA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties de 2013-2014.

Remarque 3 : À compter de 2003-2004, les chirurgies d'un jour ne comprennent que les cas traités dans le secteur d'activité de chirurgie d'un jour du SIG.

Remarque 4 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2013-2014 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2013-2014, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2013. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Tableau III - 6: Sorties des soins de courte durée avec des jours à un niveau de soins alternatif (NSA) par région de la santé, de 2009-2010 à 2013-2014

a) Sorties avec des jours NSA

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	295	397	355	485	504	-11.7%	34.6%	-10.6%	36.6%	3.9%
RRS A Zone 4	359	428	439	406	386	-13.9%	19.2%	2.6%	-7.5%	-4.9%
RRS A Zone 5	246	258	307	247	266	-12.5%	4.9%	19.0%	-19.5%	7.7%
RRS A Zone 6	952	1,127	1,286	1,376	1,447	21.3%	18.4%	14.1%	7.0%	5.2%
RRS A	1,852	2,210	2,387	2,514	2,603	1.9%	19.3%	8.0%	5.3%	3.5%
RHA B Zone 1	301	265	265	268	351	-8.8%	-12.0%	0.0%	1.1%	31.0%
RHA B Zone 2	869	965	876	907	880	-2.8%	11.0%	-9.2%	3.5%	-3.0%
RHA B Zone 3	632	640	558	529	431	-10.1%	1.3%	-12.8%	-5.2%	-18.5%
RHA B Zone 7	166	208	226	199	246	-12.6%	25.3%	8.7%	-11.9%	23.6%
RHA B	1,968	2,078	1,925	1,903	1,908	-7.0%	5.6%	-7.4%	-1.1%	0.3%
Total	3,820	4,288	4,312	4,417	4,511	-2.9%	12.3%	0.6%	2.4%	2.1%

b) Jours NSA

RRS	Jours NSA					Changement en % d'une année à l'autre				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	18,687	19,183	18,597	20,255	18,649	20.4%	2.7%	-3.1%	8.9%	-7.9%
RRS A Zone 4	8,097	14,015	13,841	15,672	13,063	-15.9%	73.1%	-1.2%	13.2%	-16.6%
RRS A Zone 5	7,348	6,939	7,358	7,912	11,617	92.6%	-5.6%	6.0%	7.5%	46.8%
RRS A Zone 6	23,462	23,271	18,657	31,602	29,236	39.6%	-0.8%	-19.8%	69.4%	-7.5%
RRS A	57,594	63,408	58,453	75,441	72,565	25.8%	10.1%	-7.8%	29.1%	-3.8%
RHA B Zone 1	24,993	16,009	23,080	19,914	23,290	35.4%	-35.9%	44.2%	-13.7%	17.0%
RHA B Zone 2	38,926	51,394	35,448	42,186	50,339	34.3%	32.0%	-31.0%	19.0%	19.3%
RHA B Zone 3	22,323	30,032	23,193	27,706	25,945	-12.1%	34.5%	-22.8%	19.5%	-6.4%
RHA B Zone 7	11,012	13,764	11,608	10,591	15,066	9.6%	25.0%	-15.7%	-8.8%	42.3%
RHA B	97,254	111,199	93,329	100,397	114,640	17.4%	14.3%	-16.1%	7.6%	14.2%
Total	154,848	174,607	151,782	175,838	187,205	20.4%	12.8%	-13.1%	15.8%	6.5%

RRS	Jours NSA comme % du total des jours d'ho		
	2009-2010	2010-2011	2011-2012
RRS A Zone 1	21.2%	21.2%	20.7%
RRS A Zone 4	15.1%	25.1%	23.9%
RRS A Zone 5	20.2%	17.9%	19.3%
RRS A Zone 6	28.0%	28.8%	25.7%
RRS A	22.0%	23.8%	22.6%
RHA B Zone 1	18.9%	13.1%	18.2%
RHA B Zone 2	22.7%	27.3%	20.6%
RHA B Zone 3	16.0%	19.9%	16.5%
RHA B Zone 7	25.5%	29.8%	26.3%
RHA B	20.0%	21.9%	19.3%
Total	20.7%	22.6%	20.5%

c) Âge moyen des patients avec des jours NSA

RRS	Âge moyen					Âge médian				
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RRS A Zone 1	71	75	76	69	71	79	79	78	78	78
RRS A Zone 4	78	77	76	78	78	82	80	81	77	79
RRS A Zone 5	75	78	78	75	75	79	82	81	81	81
RRS A Zone 6	73	73	71	72	73	80	80	81	80	80
RRS A	73	75	74	73	73	78	77	75	76	76
RHA B Zone 1	78	79	79	80	78	81	81	81	80	81
RHA B Zone 2	77	77	77	75	77	83	84	84	83	82
RHA B Zone 3	76	75	74	75	76	80	81	81	80	81
RHA B Zone 7	75	78	75	74	75	81	81	81	79	81
RHA B	77	77	76	76	77	82	82	80	81	79
Total	75	76	75	74	75	80	80	80	79	79

d) Âge médian des patients avec des jours NSA

Remarque 1 : Lorsqu'un patient occupe un lit de soins de courte durée dans un établissement, mais que son état ne nécessite pas le niveau de ressources ou de services dont il bénéficie, il doit être désigné NSA par le médecin ou son représentant.

Remarque 2 : Un foyer de soins a ouvert ses portes pendant l'exercice financier 2009-2010 dans les régions sanitaires 1 (février 2010) et 2 (mars 2010).

Remarque 3 : Un foyer de soins a ouvert ses portes pendant l'exercice financier 2010-2011 dans la région sanitaire 3 (juin 2010).

Remarque 4 : Exclut les patients avec des jours NSA qui sont actuellement à l'hôpital et n'ont pas encore obtenu leur congé.

Remarque 5 : Exclut le total des jours d'hospitalisation des patients ayant obtenu leur congé avec des jours NSA.

Section IV

Dépenses et statistiques par centre d'activité

Section IV : Sommaire des dépenses et statistiques par centre d'activité

Ces rapports présentent les données financières et statistiques au niveau du centre d'activité ou du service.

La **section IV** présente l'information se rapportant à la charge de travail ainsi qu'un nombre d'indicateurs calculés pour chacun des centres d'activités. Ces indicateurs comprennent le nombre d'heures travaillées du personnel par jour-patient, par cas ou par consultation, ainsi que les unités de charge de travail par heure travaillée. Notons que les unités de charge de travail sont mesurées en minutes. Il s'agit d'un indicateur de la productivité du travail. Par exemple, un rapport de 50 indique que l'équivalent de 50 unités de charge de travail (ou minutes standard) a été effectué dans une heure travaillée (ou en 60 minutes). Cette donnée pourrait être interprétée comme un niveau de productivité de 83 %. Notons que certains autres facteurs (à part la productivité du travail) ont un effet sur la valeur des indicateurs, y compris la qualité des données sur les systèmes de charge de travail utilisés pour produire les données sur la charge de travail.

Les activités liées aux bénéficiaires de services sont des activités du personnel producteur d'unités qui supposent la prestation de services à un bénéficiaire précis, ou en son nom. Ces activités contribuent directement à la réalisation du mandat de services primaires du centre d'activités. Il peut par exemple s'agir d'évaluations, d'interventions thérapeutiques, de consultations ou de collaborations.

Les activités non liées aux bénéficiaires de services sont des activités du personnel producteur d'unités qui font partie intégrante des activités du centre, mais qui ne supposent pas la prestation de services à des bénéficiaires ou à leurs proches. Il peut par exemple s'agir de la participation à des formations obligatoires ou à des programmes internes, à des recherches, à des réunions ou à des activités permettant d'assurer le bon fonctionnement du service.

Les dépenses déclarées à la section IV ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération médicale et les dépenses interservices.

Le coût par unité de service calculé pour certains centres d'activités de soins aux patients ne devrait pas être utilisé pour évaluer l'efficacité ou le rendement relatif des RRS. Les indicateurs ne figurent qu'à titre de renseignements généraux sur les activités des centres d'activités dans chaque RRS.

En 2004-2005, la formule de répartition du coût total de l'administration des soins infirmiers (Administration des soins infirmiers – patients hospitalisés, Ressources cliniques et Administration - clinique), des ressources médicales et de l'administration des services diagnostiques et thérapeutiques (Imagerie diagnostique, Laboratoire clinique, Services de réadaptation) a été appliquée aux centres d'activité consommateurs en fonction du pourcentage des dépenses totales attribuées à chacun des centres d'activité en question. **En 2007-2008, cette affectation a été retirée afin de faciliter le calcul des indicateurs tenant compte des dépenses directes seulement.**

À compter de 2001-2002, les RRS ont commencé à employer des définitions uniformes pour attribuer des données de rémunération aux grands groupes professionnels. Il existe trois groupes de ce type : le personnel producteur d'unités de service (PPU), le personnel de gestion et de soutien des opérations (GSO) et le personnel médical (MED). Voir le glossaire pour la définition des grands groupes professionnels. Parmi tous les indicateurs de cette section pour lesquels on se sert des heures travaillées (p. ex. unités de charge de travail par heure travaillée), seules les heures travaillées par le PPU sont utilisées car les heures travaillées du GSO et du médical ne correspondent à aucune charge de travail pouvant servir pour la comparaison.

Voici une description des catégories d'activités présentées par centres d'activités décrits dans la section IV est les suivantes :

Tableaux IV-1(a) à IV-1(d) : Soins infirmiers aux patients hospitalisés : dépenses, heures rémunérées et compensées par un congé, statistiques, unités de charge de travail et indicateurs par centre d'activité

Ces tableaux contiennent plus d'information sur le rapport entre les ressources humaines en soins infirmiers (mesurés par le biais des heures travaillées par PPU), les unités de charge de travail et les activités relatives aux soins infirmiers fournis aux patients (mesurée en jour-patient).

Les dépenses totales incluent non seulement la rémunération du personnel infirmier mais tous les coûts encourus par les centres d'activités de soins infirmiers y compris ceux reliés notamment au personnel de bureau et au personnel de gestion, aux médicaments et aux fournitures médicales et chirurgicales. Le coût quotidien des centres d'activité plus exigeants en termes de ressources, comme l'unité de soins intensifs, est évidemment plus élevé que pour une unité de soins de médecine ou de chirurgie. Les unités de soins de longue durée, par contre, exigent moins de ressources et présentent un coût quotidien moins élevé qu'une unité moyenne de soins de courte durée.

Le nombre d'heures du PPU par jour-présence est un indicateur axé à la fois sur la demande de service infirmiers, déterminée par le degré d'acuité des cas, et par les modèles de dotation et la productivité du personnel infirmier. L'indicateur « Unités de charge de travail reliées aux bénéficiaires de service par jour patient » est une mesure pour aider à déterminer les ressources nécessaires pour répondre à la demande de soins. L'indicateur « Unités de travail par heure travaillée » est une mesure de la productivité du personnel qui travaille à répondre aux besoins du centre d'activité. Les différences entre certains centres d'activités sont reflétées par les différents soins requis par type de population de patients.

Notons que les RRS exploitant de plus petits hôpitaux sont souvent défavorisées du point de vue de l'efficacité en raison des économies d'échelle.

Tableaux IV-2(a) à IV-2(c) : Salle d'opération/salle de réveil/chirurgie d'un jour : total des dépenses, heures, statistiques et indicateurs

Ces tableaux présentent des informations semblables à celles du tableau IV-1 ci-dessus pour la salle d'opération. Notons que l'activité relative à la salle d'opération n'est pas mesurée en jour-présence mais en cas / consultations en chirurgie. Les cas / consultations en chirurgie peuvent se rapporter aux patients hospitalisés ou aux patients en traitement de jour. Les « autres cas de chirurgie » réfèrent aux cas de chirurgie non chirurgicaux qui peuvent être effectués dans un des centres d'activités chirurgicales (p. ex., ECT, Angio). Le coût par cas de chirurgie comprend les coûts de la salle d'opération/salle de réveil/chirurgie d'un jour sur le nombre total de cas de chirurgie ou non chirurgical effectués. Les volumes rapportés par l'entremise du SIG peuvent être différents de ceux rapportés au moyen du BDCP car il existe une différence dans la façon dont est appliquée la définition dans les deux bases de données. L'information provenant du SIG est destinée à mesurer l'utilisation et la productivité du personnel.

Note : La variation élevée entre les indicateurs de la charge de travail est indicative du niveau d'implémentation de la mesure de la charge de travail dans les centres d'activités, ce qui implique que l'indicateur ne devrait pas être utilisé à titre comparatif.

Tableau IV-3 : Activité des services ambulatoires par RRS

Ce tableau donne la tendance du nombre de consultations à la salle d'urgence, aux soins jour/nuit et des cliniques ainsi que les consultations externes aux unités de soins pour patients hospitalisés. On a noté une diminution du nombre de visites en salle d'urgence (3,4 %). Les consultations de patients hospitalisés à une clinique externe indiquent un patient qui est suivi en externe tout en étant reconnu comme un patient hospitalisé. Nous devons aussi reconnaître que, pour les années antérieures, les RRS n'utilisent sans doute pas toutes une définition comparable lors de la comptabilisation des consultations ambulatoires.

Le Comité coordonnateur du Système d'information de gestion continue de travailler à l'élimination des incohérences.

Tableaux IV-4(a) à IV-4(d) : Salle d'urgence/Soins jour/nuit/Cliniques : total des dépenses, heures, statistiques et indicateurs

Ces tableaux présentent des informations semblables à celles des tableaux IV-3 ci-dessus pour les services en soins ambulatoires (incluant la salle d'urgence et soins jour/nuit et cliniques) en plus de détail. « Autres consultations » à l'urgence incluent les consultations datées qui se produisent en l'absence d'une structure formelle de cliniques ambulatoires et les services sont donc offerts en urgence. Les consultations à l'urgence sont maintenant comptabilisées par niveau de triage de 1 à 5. Notons que l'activité des services de soins ambulatoires est mesurée par le nombre de consultations de patients. « Jour présence en urgence » est une statistique qui indique le degré auquel les salles d'urgence des RRS ont fourni des soins aux patients admis qui ne pouvaient pas être transférés immédiatement à un lit pour patient hospitalisé. Comme les coûts associés à ces jours présence ne peuvent pas être déterminés facilement, le coût par consultation pourrait être plus élevé pour une salle d'urgence totalisant plus de jours présence.

Tableaux IV-5(a) à IV-5(d) : Laboratoires cliniques : dépenses, heures travaillées et compensées par un congé, unités de charge de travail par type de service et par bénéficiaire de services, et indicateurs

Ces tableaux affichent des données et des indicateurs portant sur les laboratoires cliniques. Le tableau IV-5(a) indique la ventilation des charges de travail par centre d'activité de laboratoire. Les unités de charge de travail donnent un aperçu des ressources humaines dépensées pour fournir les divers services de laboratoire. Par exemple, le tableau peut être interprété comme s'il indique que, à l'échelle provinciale, 24,0 % des ressources des laboratoires cliniques sont consacrées à la chimie clinique [Tableau IV-5(d)]. Le tableau IV-5(b) indique la ventilation de la charge de travail par bénéficiaire des services de laboratoire (patients hospitalisés, patients externes, contrôle de la qualité, etc.). Le tableau IV-5(c) nous donne les indicateurs incluant le coût par unité de charge de travail ainsi le nombre d'unités de charge de travail par heure travaillée pour les divers centres d'activité de laboratoire.

Nota : En 2009-2010, pour les laboratoires cliniques, le regroupement par centre d'activité a été ajusté en fonction des nouvelles normes nationales du SIG. Pour certains centres d'activité, cela aura une incidence sur les comparaisons avec les années précédentes. Les unités de charge de travail ne doivent pas être comparées à celles d'autres provinces et territoires, car le Nouveau-Brunswick se sert encore des normes de PICIS préalables à 2009.

Tableaux IV-6(a) à IV-6(c) : Imagerie médicale : dépenses, heures travaillées et compensées par un congé, unités de charge de travail par type de service, nombre d'examen/ interventions et indicateurs

Ces tableaux fournissent des informations très semblables à celles des tableaux IV-5 ci-dessus mais pour l'imagerie médicale. La charge de travail reliée aux patients hospitalisés est de 16,2 % du total de la charge de travail pour l'imagerie médicale [tableau IV-6(b)]. Notons que l'indicateur sur le nombre d'unités de charge de travail par examen présenté dans le tableau IV-6(c) est une mesure de l'intensité moyenne des ressources humaines nécessaires aux examens effectués dans chaque RRS.

En 2007-2008, ces tableaux ont été révisés afin de distinguer les services de radiographie, de mammographie et d'angiographie d'intervention. La comparaison avec les rapports annuels précédents n'est pas recommandée en raison de ce changement.

Tableaux IV-7(a) – IV-7(c) Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive et Laboratoires vasculaires : total des dépenses, heures travaillées et compensées par un congé et unités de charge de travail par bénéficiaire de service et indicateurs

Ces tableaux fournissent des informations semblables à celles du tableau IV-6 ci-dessus, mais pour les secteurs Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive, Échocardiologie et Laboratoires vasculaires. L'établissement de rapports sur la charge de travail est devenu une exigence pour 2006-2007. L'activité reliée aux patients est mesurée par le nombre d'examen. En 2007-2008, ces tableaux ont été révisés pour séparer les rubriques Échocardiologie et Cardiologie non effractive.

Le tableau IV-7(b) indique la ventilation des unités de charge de travail par service relié et non relié aux bénéficiaires de service des divers centres d'activité.

Le tableau IV-7(c) fournit des indicateurs sur le coût ainsi que les ressources par unité d'activité pour les disciplines présentées au tableau IV-7(a). Une comparaison n'est pas recommandée entre les diverses RRS dues aux différences dans les pratiques et standards.

Tableaux IV-8(a) à IV-8(e) : Autres services diagnostiques et thérapeutiques : dépenses, heures travaillées et compensées par un congé, unités de charge de travail par bénéficiaire de service et indicateurs

Ces tableaux fournissent des informations semblables à celles des tableaux IV-7 ci-dessus mais pour Autres services diagnostiques et thérapeutiques. La comptabilisation de la charge de travail pour les thérapies est devenue une exigence en 2004-2005. Les activités se rapportant aux patients dans les services thérapeutiques sont mesurées en fonction des présences et des contacts téléphoniques.

On compte un jour de fréquentation pour chaque jour au cours duquel des soins sont prodigués à un patient, peu importe le nombre d'interventions effectuées durant la journée. Si un patient externe fréquente le service de physiothérapie 20 fois durant l'année (à 20 jours différents), alors 20 jours de fréquentation sont enregistrés. Les disciplines thérapeutiques travaillent à améliorer la qualité des données comptabilisées.

Les dépenses ne comprennent pas les montants affectés pour l'administration, la rémunération des médecins et les dépenses interservices. Les heures de disponibilité sont également exclues.

Les dépenses et la charge de travail des unités associées aux Services de traitement des dépendances, aux centres de santé communautaires et au Programme extra-mural sont exclues de ces données.

Les données sur la zone 3 de la RRS B comprennent celles qui portent sur le Centre de réadaptation Stan-Cassidy (centre de réadaptation tertiaire provincial).

La rubrique « Orthophonie » n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Pour l'exercice 2009-2010, les services de radio-oncologie ont été intégrés dans les tableaux 8 de la section IV. Ce service vérifie actuellement ses données, ce qui permettra de valider les résultats des mesures de la charge de travail. Il est à noter que le fractionnement et les techniques de traitement varient selon les centres, ce qui explique les différences dans les résultats des indicateurs. Pour la Zone 2 de la RHA B, la comptabilisation englobe les ETP de trois agents administratifs et deux infirmières immatriculées.

Dans les tableaux IV-8(a) à IV-8(d), l'inhalothérapie est à présent comptabilisée dans les procédures et non plus dans les jours de fréquentation. Les indicateurs ont été recalculés pour que les statistiques tiennent compte de cette modification.

Se référer au glossaire pour des définitions additionnelles.

Le tableau IV-8(b) indique la ventilation des unités de charge de travail par bénéficiaire de services en ce qui concerne nombre d'autres centres d'activité diagnostique et thérapeutique (autres que les laboratoires et l'imagerie). La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de services comprend les activités qui contribuent à l'amélioration des normes de soins aux patients et aux pratiques cliniques exemplaires (p. ex., recherche, participation à un comité sur la pratique professionnelle, formation, projets sur l'amélioration de la qualité).

Le tableau IV-8(c) fournit des indicateurs sur le coût ainsi que les ressources par unité d'activité pour les disciplines présentées au tableau IV-8(a). Une comparaison n'est pas recommandée entre les diverses RRS dues aux différences dans les pratiques et les normes.

Le tableau IV-8(d) illustre les liens (données exprimées en pourcentage) entre la charge de travail associée aux patients hospitalisés et aux patients externes.

Le tableau IV-8(e) présente un résumé de la productivité liée aux bénéficiaires de services (charge de travail liée aux bénéficiaires de services divisée par les heures travaillées du PPU x 100) par rapport à la productivité totale (total des heures de charge de travail divisé par les heures travaillées du PPU x 100).

Tableaux IV-9(a) à IV-9(e) : Programme extra-mural : dépenses, heures travaillées et compensées par un congé, unités de charge de travail par discipline et indicateurs

Ces tableaux présentent une ventilation des coûts, des statistiques sur les activités liées au service et de la charge de travail par RRS ainsi que par discipline professionnelle. Les indicateurs mesurent le coût et la charge de travail par jour de présence, par heure travaillée et par unité de charge de travail. Semblable aux autres disciplines, les indicateurs sont une mesure de la productivité des ressources, du travail effectué ainsi que du coût de la prestation du service. Le coût par heure travaillée peut être influencé par les déplacements associés à la prestation des soins.

Tableau IV-10(a) et (b) : Indicateurs de Service de buanderie et service alimentaire

Ces tableaux indiquent le coût par unité des indicateurs d'activité pour les deux centres d'activité de soutien : les services de buanderie et les services alimentaires. Les deux sont choisis simplement parce qu'il y a des statistiques fiables pour mesurer leur activité : Les kilogrammes de la blanchisserie nettoyés pour les services de buanderie et les jours-repas des patients pour les services alimentaires aux patients.

Pendant l'exercice budgétaire 2007-2008, le tableau IV-10(b) a été révisé afin d'inclure les jours-repas non reliés aux bénéficiaires de services. La révision donne un meilleur aperçu des activités réelles se déroulant dans le centre d'activité des services alimentaires aux patients. Les jours-repas non reliés aux bénéficiaires de services peuvent comprendre des repas fournis aux patients à l'extérieur de l'organisme.

Un jour-repas des patients est composé de la consommation de nourriture d'un patient équivalent à trois repas ainsi que les suppléments alimentaires nécessaires pour une journée. Les coûts peuvent être affectés par la méthode utilisée lors de la préparation et de la distribution des repas.

Il est conseillé de ne pas tirer de conclusions de nature comparative seulement à partir du coût des jours-repas des patients par RRS, car plusieurs variables influent sur la variation des coûts (p. ex. le nombre de patients par établissement et le nombre d'établissements par RRS; de même que les processus entourant la prestation des services).

Chaque tableau comporte des notes qui expliquent les inclusions, exclusions et circonstances particulières aux RRS qui occasionnent des différences significatives dans les données.

Les services de buanderie ont été cédés à FacilicorpNB au cours de l'exercice financier 2012-2013. Des travaux de révision et de validation des normes et des processus d'établissement de rapports sont actuellement menés.

Tableau IV-1(a): Total des dépenses, heures travaillées, heures rémunérées et compensées par un congé et jours-patients des soins infirmiers, par centre d'activités - 2013/2014 - Page 1 de 2

	Services médicaux-patients hospitalisés				Services chirurgicaux-patients hospitalisés				Services médicaux et chirurgicaux			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients
RRS A Zone 1	15,956,303	265,933	56,889	47,437	7,767,851	133,096	27,465	21,272	0	0	0	0
RRS A Zone 4	5,347,258	107,931	27,492	17,956	3,456,343	61,688	15,842	7,979	3,026,101	63,158	17,062	10,304
RRS A Zone 5	4,711,251	102,350	19,865	16,156	0	0	0	0	3,003,329	57,104	12,607	7,092
RRS A Zone 6	16,939,778	325,406	69,013	47,758	3,424,869	58,582	12,693	7,937	0	0	0	0
RRS A	42,954,589	801,620	173,258	129,307	14,649,063	253,366	56,000	37,188	6,029,430	120,262	29,668	17,396
RHA B Zone 1	21,479,535	362,841	71,773	62,272	8,736,551	145,972	29,961	23,475	2,864,707	49,066	9,335	7,353
RHA B Zone 2	23,746,432	480,601	98,984	81,856	21,077,299	373,235	79,666	50,931	2,646,128	51,071	11,024	8,815
RHA B Zone 3	16,629,238	324,470	65,906	54,398	8,592,164	153,518	32,569	24,309	10,021,617	182,370	41,115	29,829
RHA B Zone 7	5,991,656	121,988	23,282	21,526	3,519,000	63,886	12,137	10,377	0	0	0	0
RHA B	67,846,861	1,289,899	259,944	220,052	41,925,015	736,612	154,333	109,092	15,532,452	282,507	61,474	45,997
Total	110,801,451	2,091,519	433,203	349,359	56,574,077	989,978	210,333	146,280	21,561,883	402,769	91,142	63,393

	Psychiatrie				Unité de réadaptation - patients hospitalisés				Soins palliatifs			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients
RRS A Zone 1	2,380,288	37,473	7,945	6,698	2,432,011	50,175	9,145	9,383	1,069,273	18,224	3,322	2,051
RRS A Zone 4	1,752,249	29,180	7,479	3,754	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	15,480,811	360,227	65,275	55,656	0	0	0	0	1,071,626	19,764	4,444	1,884
RRS A Zone 6	2,326,282	36,556	7,836	8,814	0	0	0	0	717,693	13,007	2,580	3,370
RRS A	21,939,630	463,436	88,534	74,922	2,432,011	50,175	9,145	9,383	2,858,593	50,995	10,347	7,305
RHA B Zone 1	3,302,921	63,266	11,140	8,110	1,597,016	31,398	6,261	5,104	0	0	0	0
RHA B Zone 2	6,269,173	123,626	25,667	21,988	1,909,841	30,954	6,353	6,452	1,344,775	21,071	4,414	2,700
RHA B Zone 3	2,408,380	40,226	9,722	6,937	5,244,331	101,286	21,178	15,033	0	0	0	0
RHA B Zone 7	1,426,343	22,695	5,250	3,060	1,961,224	41,222	8,928	7,849	0	0	0	0
RHA B	13,406,817	249,813	51,780	40,095	10,712,412	204,859	42,720	34,438	1,344,775	21,071	4,414	2,700
Total	35,346,448	713,249	140,314	115,017	13,144,423	255,034	51,865	43,821	4,203,367	72,066	14,761	10,005

Remarque 1 : Les soins psychiatriques comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux et les établissements de soins psychiatriques (Restigouche et Centracare).

Remarque 2 : Les heures peuvent représenter celles consacrées pour les services aux patients des cliniques externes, qui ne comportent pas de jours-patient. Les RRS comportant des activités accrues reliées aux patients traités en clinique externe au sein de leurs unités pour patients hospitalisés pourraient donc sembler avoir un ratio plus élevé d'heures par jour.

Remarque 3 : Dans la RHA B Zone 7, " Soins intensifs " comprend la surveillance par télémétrie.

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(a): Total des dépenses, heures travaillées, heures rémunérées et compensées par un congé et jours-patients des soins infirmiers, par centre d'activités - 2013/2014 - Page 2 de 2

	Soins intensif				Obstétrique				Pédiatrie			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients
RRS A Zone 1	5,002,282	70,141	16,433	4,271	3,751,479	55,012	13,782	5,524	1,670,331	25,392	6,024	3,447
RRS A Zone 4	3,138,743	43,704	11,310	2,456	3,480,422	55,507	14,438	6,067	2,413,198	43,273	10,416	4,445
RRS A Zone 5	1,888,439	28,238	6,183	1,434	2,652,554	48,724	9,546	5,371	0	0	0	0
RRS A Zone 6	3,617,585	43,243	11,041	2,033	4,265,785	65,595	17,865	5,639	1,609,699	26,583	5,695	3,216
RRS A	13,647,049	185,326	44,967	10,194	14,150,240	224,838	55,631	22,601	5,693,228	95,247	22,135	11,108
RHA B Zone 1	11,722,293	159,167	41,914	8,948	5,283,217	81,916	20,140	8,986	2,443,578	39,464	8,675	3,787
RHA B Zone 2	15,568,302	240,370	49,777	14,187	5,693,878	90,147	22,563	9,376	1,754,582	23,955	8,607	2,517
RHA B Zone 3	10,396,088	145,982	36,336	9,814	7,001,647	110,578	23,101	10,556	2,421,650	42,539	8,293	4,404
RHA B Zone 7	2,821,151	37,882	7,587	2,231	2,713,551	37,322	10,733	4,802	1,349,600	19,381	5,822	2,709
RHA B	40,507,834	583,401	135,614	35,180	20,692,292	319,963	76,536	33,720	7,969,410	125,340	31,397	13,417
Total	54,154,883	768,727	180,582	45,374	34,842,533	544,801	132,167	56,321	13,662,638	220,587	53,532	24,525

	Soins prolongés				Total			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours - patients
RRS A Zone 1	4,532,326	94,299	17,308	23,152	44,562,145	749,745	158,313	123,235
RRS A Zone 4	3,077,164	69,201	16,214	11,923	25,691,476	473,643	120,252	64,884
RRS A Zone 5	4,440,497	84,691	19,207	16,203	33,248,508	701,097	137,127	103,796
RRS A Zone 6	3,328,428	73,816	16,504	16,021	36,230,119	642,789	143,227	94,788
RRS A	15,378,414	322,007	69,233	67,299	139,732,248	2,567,274	558,920	386,703
RHA B Zone 1	3,210,274	62,766	13,067	13,008	60,640,091	995,856	212,266	141,043
RHA B Zone 2	13,904,083	290,624	62,739	69,874	93,914,493	1,725,654	369,794	268,696
RHA B Zone 3	4,462,008	94,290	18,492	22,688	67,177,124	1,195,259	256,712	177,968
RHA B Zone 7	0	0	0	0	19,782,526	344,376	73,738	52,554
RHA B	21,576,365	447,680	94,298	105,570	241,514,233	4,261,145	912,510	640,261
Total	36,954,780	769,687	163,531	172,869	381,246,481	6,828,418	1,471,430	1,026,964

Remarque 1 : Les soins psychiatriques comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux et les établissements de soins psychiatriques (Restigouche et Centracare).

Remarque 2 : Les heures peuvent représenter celles consacrées pour les services aux patients des cliniques externes, qui ne comportent pas de jours-patient. Les RRS comportant des activités accrues reliées aux patients traités en clinique externe au sein de leurs unités pour patients hospitalisés pourraient donc sembler avoir un ratio plus élevé d'heures par jour.

Remarque 3 : Dans la RHA B Zone 7, " Soins intensifs " comprend la surveillance par télémétrie.

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(b): Unités de charge de travail des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2013-2014 - Page 1 de 2

	Services médicaux-patients hospitalisés			Services chirurgicaux-patients hospitalisés			Services médicaux et chirurgicaux		
	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail
RRS A Zone 1	10,917,430	1,761,365	12,678,795	5,725,056	1,041,710	6,766,766	0	0	0
RRS A Zone 4	5,002,460	774,050	5,776,510	2,262,685	383,982	2,646,667	2,279,127	450,559	2,729,686
RRS A Zone 5	3,488,011	334,213	3,822,224	0	0	0	1,624,935	143,485	1,768,420
RRS A Zone 6	14,365,633	2,411,862	16,777,495	2,122,286	561,058	2,683,344	0	0	0
RRS A	33,773,534	5,281,490	39,055,024	10,110,027	1,986,750	12,096,777	3,904,062	594,044	4,498,106
RHA B Zone 1	16,497,178	2,137,444	18,634,622	6,661,060	590,862	7,251,922	2,441,760	163,766	2,605,526
RHA B Zone 2	22,489,233	3,129,124	25,618,357	19,262,509	1,787,794	21,050,303	2,732,062	342,461	3,074,523
RHA B Zone 3	15,276,904	1,243,361	16,520,265	7,442,288	547,061	7,989,349	8,557,760	785,644	9,343,404
RHA B Zone 7	5,564,044	713,156	6,277,200	3,166,691	310,230	3,476,921	0	0	0
RHA B	59,827,359	7,223,085	67,050,444	36,532,548	3,235,947	39,768,495	13,731,582	1,291,871	15,023,453
Total	93,600,893	12,504,575	106,105,468	46,642,575	5,222,697	51,865,272	17,635,644	1,885,915	19,521,559

	Psychiatrie			Unité de réadaptation - patients hospitalisés			Soins palliatifs		
	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail
RRS A Zone 1	1,130,790	173,267	1,304,057	2,037,718	349,132	2,386,850	702,607	164,894	867,501
RRS A Zone 4	860,960	264,603	1,125,563	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	0	0	0	0	0	0	535,895	70,635	606,530
RRS A Zone 6	1,859,756	235,589	2,095,345	0	0	0	1,399,551	180,775	1,580,326
RRS A	3,851,506	673,459	4,524,965	2,037,718	349,132	2,386,850	2,638,053	416,304	3,054,357
RHA B Zone 1	2,088,932	288,972	2,377,904	1,517,518	100,432	1,617,950	0	0	0
RHA B Zone 2	8,159,530	753,005	8,912,535	1,619,968	247,154	1,867,122	997,387	250,535	1,247,922
RHA B Zone 3	1,809,989	403,024	2,213,013	4,463,195	432,056	4,895,251	0	0	0
RHA B Zone 7	860,690	155,456	1,016,146	1,955,900	273,133	2,229,033	0	0	0
RHA B	12,919,141	1,600,457	14,519,598	9,556,581	1,052,775	10,609,356	997,387	250,535	1,247,922
Total	16,770,647	2,273,916	19,044,563	11,594,299	1,401,907	12,996,206	3,635,440	666,839	4,302,279

Remarque 1 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 2 : Dans la RHA B Zone 7, "Soins intensifs" comprend la surveillance par téléométrie.

Remarque 3 : Dans la RRS A Zone 5, le Centre hospitalier Restigouche et l'unité de psychiatrie régionale ne rapportent pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats totaux relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(b): Unités de charge de travail des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2013-2014 - Page 2 de 2

	Soins intensif			Obstétrique			Pédiatrie		
	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail
RRS A Zone 1	2,586,918	251,681	2,838,599	1,650,824	403,419	2,054,243	846,428	222,505	1,068,933
RRS A Zone 4	1,958,282	298,439	2,256,721	1,807,291	381,631	2,188,922	1,600,664	350,164	1,950,828
RRS A Zone 5	860,293	113,950	974,243	1,286,938	185,917	1,472,855	0	0	0
RRS A Zone 6	1,636,540	296,973	1,933,513	1,590,500	402,866	1,993,366	529,070	267,885	796,955
RRS A	7,042,033	961,043	8,003,076	6,335,553	1,373,833	7,709,386	2,976,162	840,554	3,816,716
RHA B Zone 1	7,976,450	561,164	8,537,614	3,376,836	615,430	3,992,266	1,318,567	245,222	1,563,789
RHA B Zone 2	11,776,273	1,908,819	13,685,092	3,465,886	576,547	4,042,433	895,619	204,162	1,099,781
RHA B Zone 3	5,767,353	949,009	6,716,362	4,545,296	734,400	5,279,696	1,531,117	212,959	1,744,076
RHA B Zone 7	1,788,543	258,727	2,047,270	1,653,575	333,871	1,987,446	814,489	184,238	998,727
RHA B	27,308,619	3,677,719	30,986,338	13,041,593	2,260,248	15,301,841	4,559,792	846,581	5,406,373
Total	34,350,652	4,638,762	38,989,414	19,377,146	3,634,081	23,011,227	7,535,954	1,687,135	9,223,089

	Soins prolongés			Total		
	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail
RRS A Zone 1	4,371,083	396,671	4,767,754	29,968,854	4,764,644	34,733,498
RRS A Zone 4	2,864,492	451,791	3,316,283	18,635,961	3,355,219	21,991,180
RRS A Zone 5	2,614,060	231,435	2,845,495	10,410,132	1,079,635	11,489,767
RRS A Zone 6	3,736,188	645,697	4,381,885	27,239,524	5,002,705	32,242,229
RRS A	13,585,823	1,725,594	15,311,417	86,254,471	14,202,203	100,456,674
RHA B Zone 1	2,638,235	418,035	3,056,270	44,516,536	5,121,327	49,637,863
RHA B Zone 2	16,643,698	2,173,534	18,817,232	88,042,165	11,373,135	99,415,300
RHA B Zone 3	4,718,305	430,330	5,148,635	54,112,207	5,737,844	59,850,051
RHA B Zone 7	0	0	0	15,803,932	2,228,811	18,032,743
RHA B	24,000,238	3,021,899	27,022,137	202,474,840	24,461,117	226,935,957
Total	37,586,061	4,747,493	42,333,554	288,729,311	38,663,320	327,392,631

Remarque 1 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 2 : Dans la RHA B Zone 7, "Soins intensifs" comprend la surveillance par télémétrie.

Remarque 3 : Dans la RRS A Zone 5, le Centre hospitalier Restigouche et l'unité de psychiatrie régionale ne rapportent pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats totaux relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(c): Indicateurs des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2013-2014 - Page 1 de 3

	Services médicaux-patients hospitalisés					Services chirurgicaux-patients hospitalisés				
	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS A Zone 1	336.37	60.00	1.46	230	48	365.17	58.36	1.36	269	51
RRS A Zone 4	297.80	49.54	1.07	279	54	433.18	56.03	1.53	284	43
RRS A Zone 5	291.61	46.03	1.35	216	37	0.00	0.00	0.00	0	0
RRS A Zone 6	354.70	52.06	1.18	301	52	431.51	58.46	1.61	267	46
RRS A	332.19	53.58	1.27	261	49	393.92	57.82	1.45	272	48
RHA B Zone 1	344.93	59.20	1.30	265	51	372.16	59.85	1.31	284	50
RHA B Zone 2	290.10	49.41	1.06	275	53	413.84	56.47	1.09	378	56
RHA B Zone 3	305.70	51.25	1.09	281	51	353.46	55.97	1.15	306	52
RHA B Zone 7	278.35	49.12	1.08	258	51	339.12	55.08	1.11	305	54
RHA B	308.32	52.60	1.13	272	52	384.31	56.92	1.15	335	54
Moyenne	317.16	52.98	1.18	268	51	386.75	57.15	1.21	319	52

	Psychiatrie					Unité de réadaptation - patients hospitalisés				
	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS A Zone 1	355.37	63.52	2.10	169	35	259.19	48.47	1.19	217	48
RRS A Zone 4	466.77	60.05	2.04	229	39	0.00	0.00	0.00	0	0
RRS A Zone 5	278.15	42.98	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0	0
RRS A Zone 6	263.93	63.64	1.25	211	57	0.00	0.00	0.00	0	0
RRS A	292.83	47.34	1.68	200	44	259.19	48.47	1.19	217	48
RHA B Zone 1	407.27	52.21	1.58	258	38	312.90	50.86	1.05	297	52
RHA B Zone 2	285.12	50.71	0.77	371	72	296.01	61.70	1.18	251	60
RHA B Zone 3	347.18	59.87	1.33	261	55	348.85	51.78	1.18	297	48
RHA B Zone 7	466.13	62.85	1.66	281	45	249.87	47.58	1.00	249	54
RHA B	334.38	53.67	1.04	322	58	311.06	52.29	1.12	278	52
Moyenne	307.31	49.56	1.18	283	54	299.96	51.54	1.13	265	51

Remarque 1 : Les différences touchant les coûts par jour démontrent une variation parmi les RRS pour les maladies analogues (ou acuité) des patients hospitalisés et ne devraient pas être vues comme un indicateur d'efficacité.

Remarque 2 : Les " Soins psychiatriques " comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux.

Remarque 3 : Les dépenses peuvent inclure des coûts reliés aux services pour patients de cliniques externes qui ne sont pas reflétés dans les jours-patient. Donc, les RRS ayant un grand nombre de services aux patients de cliniques externes dans leurs unités de patients hospitalisés peuvent paraître avoir un coût par jour plus élevé.

Remarque 4 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 5 : Les RRS A Zone 1 et 5 et RHA B Zone 2 et 3 incluent l'ACC sous la rubrique " Soins prolongés ".

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les soins prolongés incluent les soins palliatifs.

Remarque 7 : Les données de la rubrique " Obstétrique " peuvent comprendre des données sur la charge de travail des cliniques de soins ambulatoires en obstétrique.

Remarque 8 : La RHA B Zone 1 inclut sous la rubrique " Psychiatrie " l'unité provinciale de soins tertiaires en psychiatrie pour enfants et adolescents.

Remarque 9 : Dans la RRS A Zone 5, le Centre hospitalier Restigouche et l'unité de psychiatrie régionale ne rapportent pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats totaux relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 10 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(c): Indicateurs des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2013-2014 - Page 2 de 3

	Services médicaux et chirurgicaux					Soins intensif				
	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS A Zone 1	0.00	0.00	0.00	0	0	1,171.22	71.32	1.93	606	40
RRS A Zone 4	293.68	47.91	1.33	221	43	1,277.99	71.82	1.60	797	52
RRS A Zone 5	423.48	52.59	1.85	229	31	1,316.90	66.88	2.20	600	35
RRS A Zone 6	0.00	0.00	0.00	0	0	1,779.43	83.66	2.21	805	45
RRS A	346.60	50.14	1.54	224	37	1,338.73	73.64	1.94	691	43
RHA B Zone 1	389.60	58.38	1.17	332	53	1,310.05	73.65	1.47	891	54
RHA B Zone 2	300.18	51.81	0.97	310	60	1,097.36	64.77	1.32	830	57
RHA B Zone 3	335.97	54.95	1.17	287	51	1,059.31	71.21	1.80	588	46
RHA B Zone 7	0.00	0.00	0.00	0	0	1,264.52	74.47	1.58	802	54
RHA B	337.68	54.98	1.13	299	53	1,151.44	69.43	1.48	776	53
Moyenne	340.13	53.53	1.22	278	48	1,193.52	70.45	1.58	757	51

	Soins palliatifs					Soins prolongés				
	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS A Zone 1	521.34	58.67	1.52	343	48	195.76	48.06	1.04	189	51
RRS A Zone 4	0.00	0.00	0.00	0	0	258.09	44.47	1.07	240	48
RRS A Zone 5	568.80	54.22	2.00	284	31	274.05	52.43	1.70	161	34
RRS A Zone 6	212.97	55.18	0.51	415	122	207.75	45.09	0.89	233	59
RRS A	391.32	56.06	1.08	361	60	228.51	47.76	1.13	202	48
RHA B Zone 1	0.00	0.00	0.00	0	0	246.79	51.15	1.22	203	49
RHA B Zone 2	498.06	63.82	1.35	369	59	198.99	47.84	0.84	238	65
RHA B Zone 3	0.00	0.00	0.00	0	0	196.67	47.32	0.95	208	55
RHA B Zone 7	0.00	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0	0
RHA B	498.06	63.82	1.35	369	59	204.38	48.20	0.90	227	60
Moyenne	420.13	58.33	1.16	363	60	213.77	48.01	0.98	217	55

Remarque 1 : Les différences touchant les coûts par jour démontrent une variation parmi les RRS pour les maladies analogues (ou acuité) des patients hospitalisés et ne devraient pas être vues comme un indicateur d'efficacité.

Remarque 2 : Les " Soins psychiatriques " comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux.

Remarque 3 : Les dépenses peuvent inclure des coûts reliés aux services pour patients de cliniques externes qui ne sont pas reflétés dans les jours-patient. Donc, les RRS ayant un grand nombre de services aux patients de cliniques externes dans leurs unités de patients hospitalisés peuvent paraître avoir un coût par jour plus élevé.

Remarque 4 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 5 : Les RRS A Zone 1 et 5 et RHA B Zone 2 et 3 incluent l'ACC sous la rubrique " Soins prolongés ".

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les soins prolongés incluent les soins palliatifs.

Remarque 7 : Les données de la rubrique " Obstétrique " peuvent comprendre des données sur la charge de travail des cliniques de soins ambulatoires en obstétrique.

Remarque 8 : La RHA B Zone 1 inclut sous la rubrique " Psychiatrie " l'unité provinciale de soins tertiaires en psychiatrie pour enfants et adolescents.

Remarque 9 : Dans la RRS A Zone 5, le Centre hospitalier Restigouche et l'unité de psychiatrie régionale ne rapportent pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats totaux relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 10 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(c): Indicateurs des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2013-2014 - Page 3 de 3

	Obstétrique					Pédiatrie				
	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS A Zone 1	679.12	68.19	2.27	299	37	484.58	65.78	1.97	246	42
RRS A Zone 4	573.66	62.70	1.93	298	39	542.90	55.77	1.51	360	45
RRS A Zone 5	493.87	54.44	2.06	240	30	0.00	0.00	0.00	0	0
RRS A Zone 6	756.48	65.03	2.68	282	30	500.53	60.55	3.04	165	30
RRS A	626.09	62.94	2.23	280	34	512.53	59.77	1.91	268	40
RHA B Zone 1	587.94	64.50	1.56	376	49	645.25	61.92	1.85	348	40
RHA B Zone 2	607.28	63.16	1.64	370	45	697.09	73.24	1.96	356	46
RHA B Zone 3	663.29	63.32	1.54	431	48	549.88	56.93	1.58	348	41
RHA B Zone 7	565.09	72.71	1.64	344	53	498.19	69.63	1.66	301	52
RHA B	613.65	64.67	1.59	387	48	593.98	63.58	1.75	340	43
Moyenne	618.64	63.95	1.80	344	42	557.09	61.94	1.81	307	42

	Coût total par jour-patient	Coût total par heure travaillée PPU	Coût total par unité de charge de travail du BS	Total unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS A Zone 1	361.60	59.44	1.49	243	46
RRS A Zone 4	395.96	54.24	1.38	287	46
RRS A Zone 5	320.33	47.42	3.19	100	16
RRS A Zone 6	382.22	56.36	1.33	287	50
RRS A	361.34	54.43	1.62	223	39
RHA B Zone 1	429.94	60.89	1.36	316	50
RHA B Zone 2	349.52	54.42	1.07	328	58
RHA B Zone 3	377.47	56.20	1.24	304	50
RHA B Zone 7	376.42	57.44	1.25	301	52
RHA B	377.21	56.68	1.19	316	53
Moyenne	371.24	55.83	1.32	281	48

Remarque 1 : Les différences touchant les coûts par jour démontrent une variation parmi les RRS pour les maladies analogues (ou acuité) des patients hospitalisés et ne devraient pas être vues comme un indicateur d'efficacité.

Remarque 2 : Les " Soins psychiatriques " comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux.

Remarque 3 : Les dépenses peuvent inclure des coûts reliés aux services pour patients de cliniques externes qui ne sont pas reflétés dans les jours-patient. Donc, les RRS ayant un grand nombre de services aux patients de cliniques externes dans leurs unités de patients hospitalisés peuvent paraître avoir un coût par jour plus élevé.

Remarque 4 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 5 : Les RRS A Zone 1 et 5 et RHA B Zone 2 et 3 incluent l'ACC sous la rubrique " Soins prolongés ".

Remarque 6 : Pour la RRS A Zone 4, les soins prolongés incluent les soins palliatifs.

Remarque 7 : Les données de la rubrique " Obstétrique " peuvent comprendre des données sur la charge de travail des cliniques de soins ambulatoires en obstétrique.

Remarque 8 : La RHA B Zone 1 inclut sous la rubrique " Psychiatrie " l'unité provinciale de soins tertiaires en psychiatrie pour enfants et adolescents.

Remarque 9 : Dans la RRS A Zone 5, le Centre hospitalier Restigouche et l'unité de psychiatrie régionale ne rapportent pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats totaux relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 10 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(d): Soins infirmiers aux patients hospitalisés - Pourcentage du total d'unités de charge de travail par RRS - 2013-2014

	% Services médicaux-patients hospitalisés	% Services chirurgicaux-patients hospitalisés	% Services médicaux et chirurgicaux	% Soins intensif	% Obstétrique	% Pédiatrie
RRS A Zone 1	36.5%	19.5%	0.0%	8.2%	5.9%	3.1%
RRS A Zone 4	26.3%	12.0%	12.4%	10.3%	10.0%	8.9%
RRS A Zone 5	33.3%	0.0%	15.4%	8.5%	12.8%	0.0%
RRS A Zone 6	52.0%	8.3%	0.0%	6.0%	6.2%	2.5%
RRS A	38.9%	12.0%	4.5%	8.0%	7.7%	3.8%
RHA B Zone 1	37.5%	14.6%	5.2%	17.2%	8.0%	3.2%
RHA B Zone 2	25.8%	21.2%	3.1%	13.8%	4.1%	1.1%
RHA B Zone 3	27.6%	13.3%	15.6%	11.2%	8.8%	2.9%
RHA B Zone 7	34.8%	19.3%	0.0%	11.4%	11.0%	5.5%
RHA B	29.5%	17.5%	6.6%	13.7%	6.7%	2.4%
Moyenne	32.4%	15.8%	6.0%	11.9%	7.0%	2.8%

	% Psychiatrie	% Unité de réadaptation	% Soins palliatifs	% Soins prolongés	Tous les centres d'activités
RRS A Zone 1	3.8%	6.9%	2.5%	13.7%	100.0%
RRS A Zone 4	5.1%	0.0%	0.0%	15.1%	100.0%
RRS A Zone 5	0.0%	0.0%	5.3%	24.8%	100.0%
RRS A Zone 6	6.5%	0.0%	4.9%	13.6%	100.0%
RRS A	4.5%	2.4%	3.0%	15.2%	100.0%
RHA B Zone 1	4.8%	3.3%	0.0%	6.2%	100.0%
RHA B Zone 2	9.0%	1.9%	1.3%	18.9%	100.0%
RHA B Zone 3	3.7%	8.2%	0.0%	8.6%	100.0%
RHA B Zone 7	5.6%	12.4%	0.0%	0.0%	100.0%
RHA B	6.4%	4.7%	0.5%	11.9%	100.0%
Moyenne	5.8%	4.0%	1.3%	12.9%	100.0%

Remarque 1 : Dans la RRS A Zone 5, le Centre hospitalier Restigouche et l'unité de psychiatrie régionale ne rapportent pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats totaux relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Tableau IV-2(a): Salle d'opération, salle de réveil, chirurgie d'un jour - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2013-2014

	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures rémunérées compensées PPU	Cas chirurgicaux patients hospitalisés	Cas chirurgicaux chirurgie d'un jour	Autre cas - patients externes	Total cas chirurgicaux
RRS A Zone 1	12,900,591	77,769	18,004	2,830	5,105	0	7,935
RRS A Zone 4	6,685,712	41,639	12,230	1,628	2,969	0	4,597
RRS A Zone 5	4,052,840	34,518	10,452	768	1,935	0	2,703
RRS A Zone 6	9,175,851	55,860	16,100	2,164	3,399	0	5,563
RRS A	32,814,994	209,786	56,786	7,390	13,408	0	20,798
RHA B Zone 1	18,780,414	109,515	32,758	3,816	3,932	14	7,762
RHA B Zone 2	30,242,675	182,141	44,096	5,877	11,762	0	17,639
RHA B Zone 3	18,819,255	134,647	30,521	3,999	12,814	-1	16,812
RHA B Zone 7	5,899,450	43,255	8,664	1,411	2,805	6	4,222
RHA B	73,741,795	469,559	116,039	15,103	31,313	19	46,435
Total	106,556,789	679,344	172,825	22,493	44,721	19	67,233

Remarque 1 : " Autres cas - patients externes " se rapporte aux cas traités et aux interventions non chirurgicales menées dans ces centres d'activité.

Remarque 2 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Remarque 3 : Le nombre de cas indiqué dans ce tableau peut être différent du nombre de cas indiqué de la section III. Le présent rapport comprend les cas où seules les ressources des centres d'activité SO, SR et chirurgie d'un jour sont nécessaires.

Remarque 4 : La RHA B Zone 2 a recensé 343 cas de chirurgie dans le centre d'activité Obstétrique, lesquels ne sont pas comptabilisés dans le présent rapport.

Remarque 5 : Dans la RRS A Zone 1, " Autres cas - patients externes " est compris sous la rubrique " Chirurgie d'un jour - cas de chirurgie ", car les interventions en consultation externe sont effectuées soit en salle d'opération, soit en clinique ambulatoire par le personnel du bloc opératoire.

Tableau IV-2(b): Salle d'opération, salle de réveil, chirurgie d'un jour - Unités de charge de travail - 2013-2014

	Unités de charge de travail - bénéficiaires de service	Unités de charge de travail - Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS A Zone 1	2,631,242	275,842	2,907,084
RRS A Zone 4	1,542,677	174,667	1,717,344
RRS A Zone 5	953,044	165,636	1,118,680
RRS A Zone 6	2,019,707	292,006	2,311,713
RRS A	7,146,670	908,151	8,054,821
RHA B Zone 1	4,530,950	667,863	5,198,813
RHA B Zone 2	5,787,906	899,738	6,687,644
RHA B Zone 3	4,382,433	503,559	4,885,992
RHA B Zone 7	1,796,595	359,281	2,155,876
RHA B	16,497,884	2,430,441	18,928,325
Total	23,644,554	3,338,592	26,983,146

Remarque 1: Les RRS B zone 2 et zone 3 n'ont pas complètement implanté la mesure de la charge de travail aux unités de SO/SR et chirurgie d'un jour.

Tableau IV-2(c): Salle d'opération, salle de réveil, chirurgie d'un jour - Indicateurs - 2013-2014

	Coût par cas chirurgical	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS par cas	Unités de charge de travail du BS par cas	Total unités de charge de travail par heure travaillée
RRS A Zone 1	1,625.78	165.88	4.90	331.60	37.38
RRS A Zone 4	1,454.36	160.57	4.33	335.58	41.24
RRS A Zone 5	1,499.39	117.41	4.25	352.59	32.41
RRS A Zone 6	1,649.44	164.27	4.54	363.06	41.38
RRS A	1,577.80	156.42	4.59	343.62	38.40
RHA B Zone 1	2,419.53	171.49	4.14	583.73	47.47
RHA B Zone 2	1,714.53	166.04	5.23	328.13	36.72
RHA B Zone 3	1,119.39	139.77	4.29	260.67	36.29
RHA B Zone 7	1,397.31	136.39	3.28	425.53	49.84
RHA B	1,588.06	157.04	4.47	355.29	40.31
Moyenne	1,584.89	156.85	4.51	351.68	39.72

Remarque 1 : Les calculs comprennent " Autres cas - patients externes ".

Remarque 2: LesRRS B zone 2 et zone 3 n'ont pas complètement implanté la mesure de la charge de travail aux unités de SO/SR et chirurgie d'un jour.

Tableau IV-3: Activités des soins ambulatoires par régie régionale (RRS) - 2013-2014

	Visites à l'urgence						Visites soins jour/nuît et cliniques					
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	% Changement	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	% Changement
RRS A Zone 1	90,455	92,331	90,200	88,793	84,760	-4.5%	140,751	154,513	159,215	158,220	170,493	7.8%
RRS A Zone 4	69,777	71,169	66,494	68,120	62,988	-7.5%	101,928	106,291	109,889	92,126	95,945	4.1%
RRS A Zone 5	27,490	27,231	26,024	24,242	23,057	-4.9%	21,776	22,743	29,097	28,826	28,481	-1.2%
RRS A Zone 6	59,576	57,424	56,822	81,691	80,713	-1.2%	77,007	74,184	132,861	110,859	106,636	-3.8%
RRS A	247,298	248,155	239,540	262,846	251,518	-4.3%	341,462	357,731	431,062	390,031	401,555	3.0%
RHA B Zone 1	72,116	72,179	75,496	73,172	70,714	-3.4%	103,519	111,801	110,819	106,689	108,084	1.3%
RHA B Zone 2	138,360	139,727	138,926	132,373	126,799	-4.2%	199,201	204,335	210,176	207,648	203,389	-2.1%
RHA B Zone 3	123,428	129,629	127,661	122,537	121,728	-0.7%	76,283	76,930	94,231	90,284	89,005	-1.4%
RHA B Zone 7	37,643	37,395	37,174	36,189	35,015	-3.2%	35,409	34,002	33,529	35,957	38,311	6.5%
RHA B	371,547	378,930	379,257	364,271	354,256	-2.7%	414,412	427,068	448,755	440,578	438,789	-0.4%
Total	618,845	627,085	618,797	627,117	605,774	-3.4%	755,874	784,799	879,817	830,609	840,344	1.2%

	Visites à un centre d'activités pour patients hospitalisés						Total					% Changement
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	% Changement	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	
RRS A Zone 1	1,033	1,129	1,522	1,721	1,171	-32.0%	232,239	247,973	250,937	248,734	256,424	3.1%
RRS A Zone 4	3,105	7,318	2,469	2,719	2,630	-3.3%	174,810	184,778	178,852	162,965	161,563	-0.9%
RRS A Zone 5	0	0	0	16	0	-100.0%	49,266	49,974	55,121	53,084	51,538	-2.9%
RRS A Zone 6	564	310	717	932	750	-19.5%	137,147	131,918	190,400	193,482	188,099	-2.8%
RRS A	4,702	8,757	4,708	5,388	4,551	-15.5%	593,462	614,643	675,310	658,265	657,624	-0.1%
RHA B Zone 1	3,393	3,317	2,299	2,437	2,538	4.1%	179,028	187,297	188,614	182,298	181,336	-0.5%
RHA B Zone 2	19,309	26,061	20,541	20,412	17,631	-13.6%	356,870	370,123	369,643	360,433	347,819	-3.5%
RHA B Zone 3	13,522	15,124	4,211	4,049	4,437	9.6%	213,233	221,683	226,103	216,870	215,170	-0.8%
RHA B Zone 7	2,331	245	306	390	323	-17.2%	75,383	71,642	71,009	72,536	73,649	1.5%
RHA B	38,555	44,747	27,357	27,288	24,929	-8.6%	824,514	850,745	855,369	832,137	817,974	-1.7%
Total	43,257	53,504	32,065	32,676	29,480	-9.8%	1,417,976	1,465,388	1,530,679	1,490,402	1,475,598	-1.0%

Remarque 1 : Les consultations pour patients traités dans les centres de santé et les centres de santé communautaires sont exclues.

Remarque 2 : Le tableau comprend les consultations pour patients externes et pour patients hospitalisés pour certaines RRS (p. ex. une consultation pour un patient hospitalisé à une clinique serait incluse).

Remarque 3 : Les consultations aux centres d'activité pour patients hospitalisés comprennent les consultations pour patients externes aux unités de soins infirmiers pour patients hospitalisés et peuvent comprendre les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex. Grand Manan).

Remarque 4 : L'augmentation marquée constatée dans la RRS A - zone 6 (43,8 %) est due au fait que les visites autrefois enregistrées au Centre de santé communautaire de l'Enfant-Jésus RHSJ sont désormais enregistrées à l'hôpital.

Figure IV-3(i) : Total de visites à l'urgence par RRS - 2013-2014

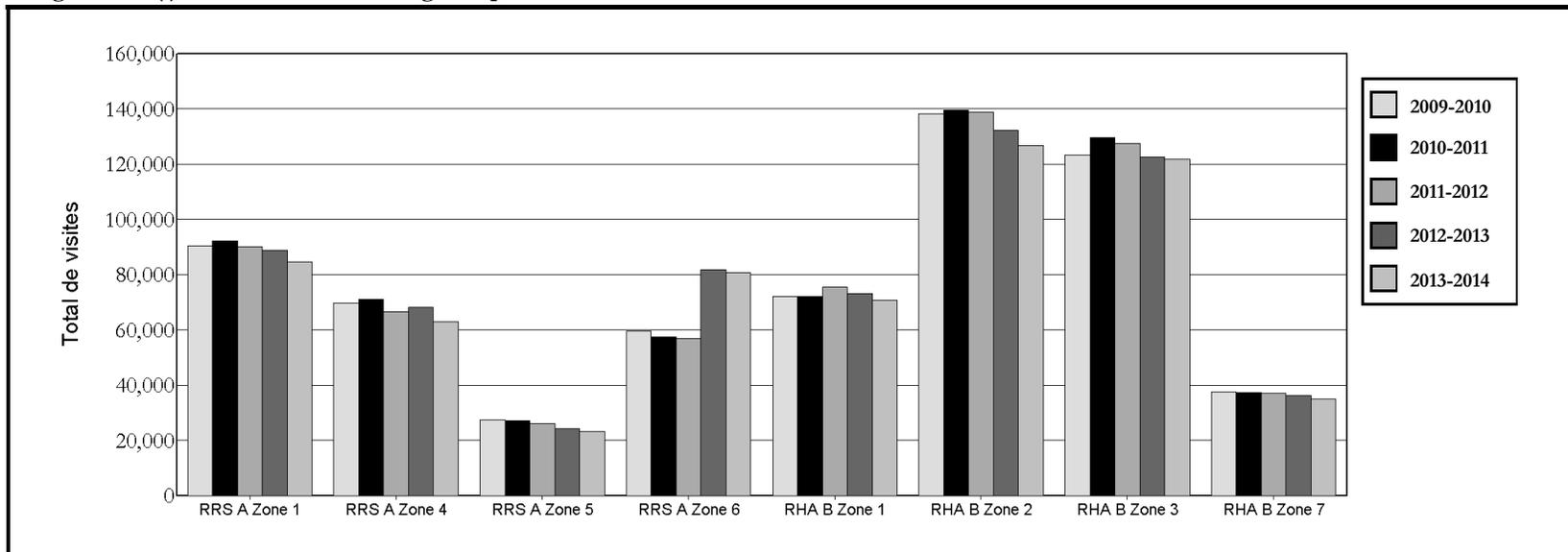


Figure IV-3(ii) : Total de visites - Soins jour / nuit et cliniques par RRS - 2013-2014

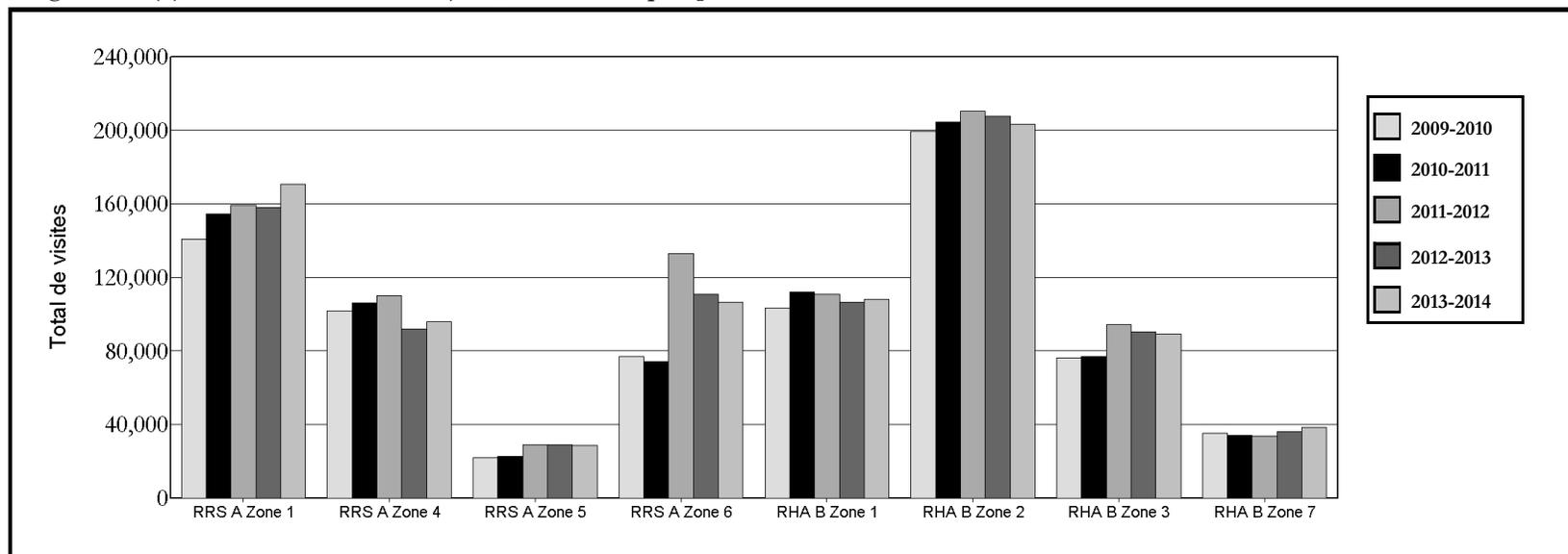


Tableau IV-4(a): Urgence, soins jour/nuit et cliniques - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2013-2014

	Urgence						Soins jour/nuit et cliniques		
	Total des dépenses	Heures travaillées PPU	Visites à l'urgence	Autres Visites	Total des visites	Jours-patients au service d'urgence	Total des dépenses	Heures travaillées PPU	Total des visites
RRS A Zone 1	7,485,915	106,828	82,285	2,475	84,760	2,646	27,367,965	216,564	170,493
RRS A Zone 4	5,733,906	80,331	62,988	0	62,988	1,427	8,957,100	84,110	95,945
RRS A Zone 5	3,122,386	48,635	23,055	2	23,057	415	3,360,243	38,440	28,481
RRS A Zone 6	9,504,093	136,031	80,713	0	80,713	1,297	15,756,711	132,252	106,636
RRS A	25,846,299	371,825	249,041	2,477	251,518	5,785	55,442,019	471,366	401,555
RHA B Zone 1	10,000,689	128,378	68,193	2,521	70,714	2,484	21,003,605	144,326	108,084
RHA B Zone 2	14,430,143	208,020	126,799	0	126,799	1,530	37,459,592	316,541	203,389
RHA B Zone 3	13,658,917	216,659	121,051	677	121,728	4,098	16,698,976	144,363	89,005
RHA B Zone 7	4,314,746	59,760	35,015	0	35,015	1,900	4,601,016	32,861	38,311
RHA B	42,404,496	612,817	351,058	3,198	354,256	10,012	79,763,188	638,091	438,789
Total	68,250,795	984,642	600,099	5,675	605,774	15,797	135,205,207	1,109,458	840,344

Remarque 1 : La rubrique " Heures travaillées PPU " comprend les heures travaillées du personnel producteur d'unités et des services achetés et exclut les heures du personnel de gestion et de soutien des opérations ainsi que les heures médicales et les heures de disponibilité.

Remarque 2 : Les heures rémunérées, les dépenses et les consultations aux centres de santé et aux centres de santé communautaires ne sont pas comprises dans ce tableau.

Remarque 3 : Les dépenses pour la salle d'urgence dans certaines RRS comprennent les coûts associés aux lits supplémentaires.

Remarque 4 : Dans certaines RRS, les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex., Grand Manan) sont inscrites sous la rubrique " Centres d'activités - Soins infirmiers aux patients hospitalisés " et, à ce titre, ne seraient pas comprises dans le tableau ci-dessus.

Remarque 5 : Les RRS pourraient avoir comptabilisé des jours-patient sous la rubrique " Urgence ", entraînant ainsi des écarts dans le nombre d'heures et le coût par consultation. On compte un jour-patient sous la rubrique " Urgence " quand un patient est admis au service d'urgence et y demeure à compter de minuit ou quand un patient est admis au service d'urgence et y reçoit son congé le même jour.

Remarque 6 : Les autres consultations sont des consultations prévues en clinique qui ont lieu au service d'urgence.

Remarque 7 : Les soins de jour/nuit et les cliniques comprennent la dialyse et l'oncologie médicale.

Remarque 8 : Dans la RRS A Zone 1, seules les consultations de suivi en soins infirmiers à l'Hôpital Stella-Marie-de-Kent sont répertoriées sous " Autres consultations ", tandis que type de consultation est effectué par le personnel infirmier de la clinique ambulatoire à l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont.

Remarque 9 : Dans la RRS B Zone 2, les dépenses des services d'urgence non liés aux soins aux patients hospitalisés comprennent les dépenses du centre de (806 646\$).

Tableau IV-4(b) : Visites à l'urgence par Niveau de triage - 2013-2014

	Urgence						Total
	Visites triage niveau 1	Visites triage niveau 2	Visites triage niveau 3	Visites triage niveau 4	Visites triage niveau 5	Total autres visites	
RRS A Zone 1	102	6,374	26,590	40,734	8,485	2,475	84,760
RRS A Zone 4	76	2,534	20,119	31,343	8,916	0	62,988
RRS A Zone 5	153	3,334	6,055	11,339	2,174	2	23,057
RRS A Zone 6	143	4,555	18,387	40,964	16,664	0	80,713
RRS A	474	16,797	71,151	124,380	36,239	2,477	251,518
RHA B Zone 1	274	8,510	22,123	29,840	7,446	2,521	70,714
RHA B Zone 2	720	13,430	45,094	60,496	7,059	0	126,799
RHA B Zone 3	350	7,992	28,807	55,667	28,235	677	121,728
RHA B Zone 7	128	4,454	10,876	17,278	2,279	0	35,015
RHA B	1,472	34,386	106,900	163,281	45,019	3,198	354,256
Total	1,946	51,183	178,051	287,661	81,258	5,675	605,774

Remarque 1 : Les consultations pour patients traités aux centres de santé et aux centres de santé communautaires ne sont pas comprises.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex., Grand Manan) sont inscrites sous la rubrique " Centres d'activités - Soins infirmiers aux patients hospitalisés " et, à ce titre, ne seraient pas comprises dans le tableau ci-dessus.

Remarque 3 : Les RRS peuvent inscrire des jours-patient au service d'urgence, ce qui fait varier le nombre d'heures et les coûts par consultation. L'inscription d'un jour-patient au service d'urgence se produit quand un patient est admis et demeure au service d'urgence.

Remarque 4 : Les soins de jour/nuit et les cliniques comprennent la dialyse et l'oncologie médicale.

Remarque 5 : Les autres consultations sont des consultations prévues en clinique qui ont lieu au service d'urgence.

Tableau IV-4(c): Visites aux services d'urgence selon l'heure et niveau de triage - 2013-2014

	Visites à l'urgence								
	Visites triage niveau 1			Visites triage niveau 2			Visites triage niveau 3		
	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800
RRS A Zone 1	39	46	17	2,958	2,440	976	12,477	10,574	3,539
RRS A Zone 4	38	18	20	1,149	1,052	333	9,714	7,991	2,414
RRS A Zone 5	69	61	23	1,494	1,313	527	2,765	2,456	834
RRS A Zone 6	62	50	31	1,981	1,869	705	8,125	7,841	2,421
RRS A	208	175	91	7,582	6,674	2,541	33,081	28,862	9,208
RHA B Zone 1	90	110	74	3,345	3,581	1,584	9,634	9,212	3,277
RHA B Zone 2	275	308	137	6,282	5,085	2,063	22,367	17,456	5,271
RHA B Zone 3	139	131	80	3,373	3,265	1,354	13,864	11,490	3,453
RHA B Zone 7	52	51	25	2,141	1,720	593	5,072	4,320	1,484
RHA B	556	600	316	15,141	13,651	5,594	50,937	42,478	13,485
Total	764	775	407	22,723	20,325	8,135	84,018	71,340	22,693

	Visites à l'urgence						
	Visites triage niveau 4			Visites triage niveau 5			Total
	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	
RRS A Zone 1	22,559	14,429	3,746	5,678	2,168	639	82,285
RRS A Zone 4	17,326	11,056	2,961	5,575	2,708	633	62,988
RRS A Zone 5	5,806	4,172	1,361	1,271	691	212	23,055
RRS A Zone 6	20,957	15,328	4,679	9,962	4,748	1,954	80,713
RRS A	66,648	44,985	12,747	22,486	10,315	3,438	249,041
RHA B Zone 1	15,312	11,680	2,848	4,298	2,688	460	68,193
RHA B Zone 2	35,425	21,347	3,724	4,252	2,146	661	126,799
RHA B Zone 3	30,670	20,875	4,122	16,486	9,383	2,366	121,051
RHA B Zone 7	9,403	6,014	1,861	1,390	659	230	35,015
RHA B	90,810	59,916	12,555	26,426	14,876	3,717	351,058
Total	157,458	104,901	25,302	48,912	25,191	7,155	600,099

Remarque 1 : Les consultations pour patients traités aux centres de santé et aux centres de santé communautaires ne sont pas comprises.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex., Grand Manan) sont inscrites sous la rubrique " Centres d'activités - Soins infirmiers aux patients hospitalisés " et, à ce titre, ne seraient pas comprises dans le tableau ci-dessus.

Remarque 3 : Les RRS ne disposaient pas d'une définition uniforme des consultations en soins ambulatoires, ce qui affecte la comparabilité entre les données du présent tableau.

Remarque 4 : Les autres consultations sont des consultations prévues en clinique qui ont lieu au service d'urgence.

Tableau IV-4(d): Urgence, soins jour/nuit et cliniques - Indicateurs - 2013-2014

	Urgence			Soins jour/nuit et cliniques			Coût total par visite	Coût par heure travaillée PPU	Heures travaillées PPU par visite
	Coût total par visite	Coût total par heure travaillée PPU	Heures travaillées PPU par visite	Coût total par visite	Coût total par heure travaillée PPU	Heures travaillées PPU par visite			
RRS A Zone 1	88	70	1.3	161	126	1.3	137	108	1.3
RRS A Zone 4	91	71	1.3	93	106	0.9	92	89	1.0
RRS A Zone 5	135	64	2.1	118	87	1.3	126	74	1.7
RRS A Zone 6	118	70	1.7	148	119	1.2	135	94	1.4
RRS A	103	70	1.5	138	118	1.2	124	96	1.3
RHA B Zone 1	141	78	1.8	194	146	1.3	173	114	1.5
RHA B Zone 2	114	69	1.6	184	118	1.6	157	99	1.6
RHA B Zone 3	112	63	1.8	188	116	1.6	144	84	1.7
RHA B Zone 7	123	72	1.7	120	140	0.9	122	96	1.3
RHA B	120	69	1.7	182	125	1.5	154	98	1.6
Moyenne	113	69	1.6	161	122	1.3	141	97	1.4

Remarque 1 : Les heures rémunérées, les dépenses et les consultations aux centres de santé et les centres de santé communautaires ne sont pas comprises.

Remarque 2 : Les dépenses pour la salle d'urgence dans certaines RRS comprennent les coûts associés aux lits supplémentaires.

Remarque 3 : Dans certaines RRS, les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex., Grand Manan) sont inscrites sous la rubrique " Centres d'activités - Soins infirmiers aux patients hospitalisés " et, à ce titre, ne seraient pas comprises dans le tableau ci-dessus.

Remarque 4 : Les soins de jour/nuit et les cliniques comprennent la dialyse et l'oncologie médicale.

Remarque 5 : Les dépenses des services d'urgence non reliés aux soins aux patients hospitalisés de la Zone 2 comprennent les dépenses du centre de traumatologie (806 646\$).

Tableau IV-5(a): Laboratoires cliniques - dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPU et unités de charge de travail par centre d'activités - 2013-2014 - Page 1 de 2

	Anatomo pathologie				Cytopathologie				Chimie clinique			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail
RRS A Zone 1	1,261,158	16,548	4,308	1,261,160	361,599	5,174	1,886	405,028	2,528,154	19,605	3,967	2,452,424
RRS A Zone 4	536,579	8,935	2,484	531,122	173,729	3,383	493	173,948	1,188,947	10,138	2,728	1,119,683
RRS A Zone 5	187,554	3,643	538	288,035	123,843	2,989	604	70,934	1,251,369	13,300	3,524	907,533
RRS A Zone 6	732,756	9,305	2,086	1,002,287	395,554	7,156	1,419	351,705	1,944,118	15,760	2,958	1,714,453
RRS A	2,718,047	38,431	9,415	3,082,604	1,054,725	18,702	4,403	1,001,615	6,912,589	58,803	13,177	6,194,093
RHA B Zone 1	1,535,675	20,364	3,310	2,849,008	470,243	10,310	1,880	430,850	3,544,853	27,822	4,174	3,681,276
RHA B Zone 2	2,075,087	30,022	5,392	1,904,207	672,258	15,270	2,666	674,700	5,139,518	44,199	11,393	5,153,207
RHA B Zone 3	1,495,741	19,737	3,670	2,229,645	554,558	11,909	2,080	447,947	4,080,762	39,651	8,695	4,866,473
RHA B Zone 7	428,118	5,381	1,889	446,751	110,706	2,697	558	74,854	1,330,052	10,929	2,459	1,239,755
RHA B	5,534,621	75,504	14,261	7,429,611	1,807,765	40,186	7,184	1,628,351	14,095,185	122,601	26,721	14,940,711
Total	8,252,668	113,935	23,676	10,512,215	2,862,490	58,889	11,587	2,629,966	21,007,774	181,404	39,899	21,134,803

	Analyses antérieures/postérieures				Médecine transfusionnelle				Laboratoires multifonctionnels			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail
RRS A Zone 1	2,642,931	40,875	7,971	1,287,878	352,202	4,684	635	326,794	599,658	9,839	1,147	724,901
RRS A Zone 4	385,265	11,535	1,993	364,011	190,197	2,570	563	119,572	1,266,759	18,924	3,457	1,259,655
RRS A Zone 5	459,175	14,547	3,714	412,574	239,368	3,435	1,335	146,743	252,664	4,133	763	420,571
RRS A Zone 6	669,993	16,679	3,740	1,038,755	200,559	1,705	186	156,545	3,163,812	59,799	9,816	3,887,976
RRS A	4,157,364	83,636	17,417	3,103,218	982,326	12,394	2,720	749,654	5,282,893	92,695	15,182	6,293,103
RHA B Zone 1	2,096,314	46,474	10,168	1,739,570	681,334	10,201	1,206	468,885	763,964	12,945	1,541	718,150
RHA B Zone 2	1,789,031	53,745	9,159	3,982,626	1,295,563	17,921	4,616	723,272	1,210,959	17,033	2,497	837,462
RHA B Zone 3	1,289,260	34,887	7,361	1,714,106	647,265	8,918	2,024	399,695	4,271,274	71,562	15,729	5,895,930
RHA B Zone 7	784,118	16,723	2,944	976,727	180,325	2,624	873	214,582	0	0	0	0
RHA B	5,958,723	151,829	29,632	8,413,029	2,804,487	39,664	8,719	1,806,434	6,246,196	101,540	19,767	7,451,542
Total	10,116,086	235,464	47,050	11,516,247	3,786,814	52,058	11,438	2,556,088	11,529,089	194,235	34,949	13,744,645

Remarque 1 : Les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service, l'affectation pour l'administration la rémunération du personnel médical, les dépenses interservices et les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 2 : Dans toutes les RRS, les laboratoires de petits établissements peuvent être inscrits sous la rubrique " laboratoires multifonctionnels ".

Remarque 3 : La RRS A Zone 1 comprend le diagnostic moléculaire, la RHA B Zone 2, la cytogénétique et microbiologie niveau 3, et la RHA B Zone 3, l'immunologie.

Remarque 4 : La charge de travail liée à la réception et l'expédition n'est pas répartie de la même façon dans toutes les RRS.

Remarque 5 : Dans la RRS A Zone 5, " Cytopathologie " est combinée à " Anatomie pathologique " et " Réception et expédition " à " Obtention de prélèvements ".

Remarque 6 : Dans la RHA B Zone 7, les dépenses groupées sous " Obtention, réception et expédition de prélèvements " comprennent toutes celles sous la rubrique " Microbiologie ".

Remarque 7 : Les procédures de dosage radio immunologique (83 386) et la charge de travail (653 102) sont maintenant déclarées dans le centre d'activités " Laboratoire clinique " et non plus " Radiologie ".

Remarque 8 : Les unités de charge de travail sont fondées sur la méthodologie de l'ICIS préalable à 2009.

Tableau IV-5(a): Laboratoires cliniques - dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPU et unités de charge de travail par centre d'activités - 2013-2014 - Page 2 de 2

	Hématologie clinique				Immunologie, Histocompatibilité/Immunogénétique, Génétique diagnostique				Microbiologie			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail
RRS A Zone 1	945,702	13,146	2,369	1,396,028	733,445	5,100	652	263,699	3,705,246	37,494	7,379	3,862,292
RRS A Zone 4	563,532	8,281	1,802	601,234	0	0	0	0	731,884	10,780	2,487	969,100
RRS A Zone 5	575,698	8,726	2,131	698,199	0	0	0	0	654,843	9,070	1,597	624,386
RRS A Zone 6	1,146,671	19,054	3,304	973,919	0	0	0	0	1,401,544	19,726	4,352	1,238,605
RRS A	3,231,603	49,206	9,605	3,669,380	733,445	5,100	652	263,699	6,493,516	77,070	15,815	6,694,383
RHA B Zone 1	2,034,350	26,088	5,326	2,594,680	0	0	0	0	2,303,369	27,802	6,896	2,104,578
RHA B Zone 2	2,512,440	35,026	7,123	2,608,410	843,505	6,571	879	471,572	2,896,957	39,278	7,694	2,635,453
RHA B Zone 3	1,571,530	19,137	4,411	1,812,260	460,129	2,320	573	218,187	2,036,570	25,180	5,211	2,294,362
RHA B Zone 7	748,403	12,108	2,353	770,009	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA B	6,866,723	92,359	19,213	7,785,359	1,303,634	8,891	1,452	689,759	7,236,896	92,260	19,801	7,034,393
Total	10,098,327	141,565	28,819	11,454,738	2,037,079	13,991	2,104	953,458	13,730,412	169,330	35,616	13,728,776

	Microscopie électronique				Laboratoires de greffe de cellules souches				Total			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail
RRS A Zone 1	0	0	0	0	0	0	0	0	13,130,095	152,465	30,314	11,980,204
RRS A Zone 4	0	0	0	0	0	0	0	0	5,036,893	74,547	16,006	5,138,325
RRS A Zone 5	0	0	0	0	0	0	0	0	3,744,515	59,844	14,206	3,568,975
RRS A Zone 6	0	0	0	0	0	0	0	0	9,655,006	149,183	27,861	10,364,244
RRS A	0	0	0	0	0	0	0	0	31,566,508	436,038	88,388	31,051,748
RHA B Zone 1	0	0	0	0	0	0	0	0	13,430,102	182,006	34,501	14,586,996
RHA B Zone 2	46,849	937	254	0	125,742	1,647	209	0	18,607,910	261,649	51,882	18,990,909
RHA B Zone 3	0	0	0	0	0	0	0	0	16,407,088	233,301	49,754	19,878,605
RHA B Zone 7	0	0	0	0	0	0	0	0	3,581,722	50,462	11,076	3,722,678
RHA B	46,849	937	254	0	125,742	1,647	209	0	52,026,822	727,418	147,213	57,179,188
Total	46,849	937	254	0	125,742	1,647	209	0	83,593,331	1,163,456	235,601	88,230,936

Remarque 1 : Les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service, l'affectation pour l'administration la rémunération du personnel médical, les dépenses interservices et les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 2 : Dans toutes les RRS, les laboratoires de petits établissements peuvent être inscrits sous la rubrique " laboratoires multifonctionnels ".

Remarque 3 : La RRS A Zone 1 comprend le diagnostic moléculaire, la RHA B Zone 2, la cytogénétique et microbiologie niveau 3, et la RHA B Zone 3, l'immunologie.

Remarque 4 : La charge de travail liée à la réception et l'expédition n'est pas répartie de la même façon dans toutes les RRS.

Remarque 5 : Dans la RRS A Zone 5, " Cytopathologie " est combinée à " Anatomie pathologique " et " Réception et expédition " à " Obtention de prélèvements ".

Remarque 6 : Dans la RHA B Zone 7, les dépenses groupées sous " Obtention, réception et expédition de prélèvements " comprennent toutes celles sous la rubrique " Microbiologie ".

Remarque 7 : Les procédures de dosage radio immunologique (83 386) et la charge de travail (653 102) sont maintenant déclarées dans le centre d'activités " Laboratoire clinique " et non plus " Radiologie ".

Remarque 8 : Les unités de charge de travail sont fondées sur la méthodologie de l'ICIS préalable à 2009.

Tableau IV-5(b): Laboratoires cliniques - répartition des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande - 2013-2014

	Unités de charge de travail - bénéficiaires de service				% des patients hospitalisés / total de charge de travail bénéficiaires de service	Autres unités de charge de travail technique				% de la charge de travail - bénéficiaires de service / total de la charge de travail	Total
	Patients hospitalisés	Patients externes	Patients orientés vers l'établissement	Total		Contrôle de la qualité & Étalonnage	Environnement	Développement de méthodologie	Total		
RRS A Zone 1	2,897,089	5,004,462	2,843,872	10,745,423	26.96%	1,186,764	27,707	20,310	1,234,781	89.69%	11,980,204
RRS A Zone 4	1,103,749	2,616,174	670,805	4,390,728	25.14%	702,516	44,929	152	747,597	85.45%	5,138,325
RRS A Zone 5	717,773	2,213,572	235,212	3,166,557	22.67%	402,418			402,418	88.72%	3,568,975
RRS A Zone 6	1,832,681	6,931,616	688,092	9,452,389	19.39%	910,496		1,359	911,856	91.20%	10,364,244
RRS A	6,551,292	16,765,824	4,437,981	27,755,097	23.60%	3,202,194	72,636	21,821	3,296,652	89.38%	31,051,748
RHA B Zone 1	3,161,009	7,295,596	1,869,064	12,325,669	25.65%	2,223,000		38,327	2,261,327	84.50%	14,586,996
RHA B Zone 2	3,550,093	7,180,948	6,166,167	16,897,208	21.01%	1,836,060	8,192	249,449	2,093,701	88.98%	18,990,909
RHA B Zone 3	2,389,736	8,179,402	6,316,971	16,886,109	14.15%	2,938,347	28,440	25,709	2,992,496	84.95%	19,878,605
RHA B Zone 7	798,784	1,943,146	445,356	3,187,286	25.06%	535,392			535,392	85.62%	3,722,678
RHA B	9,899,622	24,599,092	14,797,558	49,296,272	20.08%	7,532,799	36,632	313,485	7,882,916	86.21%	57,179,188
Total	16,450,914	41,364,916	19,235,539	77,051,369	21.35%	10,734,993	109,268	335,306	11,179,567	87.33%	88,230,936

Remarque 1 : Les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service sont exclues.

Remarque 2 : Une partie de la charge de travail reliée aux patients hospitalisés d'un petit établissement régional d'une même RRS peut être inscrite sous la rubrique " Patients orientés vers l'établissement ".

Remarque 3 : Certaines unités de charge de travail sous " Élaboration de méthodes " sont incluses dans " Contrôle de la qualité et étalonnage ".

Remarque 4 : Les unités de charge de travail sont fondées sur la méthodologie de l'ICIS préalable à 2009.

Tableau IV-5(c): Laboratoires cliniques - Indicateurs - 2013-2014

	Anatomo pathologie		Cytopathologie		Chimie clinique		Hématologie clinique		Immunologie, Histocompatibilité/Immunogénétique, Génétique diagnostique	
	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU
RRS A Zone 1	1.00	76.21	0.89	78.28	1.03	125.09	0.68	106.19	2.78	51.71
RRS A Zone 4	1.01	59.44	1.00	51.41	1.06	110.44	0.94	72.61	0.00	0.00
RRS A Zone 5	0.65	79.07	1.75	23.73	1.38	68.24	0.82	80.01	0.00	0.00
RRS A Zone 6	0.73	107.71	1.12	49.15	1.13	108.79	1.18	51.11	0.00	0.00
RRS A	0.88	80.21	1.05	53.56	1.12	105.34	0.88	74.57	2.78	51.71
RHA B Zone 1	0.54	139.91	1.09	41.79	0.96	132.32	0.78	99.46	0.00	0.00
RHA B Zone 2	1.09	63.43	1.00	44.18	1.00	116.59	0.96	74.47	1.79	71.77
RHA B Zone 3	0.67	112.97	1.24	37.61	0.84	122.73	0.87	94.70	2.11	94.05
RHA B Zone 7	0.96	83.02	1.48	27.75	1.07	113.44	0.97	63.60	0.00	0.00
RHA B	0.74	98.40	1.11	40.52	0.94	121.86	0.88	84.29	1.89	77.58
Moyenne	0.79	92.26	1.09	44.66	0.99	116.51	0.88	80.91	2.14	68.15

	Microbiologie		Analyses antérieures/postérieures		Médecine transfusionnelle		Laboratoires multifonctionnels		Microscopie électronique	
	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU
RRS A Zone 1	0.96	103.01	2.05	31.51	1.08	69.77	0.83	73.68	0.00	0.00
RRS A Zone 4	0.76	89.90	1.06	31.56	1.59	46.53	1.01	66.57	0.00	0.00
RRS A Zone 5	1.05	68.84	1.11	28.36	1.63	42.72	0.60	101.75	0.00	0.00
RRS A Zone 6	1.13	62.79	0.64	62.28	1.28	91.80	0.81	65.02	0.00	0.00
RRS A	0.97	86.86	1.34	37.10	1.31	60.48	0.84	67.89	0.00	0.00
RHA B Zone 1	1.09	75.70	1.21	37.43	1.45	45.97	1.06	55.48	0.00	0.00
RHA B Zone 2	1.10	67.10	0.45	74.10	1.79	40.36	1.45	49.17	0.00	0.00
RHA B Zone 3	0.89	91.12	0.75	49.13	1.62	44.82	0.72	82.39	0.00	0.00
RHA B Zone 7	0.00	0.00	0.80	58.41	0.84	81.78	0.00	0.00	0.00	0.00
RHA B	1.03	76.25	0.71	55.41	1.55	45.54	0.84	73.39	0.00	0.00
Moyenne	1.00	81.08	0.88	48.91	1.48	49.10	0.84	70.76	0.00	0.00

	Laboratoires de greffe de cellules souches		Coût total par unité de charge de travail	Total d'unités de charge de travail par heure travaillée du PPU
	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU		
RRS A Zone 1	0.00	0.00	1.10	78.58
RRS A Zone 4	0.00	0.00	0.98	68.93
RRS A Zone 5	0.00	0.00	1.05	59.64
RRS A Zone 6	0.00	0.00	0.93	69.47
RRS A	0.00	0.00	1.02	71.21
RHA B Zone 1	0.00	0.00	0.92	80.15
RHA B Zone 2	0.00	0.00	0.98	72.58
RHA B Zone 3	0.00	0.00	0.83	85.21
RHA B Zone 7	0.00	0.00	0.96	73.77
RHA B	0.00	0.00	0.91	78.61
Moyenne	0.00	0.00	0.95	75.84

Remarque 1 : Les heures travaillées du PPU incluent celles du personnel producteur d'unités et les services achetés et excluent les heures du personnel de gestion et de soutien des opérations ainsi que les heures médicales.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service sont exclues.

Remarque 3 : Les laboratoires de petits établissements peuvent être inscrits sous la rubrique " laboratoires multifonctionnels ".

Remarque 4 : La RRS A Zone 1 comprend le diagnostic moléculaire, la RHA B Zone 2, la cytogénétique et microbiologie niveau 3, et la RHA B Zone 3, l'immunologie.

Remarque 5 : La charge de travail liée à la réception et l'expédition n'est pas répartie de la même façon dans toutes les RRS.

Remarque 6 : Les procédures de dosage radio immunologique (83 386) et la charge de travail (653 102) sont maintenant déclarées dans le centre d'activités " Laboratoire clinique " et non plus " Radiologie ".

Remarque 7 : Les unités de charge de travail sont fondées sur la méthodologie de l'ICIS préalable à 2009.

Tableau IV-5(d): Laboratoires cliniques - Pourcentage du total des unités de charge de travail par RRS - 2013-2014

	Anatomo pathologie	Cytopathologie	Chimie clinique	Hématologie clinique	Immunologie, Histocompatibilité/ Immunogénétique, Génétique diagnostique	Analyses antérieures/postérieures	Médecine transfusionnelle	Microbiologie	Laboratoires multifonctionnels	Total
RRS A Zone 1	10.5%	3.4%	20.5%	11.7%	2.2%	10.8%	2.7%	32.2%	6.1%	100.0%
RRS A Zone 4	10.3%	3.4%	21.8%	11.7%	0.0%	7.1%	2.3%	18.9%	24.5%	100.0%
RRS A Zone 5	8.1%	2.0%	25.4%	19.6%	0.0%	11.6%	4.1%	17.5%	11.8%	100.0%
RRS A Zone 6	9.7%	3.4%	16.5%	9.4%	0.0%	10.0%	1.5%	12.0%	37.5%	100.0%
RRS A	9.9%	3.2%	19.9%	11.8%	0.8%	10.0%	2.4%	21.6%	20.3%	100.0%
RHA B Zone 1	19.5%	3.0%	25.2%	17.8%	0.0%	11.9%	3.2%	14.4%	4.9%	100.0%
RHA B Zone 2	10.0%	3.6%	27.1%	13.7%	2.5%	21.0%	3.8%	13.9%	4.4%	100.0%
RHA B Zone 3	11.2%	2.3%	24.5%	9.1%	1.1%	8.6%	2.0%	11.5%	29.7%	100.0%
RHA B Zone 7	12.0%	2.0%	33.3%	20.7%	0.0%	26.2%	5.8%	0.0%	0.0%	100.0%
RHA B	13.0%	2.8%	26.1%	13.6%	1.2%	14.7%	3.2%	12.3%	13.0%	100.0%
Moyenne	11.9%	3.0%	24.0%	13.0%	1.1%	13.1%	2.9%	15.6%	15.6%	100.0%

Remarque 1 : La charge de travail liée à la réception et l'expédition n'est pas répartie de la même façon dans toutes les RRS.

Remarque 2 : Dans la RRS A Zone 5, " Cytopathologie " est combinée à " Anatomie pathologique " et " Réception et expédition " à " Obtention de prélèvements ".

Tableau IV-6(a): Imagerie médicale - dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPU, unités de charge de travail et examens/procédures par centre d'activités-2013-2014 - Page 1 de 2

	Radiographie					Mammographie diagnostique					Examens interventionnels/angiographie				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS A Zone 1	3,508,721	30,188	5,766	939,896	71,976	158,814	1,555	358	70,809	2,764	2,992,435	9,465	1,676	504,383	7,085
RRS A Zone 4	1,467,446	16,100	4,646	631,950	43,700	171,300	608	94	31,156	1,155	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	955,305	17,521	3,303	528,546	35,094	134,831	1,050	229	41,716	1,620	0	0	0	0	0
RRS A Zone 6	1,959,899	35,710	7,541	1,478,935	81,463	353,596	2,943	555	74,248	2,715	0	0	0	0	0
RRS A	7,891,370	99,519	21,256	3,579,327	232,233	818,540	6,156	1,236	217,929	8,254	2,992,435	9,465	1,676	504,383	7,085
RHA B Zone 1	2,935,191	43,448	8,279	1,080,705	84,174	453,410	2,877	572	85,848	3,273	5,705,088	11,016	2,410	385,103	6,367
RHA B Zone 2	4,536,020	85,101	13,937	1,741,116	146,217	199,178	2,199	455	113,368	3,737	2,996,983	8,158	1,417	373,573	5,029
RHA B Zone 3	4,461,300	64,446	11,712	1,440,372	116,689	336,416	4,063	458	128,515	5,643	935,847	5,640	791	57,422	1,194
RHA B Zone 7	1,671,167	22,119	3,826	422,988	34,625	172,383	1,102	203	51,187	1,639	0	0	0	0	0
RHA B	13,603,677	215,114	37,754	4,685,181	381,705	1,161,388	10,242	1,689	378,918	14,292	9,637,918	24,814	4,618	816,098	12,590
Total	21,495,047	314,633	59,010	8,264,508	613,938	1,979,927	16,398	2,924	596,847	22,546	12,630,353	34,279	6,294	1,320,481	19,675

	Ultrasonographie					Imagerie Par Résonance Magnétique					Fonctions Combinées				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS A Zone 1	716,676	10,164	1,890	617,315	19,788	900,546	6,858	1,897	581,594	9,252	552,005	7,297	968	226,681	19,569
RRS A Zone 4	302,513	3,223	1,858	240,872	6,409	532,115	1,805	188	118,475	2,667	330,708	4,310	1,388	133,809	6,413
RRS A Zone 5	405,765	5,565	1,030	309,994	9,011	196,940	1,547	34	61,470	1,477	0	0	0	0	0
RRS A Zone 6	512,893	7,232	2,816	388,663	11,883	840,069	3,792	1,095	118,602	2,883	393,747	5,909	1,657	159,052	7,714
RRS A	1,937,848	26,183	7,594	1,556,844	47,091	2,469,670	14,002	3,213	880,141	16,279	1,276,460	17,516	4,013	519,542	33,696
RHA B Zone 1	701,975	9,324	1,239	443,553	11,134	1,085,052	10,499	1,864	377,038	9,259	458,708	8,036	770	186,685	13,369
RHA B Zone 2	1,212,312	19,400	3,488	854,670	25,554	1,020,335	6,699	2,442	279,735	7,954	0	0	0	0	0
RHA B Zone 3	1,103,179	16,343	4,097	879,870	26,351	731,411	9,105	1,368	212,890	6,252	0	0	0	0	0
RHA B Zone 7	339,643	5,066	971	211,425	6,105	528,656	5,108	459	98,403	2,247	0	0	0	0	0
RHA B	3,357,109	50,133	9,795	2,389,518	69,144	3,365,454	31,411	6,133	968,066	25,712	458,708	8,036	770	186,685	13,369
Total	5,294,957	76,316	17,389	3,946,362	116,235	5,835,124	45,412	9,346	1,848,207	41,991	1,735,168	25,552	4,783	706,227	47,065

Remarque 1 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques et exclut les unités de charge de travail de soutien et de transport. À compter de 2010-2011, les unités de charge de travail de départ non liées aux bénéficiaires de services sont incluses.
 Remarque 2 : L'ostéodensitométrie peut être inscrite sous la rubrique " Médecine nucléaire " ou " Radiographie générale ".
 Remarque 3 : Comprend les heures travaillées du PPU, les heures rémunérées compensées par un congé du PPU et les heures associées aux services achetés. L'affectation pour l'administration, les dépenses interservices, la rémunération du personnel médical, les heures du personnel de gestion et de soutien opérationnel ainsi que les heures de disponibilité sont exclues.
 Remarque 4 : Les dépenses consacrées à l'IRM dans la RRS A Zone 6, comprennent les frais de transport et d'entretien de l'unité mobile d'IRM pour les RRS A Zone 5 et 6, et la RRS B Zone 7. La RRS A Zone 4 fait état de coûts semblables pour la RRS B Zone 3.
 Remarque 5 : Dans les RHA B Zone 2 et 7, le dépistage du cancer du sein comprend le programme d'éducation des clientes.
 Remarque 6 : Le nombre d'examen dans certaines modalités (p. ex. IRM, TDM) est excessif en raison de la capacité limitée du système automatisé d'information sur la santé.
 Remarque 7 : Le présent rapport ne comprend pas les dépenses et les données relatives au laboratoire de cathétérisme cardiaque dans la RHA B Zone 2.
 Remarque 8 : En 2010-2011, les frais de radiologie de la RRS B Zone 3 tiennent compte des contrats de services auprès d'autres modalités ou d'autres ministères, ce qui peut avoir une incidence sur les résultats des indicateurs.
 Remarque 9 : Dans la RRS B Zone 7 et dans le RRS A Zone 1, les dépenses liées au PACS sont consignées sous la rubrique " Radiologie " et dans la RRS A Zone 6, elles sont consignées sous la rubrique " Recherche et développement ".
 Remarque 10 : Dans la RRS B Zone 2, les procédures de dosage radio-immunologique (83 386) et la charge de travail (653 102) sont maintenant déclarées dans le centre d'activités " Laboratoire clinique ".

Tableau IV-6(a): Imagerie médicale - dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPU, unités de charge de travail et examens/procédures par centre d'activités-2013-2014 - Page 2 de 2

	Tomographie					Médecine Nucléaire					Scanographies TEP				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS A Zone 1	1,051,933	7,821	1,819	510,822	16,140	1,243,555	8,268	1,654	302,629	6,484	547,512	1,388	230	94,548	610
RRS A Zone 4	493,667	4,908	1,008	266,206	9,740	898,620	4,890	1,216	348,625	5,041	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	719,224	3,943	1,202	399,763	15,764	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 6	981,072	12,933	1,872	437,592	12,970	1,396,870	7,931	1,906	596,338	10,426	0	0	0	0	0
RRS A	3,245,897	29,605	5,901	1,614,383	54,614	3,539,045	21,090	4,776	1,247,592	21,951	547,512	1,388	230	94,548	610
RHA B Zone 1	1,427,752	13,481	1,902	534,891	20,255	1,010,189	9,487	1,438	596,086	5,092	0	0	0	0	0
RHA B Zone 2	1,661,834	15,656	3,273	576,791	23,703	1,124,462	10,569	2,461	517,214	4,277	751,387	2,818	368	166,674	647
RHA B Zone 3	1,761,867	15,903	2,904	624,321	27,767	1,049,754	7,590	1,368	234,079	5,358	0	0	0	0	0
RHA B Zone 7	512,006	4,255	645	251,170	10,325	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA B	5,363,459	49,295	8,724	1,987,173	82,050	3,184,405	27,646	5,267	1,347,379	14,727	751,387	2,818	368	166,674	647
Total	8,609,356	78,900	14,625	3,601,556	136,664	6,723,449	48,736	10,043	2,594,971	36,678	1,298,899	4,206	598	261,222	1,257

	Dépistage Du Cancer Du Sein					Total				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS A Zone 1	360,893	1,705	512	110,948	5,952	12,033,089	84,709	16,770	3,959,625	159,620
RRS A Zone 4	109,024	976	119	56,538	2,881	4,305,393	36,819	10,516	1,827,631	78,006
RRS A Zone 5	149,613	965	45	31,422	1,534	2,561,678	30,591	5,843	1,372,911	64,500
RRS A Zone 6	173,522	2,681	242	90,092	5,955	6,611,668	79,131	17,683	3,343,522	136,009
RRS A	793,053	6,327	918	289,000	16,322	25,511,829	231,250	50,813	10,503,689	438,135
RHA B Zone 1	460,412	4,940	987	178,856	10,714	14,237,777	113,108	19,461	3,868,765	163,637
RHA B Zone 2	806,042	6,571	1,334	164,331	8,175	14,308,553	157,171	29,175	4,787,472	225,293
RHA B Zone 3	553,509	5,942	579	146,245	9,749	10,933,282	129,032	23,277	3,723,714	199,003
RHA B Zone 7	367,071	3,493	479	79,485	4,341	3,590,926	41,143	6,584	1,114,658	59,282
RHA B	2,187,034	20,946	3,379	568,917	32,979	43,070,538	440,454	78,497	13,494,609	647,215
Total	2,980,087	27,273	4,297	857,917	49,301	68,582,368	671,704	129,309	23,998,298	1,085,350

Remarque 1 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques et exclut les unités de charge de travail de soutien et de transport. À compter de 2010-2011, les unités de charge de travail de départ non liées aux bénéficiaires de services sont incluses.

Remarque 2 : L'ostéodensitométrie peut être inscrite sous la rubrique " Médecine nucléaire " ou " Radiographie générale ".

Remarque 3 : Comprend les heures travaillées du PPU, les heures rémunérées compensées par un congé du PPU et les heures associées aux services achetés. L'affectation pour l'administration, les dépenses interservices, la rémunération du personnel médical, les heures du personnel de gestion et de soutien opérationnel ainsi que les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 4 : Les dépenses consacrées à l'IRM dans la RRS A Zone 6, comprennent les frais de transport et d'entretien de l'unité mobile d'IRM pour les RRS A Zone 5 et 6, et la RRS B Zone 7. La RRS A Zone 4 fait état de coûts semblables pour la RRS B Zone 3.

Remarque 5 : Dans les RHA B Zone 2 et 7, le dépistage du cancer du sein comprend le programme d'éducation des clientes.

Remarque 6 : Le nombre d'examens dans certaines modalités (p. ex. IRM, TDM) est excessif en raison de la capacité limitée du système automatisé d'information sur la santé.

Remarque 7 : Le présent rapport ne comprend pas les dépenses et les données relatives au laboratoire de cathétérisme cardiaque dans la RHA B Zone 2.

Remarque 8 : En 2010-2011, les frais de radiologie de la RRS B Zone 3 tiennent compte des contrats de services auprès d'autres modalités ou d'autres ministères, ce qui peut avoir une incidence sur les résultats des indicateurs.

Remarque 9 : Dans la RRS B Zone 7 et dans la RRS A Zone 1, les dépenses liées au PACS sont consignées sous la rubrique " Radiologie " et dans la RRS A Zone 6, elles sont consignées sous la rubrique " Recherche et développement ".

Remarque 10 : Dans la RRS B Zone 2, les procédures de dosage radio-immunologique (83 386) et la charge de travail (653 102) sont maintenant déclarées dans le centre d'activités " Laboratoire clinique ".

Tableau IV-6(b): Imagerie médicale - répartition des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande - 2013-2014

	Unités de charge de travail - patients hospitalisés	Unités de charge de travail - patients externes	Unités de charge de travail - Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Pourcentage de la charge de travail - patient hosp./total de la charge de travail
RRS A Zone 1	712,440	2,825,265	421,920	3,959,625	18.0%
RRS A Zone 4	241,784	1,378,817	207,030	1,827,631	13.2%
RRS A Zone 5	179,698	996,584	196,629	1,372,911	13.1%
RRS A Zone 6	323,859	2,158,342	861,321	3,343,522	9.7%
RRS A	1,457,781	7,359,008	1,686,900	10,503,689	13.9%
RHA B Zone 1	713,661	2,645,468	509,636	3,868,765	18.4%
RHA B Zone 2	890,146	3,585,698	311,628	4,787,472	18.6%
RHA B Zone 3	655,893	3,067,726	95	3,723,714	17.6%
RHA B Zone 7	168,978	844,220	101,460	1,114,658	15.2%
RHA B	2,428,678	10,143,112	922,819	13,494,609	18.0%
Total	3,886,459	17,502,120	2,609,719	23,998,298	16.2%

	Examens - patients hospitalisés	Examens - patients externes	Total Examens / Procédures	% Examens / Procédures - patients hospitalisés
RRS A Zone 1	29,390	130,230	159,620	18.4%
RRS A Zone 4	9,680	68,326	78,006	12.4%
RRS A Zone 5	7,242	57,258	64,500	11.2%
RRS A Zone 6	17,518	118,491	136,009	12.9%
RRS A	63,830	374,305	438,135	14.6%
RHA B Zone 1	23,173	140,464	163,637	14.2%
RHA B Zone 2	34,030	191,263	225,293	15.1%
RHA B Zone 3	28,379	170,624	199,003	14.3%
RHA B Zone 7	8,920	50,362	59,282	15.0%
RHA B	94,502	552,713	647,215	14.6%
Total	158,332	927,018	1,085,350	14.6%

Remarque 1 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques et exclut les unités de charge de travail de soutien et de transport. À compter de 2010-2011, les unités de charge de travail de départ non liées aux bénéficiaires de services sont incluses.

Remarque 2 : Dans la RRS A Zone 1, l'angiographie d'intervention comprend la charge de travail d'un technologue ainsi que les heures travaillées de trois technologues.

Tableau IV-6(c): Imagerie médicale - Indicateurs - 2013-2014 - Page 1 de 2

	Radiographie			Mammographie diagnostique			Examens interventionnels/angiographie		
	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure
RRS A Zone 1	48.75	31.1	13.1	57.46	45.5	25.6	422.36	53.3	71.2
RRS A Zone 4	33.58	39.3	14.5	148.31	51.3	27.0	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 5	27.22	30.2	15.1	83.23	39.7	25.8	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 6	24.06	41.4	18.2	130.24	25.2	27.3	0.00	0.0	0.0
RRS A	33.98	36.0	15.4	99.17	35.4	26.4	422.36	53.3	71.2
RHA B Zone 1	34.87	24.9	12.8	138.53	29.8	26.2	896.04	35.0	60.5
RHA B Zone 2	31.02	20.5	11.9	53.30	51.6	30.3	595.94	45.8	74.3
RHA B Zone 3	38.23	22.4	12.3	59.62	31.6	22.8	783.79	10.2	48.1
RHA B Zone 7	48.26	19.1	12.2	105.18	46.4	31.2	0.00	0.0	0.0
RHA B	35.64	21.8	12.3	81.26	37.0	26.5	765.52	32.9	64.8
Moyenne	35.01	26.3	13.5	87.82	36.4	26.5	641.95	38.5	67.1

	Ultrasonographie			Imagerie Par Résonance Magnétique			Fonctions Combinées		
	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure
RRS A Zone 1	36.22	60.7	31.2	97.34	84.8	62.9	28.21	31.1	11.6
RRS A Zone 4	47.20	74.7	37.6	199.52	65.6	44.4	51.57	31.0	20.9
RRS A Zone 5	45.03	55.7	34.4	133.34	39.7	41.6	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 6	43.16	53.7	32.7	291.39	31.3	41.1	51.04	26.9	20.6
RRS A	41.15	59.5	33.1	151.71	62.9	54.1	37.88	29.7	15.4
RHA B Zone 1	63.05	47.6	39.8	117.19	35.9	40.7	34.31	23.2	14.0
RHA B Zone 2	47.44	44.1	33.4	128.28	41.8	35.2	0.00	0.0	0.0
RHA B Zone 3	41.86	53.8	33.4	116.99	23.4	34.1	0.00	0.0	0.0
RHA B Zone 7	55.63	41.7	34.6	235.27	19.3	43.8	0.00	0.0	0.0
RHA B	48.55	47.7	34.6	130.89	30.8	37.7	34.31	23.2	14.0
Moyenne	45.55	51.7	34.0	138.96	40.7	44.0	36.87	27.6	15.0

Remarque 1 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques et exclut les unités de charge de travail de soutien et de transport. À compter de 2010-2011, les unités de charge de travail de départ non liées aux bénéficiaires de services sont incluses.

Remarque 2 : L'ostéodensitométrie peut être inscrite sous la rubrique " Médecine nucléaire " ou " Radiographie générale ".

Remarque 3 : Comprend les heures travaillées du PPU, les heures rémunérées compensées par un congé du PPU et les heures associées aux services achetés. L'affectation pour l'administration, les dépenses interservices, la rémunération du personnel médical, les heures du personnel de gestion et de soutien opérationnel ainsi que les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 4 : Les dépenses consacrées à l'IRM dans la RRS A Zone 6, comprennent les frais de transport et d'entretien de l'unité mobile d'IRM pour les RRS A Zone 5 et 6, et la RRS B Zone 7. La RRS A Zone 4 fait état de coûts semblables pour la RRS B Zone 3.

Remarque 5 : Dans les RHA B Zone 2 et 7, le dépistage du cancer du sein comprend le programme d'éducation des clientes.

Remarque 6 : Le nombre d'examen dans certaines modalités (p. ex. IRM, TDM) est excessif en raison de la capacité limitée du système automatisé d'information sur la santé.

Remarque 7 : Le présent rapport ne comprend pas les dépenses et les données relatives au laboratoire de cathétérisme cardiaque dans la RHA B Zone 2.

Remarque 8 : En 2011-2012, les frais de radiologie de la RRS B Zone 3 tiennent compte des contrats de services auprès d'autres modalités ou d'autres ministères, ce qui peut avoir une incidence sur les résultats des indicateurs.

Remarque 9 : Dans la RRS B Zone 7 et dans la RRS A Zone 1, les dépenses liées au PACS sont consignées sous la rubrique " Radiologie " et dans la RRS A Zone 6, elles sont consignées sous la rubrique " Recherche et développement ".

Remarque 10 : Dans la RRS B Zone 2, les procédures de dosage radio immunologique (83 386) et la charge de travail (653 102) sont maintenant déclarés dans le centre d'activités " Laboratoire clinique ".

Tableau IV-6(c): Imagerie médicale - Indicateurs - 2013-2014 - Page 2 de 2

	Tomographie			Médecine Nucléaire			Scanographies TEP		
	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure
RRS A Zone 1	65.18	65.3	31.6	191.79	36.6	46.7	897.56	68.1	155.0
RRS A Zone 4	50.68	54.2	27.3	178.26	71.3	69.2	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 5	45.62	101.4	25.4	0.00	0.0	0.0	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 6	75.64	33.8	33.7	133.98	75.2	57.2	0.00	0.0	0.0
RRS A	59.43	54.5	29.6	161.22	59.2	56.8	897.56	68.1	155.0
RHA B Zone 1	70.49	39.7	26.4	198.39	62.8	117.1	0.00	0.0	0.0
RHA B Zone 2	70.11	36.8	24.3	262.91	48.9	120.9	1,161.34	59.1	257.6
RHA B Zone 3	63.45	39.3	22.5	195.92	30.8	43.7	0.00	0.0	0.0
RHA B Zone 7	49.59	59.0	24.3	0.00	0.0	0.0	0.00	0.0	0.0
RHA B	65.37	40.3	24.2	216.23	48.7	91.5	1,161.34	59.1	257.6
Moyenne	63.00	45.6	26.4	183.31	53.2	70.8	1,033.33	62.1	207.8

	Dépistage Du Cancer Du Sein			Total coût par examen / procédure	Total d'unités de charge de travail par heure travaillée	Total d'unités de charge de travail par examen / procédure
	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure			
RRS A Zone 1	60.63	65.1	18.6	75.39	46.7	24.8
RRS A Zone 4	37.84	57.9	19.6	55.19	49.6	23.4
RRS A Zone 5	97.53	32.6	20.5	39.72	44.9	21.3
RRS A Zone 6	29.14	33.6	15.1	48.61	42.3	24.6
RRS A	48.59	45.7	17.7	58.23	45.4	24.0
RHA B Zone 1	42.97	36.2	16.7	87.01	34.2	23.6
RHA B Zone 2	98.60	25.0	20.1	63.51	30.5	21.2
RHA B Zone 3	56.78	24.6	15.0	54.94	28.9	18.7
RHA B Zone 7	84.56	22.8	18.3	60.57	27.1	18.8
RHA B	66.32	27.2	17.3	66.55	30.6	20.9
Moyenne	60.45	31.5	17.4	63.19	35.7	22.1

Remarque 1 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques et exclut les unités de charge de travail de soutien et de transport. À compter de 2010-2011, les unités de charge de travail de départ non liées aux bénéficiaires de services sont incluses.

Remarque 2 : L'ostéodensitométrie peut être inscrite sous la rubrique " Médecine nucléaire " ou " Radiographie générale ".

Remarque 3 : Comprend les heures travaillées du PPU, les heures rémunérées compensées par un congé du PPU et les heures associées aux services achetés. L'affectation pour l'administration, les dépenses interservices, la rémunération du personnel médical, les heures du personnel de gestion et de soutien opérationnel ainsi que les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 4 : Les dépenses consacrées à l'IRM dans la RRS A Zone 6, comprennent les frais de transport et d'entretien de l'unité mobile d'IRM pour les RRS A Zone 5 et 6, et la RRS B Zone 7. La RRS A Zone 4 fait état de coûts semblables pour la RRS B Zone 3.

Remarque 5 : Dans les RHA B Zone 2 et 7, le dépistage du cancer du sein comprend le programme d'éducation des clientes.

Remarque 6 : Le nombre d'examen dans certaines modalités (p. ex. IRM, TDM) est excessif en raison de la capacité limitée du système automatisé d'information sur la santé.

Remarque 7 : Le présent rapport ne comprend pas les dépenses et les données relatives au laboratoire de cathétérisme cardiaque dans la RHA B Zone 2.

Remarque 8 : En 2011-2012, les frais de radiologie de la RRS B Zone 3 tiennent compte des contrats de services auprès d'autres modalités ou d'autres ministères, ce qui peut avoir une incidence sur les résultats des indicateurs.

Remarque 9 : Dans la RRS B Zone 7 et dans la RRS A Zone 1, les dépenses liées au PACS sont consignées sous la rubrique " Radiologie " et dans la RRS A Zone 6, elles sont consignées sous la rubrique " Recherche et développement ".

Remarque 10 : Dans la RRS B Zone 2, les procédures de dosage radio immunologique (83 386) et la charge de travail (653 102) sont maintenant déclarés dans le centre d'activités " Laboratoire clinique ".

Tableau IV-6(d): Imagerie médicale - Pourcentage de productivité - 2013-2014

	Ultrasonographie		Radiographie		Scanographies TEP		Médecine Nucléaire		Imagerie Par Résonance Magnétique		Examens interventionnels/angiographie	
	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total
RRS A Zone 1	96.4%	101.2%	48.0%	51.9%	87.6%	113.5%	52.0%	61.0%	128.7%	141.3%	69.1%	88.8%
RRS A Zone 4	117.5%	124.6%	58.7%	65.4%	0.0%	0.0%	104.5%	118.8%	106.8%	109.4%	0.0%	0.0%
RRS A Zone 5	86.3%	92.8%	41.5%	50.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	53.3%	66.2%	0.0%	0.0%
RRS A Zone 6	85.5%	89.6%	44.9%	69.0%	0.0%	0.0%	96.1%	125.3%	46.4%	52.1%	0.0%	0.0%
RRS A	93.8%	99.1%	47.5%	59.9%	87.6%	113.5%	80.8%	98.6%	95.2%	104.8%	69.1%	88.8%
RHA B Zone 1	73.1%	79.3%	37.5%	41.5%	0.0%	0.0%	74.8%	104.7%	52.5%	59.9%	54.4%	58.3%
RHA B Zone 2	73.4%	73.4%	34.1%	34.1%	58.5%	98.6%	43.1%	81.6%	69.6%	69.6%	76.3%	76.3%
RHA B Zone 3	89.7%	89.7%	37.2%	37.3%	0.0%	0.0%	51.4%	51.4%	39.0%	39.0%	17.0%	17.0%
RHA B Zone 7	65.7%	69.6%	29.5%	31.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	27.8%	32.1%	0.0%	0.0%
RHA B	77.9%	79.4%	35.3%	36.3%	58.5%	98.6%	56.3%	81.2%	48.2%	51.4%	53.1%	54.8%
Total	83.4%	86.2%	39.1%	43.8%	68.1%	103.5%	66.9%	88.7%	62.7%	67.8%	57.5%	64.2%

	Mammographie diagnostique		Tomographie		Fonctions Combinées		Dépistage Du Cancer Du Sein		Pourcentage de productivité total du prestataire de services	Pourcentage de productivité total
	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total	Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total		
RRS A Zone 1	62.5%	75.9%	101.0%	108.9%	46.7%	51.8%	90.1%	108.5%	69.6%	77.9%
RRS A Zone 4	72.0%	85.5%	82.2%	90.4%	35.1%	51.7%	77.2%	96.6%	73.4%	82.7%
RRS A Zone 5	49.7%	66.2%	147.1%	169.0%	0.0%	0.0%	39.7%	54.3%	64.1%	74.8%
RRS A Zone 6	29.6%	42.0%	41.7%	56.4%	34.0%	44.9%	56.0%	56.0%	52.3%	70.4%
RRS A	45.5%	59.0%	78.1%	90.9%	39.5%	49.4%	66.0%	76.1%	63.5%	75.7%
RHA B Zone 1	39.7%	49.7%	62.4%	66.1%	27.6%	38.7%	50.6%	60.3%	49.5%	57.0%
RHA B Zone 2	85.9%	85.9%	61.4%	61.4%	0.0%	0.0%	41.7%	41.7%	47.5%	50.8%
RHA B Zone 3	52.7%	52.7%	65.4%	65.4%	0.0%	0.0%	41.0%	41.0%	48.1%	48.1%
RHA B Zone 7	57.2%	77.4%	91.2%	98.4%	0.0%	0.0%	31.1%	37.9%	41.0%	45.2%
RHA B	56.7%	61.7%	65.5%	67.2%	27.6%	38.7%	41.8%	45.3%	47.6%	51.1%
Total	52.5%	60.7%	70.3%	76.1%	35.8%	46.1%	47.4%	52.4%	53.1%	59.5%

Tableau IV-7(a): Électrodiagnostic, cardiologie non effractive et laboratoires vasculaires: Dépenses, Heures travaillées PPU, Heures bénéfiques PPU, Unités de charge de travail et Examens/Procédures par centre d'activités - 2013-2014

	Électrodiagnostic					Laboratoires Vasculaires					Cardiologie Non Effractive				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS A Zone 1	204,482	3,351	541	132,956	4,438	0	0	0	0	0	679,666	16,048	2,522	708,100	31,632
RRS A Zone 4	83,606	1,908	445	125,849	2,284	0	0	0	0	0	406,481	8,586	1,501	427,726	15,343
RRS A Zone 5	91,444	2,067	347	22,578	189	0	0	0	0	0	590,150	15,339	1,795	444,771	14,866
RRS A Zone 6	117,217	2,498	541	121,642	2,787	0	0	0	0	0	1,110,334	28,807	5,396	1,231,271	30,489
RRS A	496,749	9,825	1,874	403,025	9,698	0	0	0	0	0	2,786,631	68,780	11,214	2,811,868	92,330
RHA B Zone 1	306,532	4,661	976	241,427	6,367	188,067	0	0	0	0	1,122,367	20,922	4,043	985,872	37,002
RHA B Zone 2	223,267	3,202	451	123,013	2,809	0	0	0	0	0	1,213,573	24,681	5,387	1,363,814	60,118
RHA B Zone 3	304,764	3,232	877	172,904	4,868	99,123	1,634	287	90,090	1,964	1,214,171	27,766	3,846	1,396,607	47,700
RHA B Zone 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	730,761	14,389	2,857	686,530	22,728
RHA B	834,562	11,095	2,304	537,344	14,044	287,190	1,634	287	90,090	1,964	4,280,872	87,758	16,133	4,432,823	167,548
Total	1,331,311	20,919	4,178	940,369	23,742	287,190	1,634	287	90,090	1,964	7,067,502	156,538	27,347	7,244,691	259,878

	Échocardiologie					Électrophysiologie					Étude du sommeil				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS A Zone 1	439,674	4,314	3,319	293,428	3,862	0	0	0	0	0	268,135	4,223	842	292,762	564
RRS A Zone 4	208,918	2,291	252	146,280	3,093	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	81,316	1,341	207	42,220	909	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 6	195,234	3,357	606	159,559	2,548	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A	925,143	11,303	4,383	641,487	10,412	0	0	0	0	0	268,135	4,223	842	292,762	564
RHA B Zone 1	254,624	5,094	947	257,118	5,377	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA B Zone 2	943,840	13,282	3,535	582,856	12,332	5,381,487	8,167	1,563	151,950	4,045	363,159	6,995	1,551	262,634	741
RHA B Zone 3	217,909	5,149	914	244,608	4,063	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA B Zone 7	173,948	1,814	766	111,550	1,584	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA B	1,590,320	25,338	6,161	1,196,132	23,356	5,381,487	8,167	1,563	151,950	4,045	363,159	6,995	1,551	262,634	741
Total	2,515,463	36,641	10,545	1,837,619	33,768	5,381,487	8,167	1,563	151,950	4,045	631,294	11,218	2,393	555,396	1,305

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.
 Remarque 2 : Les unités de charge de travail comprennent les unités se rapportant aux bénéficiaires de services et celles ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services.
 Remarque 3 : Les heures travaillées PPU comprennent les heures travaillées par le personnel producteur d'unités et les heures de services contractuels, mais ne comprennent pas les heures travaillées par le personnel de gestion et de soutien opérationnel, celles du personnel médical et les heures de disponibilité.
 Remarque 4 : Comme la RHA B Zone 1 donne en sous traitance ses services de laboratoire vasculaire, les heures travaillées, le nombre de consultations et le nombre d'unités de charge de travail ne sont pas disponibles.
 Remarque 5 : En 2012 2013, le mentorat d'étudiants et l'enregistrement de la charge de travail aura une incidence sur l'interprétation des données relatives aux électrodiagnostics.
 Remarque 6 : Dans certains petits établissements, l'échocardiographie est effectuée par le personnel infirmier et l'édition par les médecins (à l'exception de Zone 7).
 Remarque 7 : Dans la RRS B Zone 2, les activités du Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick et de l'électrophysiologie sont incluses dans les postes " Cardiologie non effractive " et " Échocardiologie ".
 Remarque 8 : Dans la RRS B Zone 3, la charge de travail non liée aux bénéficiaires de services reflète le manque de personnel de soutien administratif dans les postes " Cardiologie non effractive " et " Échocardiologie ".
 Remarque 9 : Dans la Zone 7 de la RRS B, les unités de charge de travail associées aux examens d'échocardiologie tiennent compte des besoins en images et en mesures supplémentaires des radiologistes.
 Remarque 10 : Dans la zone 5 de la RRS A, le service d'ECG est maintenant chargé d'effectuer tous les ECG.
 Remarque 11 : Dans la RRS B - zone 2, Échocardiographie comprend les coûts de transmission de données vers la Nouvelle-Écosse pour tous les hôpitaux de la province (27 184 \$), mais ne comprend pas les frais de branchement et les coûts pour l'entente de service et l'entretien totalisant 122 651 \$, le personnel de transcription (55 067 \$) et le coordonnateur clinique de l'électrodiagnostic (1 950 heures). Dans la zone 3, on inclut les dépenses liées au recrutement de deux membres du personnel à l'extérieur de la province. Dans la zone 7, on inclut des coûts de 51 548 \$ pour les ententes de services et l'entretien.

Tableau IV-7(a): Électrodiagnostic, cardiologie non effractive et laboratoires vasculaires: Dépenses, Heures travaillées PPU, Heures bénéfiques PPU, Unités de charge de travail et Examens/Procédures par centre d'activités - 2013-2014

	Total				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS A Zone 1	1,591,957	27,936	7,224	1,427,246	40,496
RRS A Zone 4	699,005	12,785	2,198	699,855	20,720
RRS A Zone 5	762,910	18,748	2,349	509,569	15,964
RRS A Zone 6	1,422,785	34,663	6,543	1,512,472	35,824
RRS A	4,476,657	94,131	18,314	4,149,142	113,004
RHA B Zone 1	1,871,589	30,676	5,965	1,484,417	48,746
RHA B Zone 2	8,125,326	56,327	12,487	2,484,267	80,045
RHA B Zone 3	1,835,966	37,781	5,924	1,904,209	58,595
RHA B Zone 7	904,709	16,203	3,623	798,080	24,312
RHA B	12,737,591	140,987	27,999	6,670,973	211,698
Total	17,214,248	235,118	46,313	10,820,115	324,702

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail comprennent les unités se rapportant aux bénéficiaires de services et celles ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services.

Remarque 3 : Les heures travaillées PPU comprennent les heures travaillées par le personnel producteur d'unités et les heures de services contractuels, mais ne comprennent pas les heures travaillées par le personnel de gestion et de soutien opérationnel, celles du personnel médical et les heures de disponibilité.

Remarque 4 : Comme la RHA B Zone 1 donne en sous traitance ses services de laboratoire vasculaire, les heures travaillées, le nombre de consultations et le nombre d'unités de charge de travail ne sont pas disponibles.

Remarque 5 : En 2012 2013, le mentorat d'étudiants et l'enregistrement de la charge de travail aura une incidence sur l'interprétation des données relatives aux électrodiagnostics.

Remarque 6 : Dans certains petits établissements, l'échocardiographie est effectuée par le personnel infirmier et l'édition par les médecins (à l'exception de Zone 7).

Remarque 7 : Dans la RRS B Zone 2, les activités du Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick et de l'électrophysiologie sont incluses dans les postes " Cardiologie non effractive " et " Échocardiologie ".

Remarque 8 : Dans la RRS B Zone 3, la charge de travail non liée aux bénéficiaires de services reflète le manque de personnel de soutien administratif dans les postes " Cardiologie non effractive " et " Échocardiologie ".

Remarque 9 : Dans la Zone 7 de la RRS B, les unités de charge de travail associées aux examens d'échocardiologie tiennent compte des besoins en images et en mesures supplémentaires des radiologistes.

Remarque 10 : Dans la zone 5 de la RRS A, le service d'ECG est maintenant chargé d'effectuer tous les ECG.

Remarque 11 : Dans la RRS B - zone 2, Échocardiographie comprend les coûts de transmission de données vers la Nouvelle-Écosse pour tous les hôpitaux de la province (27 184 \$), mais ne comprend pas les frais de branchement et les coûts pour l'entente de service et l'entretien totalisant 122 651 \$, le personnel de transcription (55 067 \$) et le coordonnateur clinique de l'électrodiagnostic (1 950 heures). Dans la zone 3, on inclut les dépenses liées au recrutement de deux membres du personnel à l'extérieur de la province. Dans la zone 7, on inclut des coûts de 51 548 \$ pour les ententes de services et l'entretien.

Tableau IV-7(b): Électrodiagnostic, cardiologie non effractive et laboratoires vasculaires, Unités de charge de travail par centre d'activités - 2013-2014

	Électrodiagnostic			Laboratoires Vasculaires			Cardiologie Non Effractive		
	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-reliés aux BS	Total charge de travail	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-reliés aux BS	Total charge de travail	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-reliés aux BS	Total charge de travail
RRS A Zone 1	127,734	5,222	132,956	0	0	0	661,957	46,143	708,100
RRS A Zone 4	104,884	20,965	125,849	0	0	0	380,142	47,584	427,726
RRS A Zone 5	15,702	6,876	22,578	0	0	0	356,470	88,301	444,771
RRS A Zone 6	109,052	12,590	121,642	0	0	0	779,985	451,286	1,231,271
RRS A	357,372	45,653	403,025	0	0	0	2,178,554	633,314	2,811,868
RHA B Zone 1	209,718	31,709	241,427	0	0	0	869,435	116,437	985,872
RHA B Zone 2	91,146	31,867	123,013	0	0	0	1,113,791	250,023	1,363,814
RHA B Zone 3	153,467	19,437	172,904	57,330	32,760	90,090	973,639	422,968	1,396,607
RHA B Zone 7	0	0	0	0	0	0	573,147	113,383	686,530
RHA B	454,331	83,013	537,344	57,330	32,760	90,090	3,530,012	902,811	4,432,823
Total	811,703	128,666	940,369	57,330	32,760	90,090	5,708,566	1,536,125	7,244,691

	Échocardiologie			Électrophysiologie			Étude du sommeil			Total		
	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-reliés aux BS	Total charge de travail	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-reliés aux BS	Total charge de travail	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-reliés aux BS	Total charge de travail	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-reliés aux BS	Total charge de travail
RRS A Zone 1	215,409	78,019	293,428	0	0	0	260,262	32,500	292,762	1,265,362	161,884	1,427,246
RRS A Zone 4	134,580	11,700	146,280	0	0	0	0	0	0	619,606	80,249	699,855
RRS A Zone 5	30,234	11,986	42,220	0	0	0	0	0	0	402,406	107,163	509,569
RRS A Zone 6	144,872	14,687	159,559	0	0	0	0	0	0	1,033,909	478,563	1,512,472
RRS A	525,095	116,392	641,487	0	0	0	260,262	32,500	292,762	3,321,283	827,859	4,149,142
RHA B Zone 1	226,968	30,150	257,118	0	0	0	0	0	0	1,306,121	178,296	1,484,417
RHA B Zone 2	467,819	115,037	582,856	127,284	24,666	151,950	213,743	48,891	262,634	2,013,783	470,484	2,484,267
RHA B Zone 3	185,206	59,402	244,608	0	0	0	0	0	0	1,369,642	534,567	1,904,209
RHA B Zone 7	77,854	33,696	111,550	0	0	0	0	0	0	651,001	147,079	798,080
RHA B	957,847	238,285	1,196,132	127,284	24,666	151,950	213,743	48,891	262,634	5,340,547	1,330,426	6,670,973
Total	1,482,942	354,677	1,837,619	127,284	24,666	151,950	474,005	81,391	555,396	8,661,830	2,158,285	10,820,115

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail comprennent les unités se rapportant aux bénéficiaires de services et celles ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services.

Remarque 3 : Les heures travaillées PPU comprennent les heures travaillées par le personnel producteur d'unités et les heures de services contractuels, mais ne comprennent pas les heures travaillées par le personnel de gestion et de soutien opérationnel, celles du personnel médical et les heures de disponibilité.

Remarque 4 : Comme la RHA B Zone 1 donne en sous traitance ses services de laboratoire vasculaire, les heures travaillées, le nombre de consultations et le nombre d'unités de charge de travail ne sont pas disponibles.

Remarque 5 : En 2012 2013, le mentorat d'étudiants et l'enregistrement de la charge de travail aura une incidence sur l'interprétation des données relatives aux électrodiagnostics.

Remarque 6 : Dans certains petits établissements, l'échocardiographie est effectuée par le personnel infirmier et l'édition par les médecins (à l'exception de Zone 7).

Remarque 7 : Dans la RRS B Zone 2, les activités du Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick et de l'électrophysiologie sont incluses dans les postes " Cardiologie non effractive " et " Échocardiologie ".

Remarque 8 : Dans la RRS B Zone 3, la charge de travail non liée aux bénéficiaires de services reflète le manque de personnel de soutien administratif dans les postes " Cardiologie non effractive " et " Échocardiologie ".

Remarque 9 : Dans la zone 5 de la RRS A, aucune activité non liée aux bénéficiaires de services n'a été relevée durant l'intégration d'un nouvel employé en échocardiologie.

Remarque 10 : Il est prévu que la transition vers le nouveau système de collecte de données sur la charge de travail améliorera la qualité des données des statistiques.

Remarque 11 : Dans les zones 1 et 3 de la RRS B, de grands progrès ont été réalisés en vue d'uniformiser la collecte de données concernant les services d'électrodiagnostic.

Tableau IV-7(c): Électrodiagnostic, cardiologie non effractive et laboratoires vasculaires indicateurs - 2013-2014

	Électrodiagnostic			Laboratoires Vasculaires			Cardiologie Non Effractive		
	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure
RRS A Zone 1	1.54	39.68	29.96	0.00	0.00	0.00	0.96	44.12	22.39
RRS A Zone 4	0.66	65.96	55.10	0.00	0.00	0.00	0.95	49.81	27.88
RRS A Zone 5	4.05	10.92	119.46	0.00	0.00	0.00	1.33	29.00	29.92
RRS A Zone 6	0.96	48.69	43.65	0.00	0.00	0.00	0.90	42.74	40.38
RRS A	1.23	41.02	41.56	0.00	0.00	0.00	0.99	40.88	30.45
RHA B Zone 1	1.27	51.80	37.92	0.00	0.00	0.00	1.14	47.12	26.64
RHA B Zone 2	1.81	38.42	43.79	0.00	0.00	0.00	0.89	55.26	22.69
RHA B Zone 3	1.76	53.50	35.52	1.10	55.13	45.87	0.87	50.30	29.28
RHA B Zone 7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.06	47.71	30.21
RHA B	1.55	48.43	38.26	1.10	55.13	45.87	0.97	50.51	26.46
Moyenne	1.42	44.95	39.61	1.10	55.13	45.87	0.98	46.28	27.88

	Échocardiologie			Électrophysiologie			Étude du sommeil			Total		
	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure
RRS A Zone 1	1.50	68.02	75.98	0.00	0.00	0.00	0.92	69.33	519.08	4.91	221.14	647.40
RRS A Zone 4	1.43	63.86	47.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.04	179.64	130.27
RRS A Zone 5	1.93	31.48	46.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.30	71.39	195.83
RRS A Zone 6	1.22	47.53	62.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.09	138.96	146.65
RRS A	1.44	56.75	61.61	0.00	0.00	0.00	0.92	69.33	519.08	1.08	44.08	36.72
RHA B Zone 1	0.99	50.48	47.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.40	149.40	112.38
RHA B Zone 2	1.62	43.88	47.26	35.42	18.61	37.56	1.38	37.55	354.43	41.12	193.71	505.74
RHA B Zone 3	0.89	47.51	60.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.62	206.44	170.87
RHA B Zone 7	1.56	61.50	70.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.62	109.21	100.63
RHA B	1.33	47.21	51.21	35.42	18.61	37.56	1.38	37.55	354.43	1.88	47.32	31.51
Moyenne	1.37	50.15	54.42	35.42	18.61	37.56	1.14	49.51	425.59	1.57	46.02	33.32

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail comprennent les unités se rapportant aux bénéficiaires de services et celles ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services.

Remarque 3 : Les heures travaillées PPU comprennent les heures travaillées par le personnel producteur d'unités et les heures de services contractuels, mais ne comprennent pas les heures travaillées par le personnel de gestion et de soutien opérationnel, celles du personnel médical et les heures de disponibilité.

Remarque 4 : Comme la RHA B Zone 1 donne en sous-traitance ses services de laboratoire vasculaire, les heures travaillées, le nombre de consultations et le nombre d'unités de charge de travail ne sont pas disponibles.

Remarque 5 : En 2012-2013, le mentorat d'étudiants et l'enregistrement de la charge de travail aura une incidence sur l'interprétation des données relatives aux électrodiagnostics.

Remarque 6 : Dans certains petits établissements, l'échocardiographie est effectuée par le personnel infirmier et l'édition par les médecins (à l'exception de Zone 7).

Remarque 7 : Dans la RRS B Zone 2, les activités du Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick et de l'électrophysiologie sont incluses dans les postes " Cardiologie non effractive " et " Échocardiologie ".

Remarque 8 : Dans la RRS B Zone 3, la charge de travail non liée aux bénéficiaires de services reflète le manque de personnel de soutien administratif dans les postes " Cardiologie non effractive " et " Échocardiologie ".

Remarque 9 : Dans les zones 1 et 3 de la RRS B, de grands progrès ont été réalisés en vue d'uniformiser la collecte de données concernant les services d'électrodiagnostic.

Tableau IV-8(a): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2013-2014 - Page 1

	Physiothérapie					Ergothérapie				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	1,890,714	36,788	7,894	31,551	308	1,226,842	25,235	4,790	14,800	512
RRS A Zone 4	1,233,754	22,784	5,901	21,093	886	697,756	11,371	2,281	8,578	167
RRS A Zone 5	1,315,969	28,015	5,047	23,734	1,613	1,161,620	23,426	5,829	10,030	119
RRS A Zone 6	1,627,022	31,642	6,264	28,302	855	1,014,978	19,135	4,604	8,950	626
RRS A	6,067,459	119,230	25,106	104,680	3,662	4,101,197	79,166	17,504	42,358	1,424
RHA B Zone 1	2,779,250	57,705	11,825	49,367	482	1,486,686	28,005	5,223	14,303	738
RHA B Zone 2	3,984,188	85,191	15,212	85,056	285	2,275,533	44,422	8,917	28,477	907
RHA B Zone 3	4,088,802	86,359	16,635	74,358	2,441	2,777,922	52,305	11,607	24,553	778
RHA B Zone 7	801,059	16,571	3,300	14,684	63	509,578	8,739	1,946	6,053	243
RHA B	11,653,299	245,826	46,972	223,465	3,271	7,049,719	133,471	27,693	73,386	2,666
Total	17,720,758	365,056	72,078	328,145	6,933	11,150,916	212,637	45,197	115,744	4,090

	Audiologie					Orthophonie				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	300,911	4,795	976	2,549	235	668,225	10,839	1,904	3,748	634
RRS A Zone 4	223,569	4,030	843	3,050	546	329,771	4,309	626	2,526	95
RRS A Zone 5	202,896	2,443	508	1,144	12	383,868	5,827	897	2,743	285
RRS A Zone 6	628,753	6,002	1,445	2,444	291	929,916	12,734	2,376	4,857	790
RRS A	1,356,129	17,270	3,771	9,187	1,084	2,311,781	33,708	5,802	13,874	1,804
RHA B Zone 1	407,727	6,448	1,351	3,497	224	1,046,607	16,118	3,817	8,372	424
RHA B Zone 2	578,975	9,106	1,587	4,637	170	1,328,260	21,599	4,396	10,767	1,468
RHA B Zone 3	492,369	5,367	1,125	3,682	357	1,614,731	27,271	4,905	9,710	863
RHA B Zone 7	194,675	2,332	370	999	32	302,412	5,114	711	1,941	55
RHA B	1,673,746	23,253	4,434	12,815	783	4,292,010	70,102	13,829	30,790	2,810
Total	3,029,875	40,524	8,205	22,002	1,867	6,603,790	103,810	19,632	44,664	4,614

Remarque 1 : Le type de services de nutrition clinique ou d'interventions offerts au Centre hospitalier Restigouche ne permet pas de rapporter les jours de présence pour tous les types de patients, puisque souvent, les interventions en personne sont effectuées par les infirmières.

Remarque 2 : Les techniciennes en diététique qui offrent des soins directement reliés aux patients ne rapportent pas leur charge de travail, sauf dans la RHA B Zone 2.

Remarque 3 : Dans la RHA B Zone 7, les données sur la " Nutrition clinique " ne comprennent pas les dépenses et la charge de travail se rapportant à la clinique de diabète.

Remarque 4 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 5 : En ce qui concerne la radio-oncologie, la Zone 2 englobe les ETP de 2,8 employés de GSO membres du SCFP et de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(a): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2013-2014 - Page 1b

	Travail social					Psychologie				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	876,844	15,725	3,582	5,054	2,399	724,834	13,085	2,719	4,715	424
RRS A Zone 4	586,872	9,001	2,485	3,978	3,323	153,826	2,838	728	1,051	162
RRS A Zone 5	1,042,282	18,281	2,886	7,201	4,050	837,748	12,209	3,650	2,643	66
RRS A Zone 6	699,318	12,914	2,734	4,485	1,782	641,931	10,705	1,793	3,326	526
RRS A	3,205,315	55,921	11,686	20,718	11,554	2,358,339	38,838	8,890	11,735	1,178
RHA B Zone 1	1,069,132	19,740	4,120	7,320	1,451	1,019,984	14,078	4,726	4,936	218
RHA B Zone 2	1,345,949	25,997	4,290	26,688	1,445	593,315	9,323	1,788	1,969	280
RHA B Zone 3	1,795,631	33,068	7,319	14,776	3,492	1,081,096	19,633	3,566	5,752	396
RHA B Zone 7	453,618	7,530	1,632	3,388	824	0	0	0	0	0
RHA B	4,664,331	86,334	17,361	52,172	7,212	2,694,395	43,034	10,080	12,657	894
Total	7,869,646	142,256	29,047	72,890	18,766	5,052,734	81,872	18,970	24,392	2,072

	Activités récréatives					Milieu thérapeutique de l'enfance				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	202,080	3,230	677	15,800	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 4	128,379	3,429	592	5,981	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	469,112	10,724	2,221	13,918	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A	799,571	17,383	3,491	35,699	0	0	0	0	0	0
RHA B Zone 1	202,501	4,909	985	10,175	0	76,929	1,750	281	1,601	5
RHA B Zone 2	751,518	17,426	3,601	37,698	1	204,305	5,831	821	3,448	0
RHA B Zone 3	399,060	7,481	2,352	9,247	61	82,957	2,657	349	2,459	0
RHA B Zone 7	98,829	2,525	431	3,666	0	0	0	0	0	0
RHA B	1,451,908	32,342	7,369	60,786	62	364,191	10,238	1,451	7,508	5
Total	2,251,478	49,725	10,860	96,485	62	364,191	10,238	1,451	7,508	5

Remarque 1 : Le type de services de nutrition clinique ou d'interventions offerts au Centre hospitalier Restigouche ne permet pas de rapporter les jours de présence pour tous les types de patients, puisque souvent, les interventions en personne sont effectuées par les infirmières.

Remarque 2 : Les techniciennes en diététique qui offrent des soins directement reliés aux patients ne rapportent pas leur charge de travail, sauf dans la RHA B Zone 2.

Remarque 3 : Dans la RHA B Zone 7, les données sur la " Nutrition clinique " ne comprennent pas les dépenses et la charge de travail se rapportant à la clinique de diabète.

Remarque 4 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 5 : En ce qui concerne la radio-oncologie, la Zone 2 englobe les ETP de 2,8 employés de GSO membres du SCFP et de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(a): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2013-2014 - Page 1c

	Nutrition clinique					Radio-oncologie				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Total débuts de série
RRS A Zone 1	1,356,179	26,125	4,223	20,112	2,310	5,621,458	40,363	9,735	24,643	1,387
RRS A Zone 4	599,569	12,225	2,975	8,408	530	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	703,644	12,375	2,736	6,570	398	0	0	0	0	0
RRS A Zone 6	904,674	20,086	1,843	10,193	751	0	0	0	0	0
RRS A	3,564,066	70,811	11,777	45,283	3,989	5,621,458	40,363	9,735	24,643	1,387
RHA B Zone 1	892,499	16,709	2,556	12,496	301	0	0	0	0	0
RHA B Zone 2	1,353,161	31,389	5,675	21,322	1,109	5,533,073	42,550	8,422	15,700	917
RHA B Zone 3	1,590,942	30,577	6,257	18,287	3,959	0	0	0	0	0
RHA B Zone 7	509,390	8,830	2,500	6,372	154	0	0	0	0	0
RHA B	4,345,992	87,506	16,988	58,477	5,523	5,533,073	42,550	8,422	15,700	917
Total	7,910,058	158,317	28,765	103,760	9,512	11,154,532	82,913	18,157	40,343	2,304

	Services d'inhalothérapie				Étude du sommeil			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Procédures / Examens	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Procédures / Examens
RRS A Zone 1	2,069,975	38,473	5,845	83,673	268,135	4,223	842	564
RRS A Zone 4	1,437,106	23,450	5,683	65,917	0	0	0	0
RRS A Zone 5	1,144,112	21,537	4,084	57,476	0	0	0	0
RRS A Zone 6	2,518,639	47,862	9,025	133,479	0	0	0	0
RRS A	7,169,832	131,323	24,637	340,545	268,135	4,223	842	564
RHA B Zone 1	2,206,320	32,063	6,954	68,256	0	0	0	0
RHA B Zone 2	4,129,488	82,123	12,764	223,992	363,159	6,995	1,551	741
RHA B Zone 3	2,414,661	40,622	7,481	81,751	0	0	0	0
RHA B Zone 7	951,498	15,686	3,548	52,673	0	0	0	0
RHA B	9,701,967	170,494	30,747	426,672	363,159	6,995	1,551	741
Total	16,871,799	301,817	55,385	767,217	631,294	11,218	2,393	1,305

Remarque 1 : Le type de services de nutrition clinique ou d'interventions offerts au Centre hospitalier Restigouche ne permet pas de rapporter les jours de présence pour tous les types de patients, puisque souvent, les interventions en personne sont effectuées par les infirmières.

Remarque 2 : Les techniciennes en diététique qui offrent des soins directement reliés aux patients ne rapportent pas leur charge de travail, sauf dans la RHA B Zone 2.

Remarque 3 : Dans la RHA B Zone 7, les données sur la " Nutrition clinique " ne comprennent pas les dépenses et la charge de travail se rapportant à la clinique de diabète.

Remarque 4 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 5 : En ce qui concerne la radio-oncologie, la Zone 2 englobe les ETP de 2,8 employés de GSO membres du SCFP et de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(a): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2013-2014 - Page 1d

	Total				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	15,206,197	218,881	43,187	122,972	6,822
RRS A Zone 4	5,390,602	93,438	22,114	54,665	5,709
RRS A Zone 5	7,261,251	134,838	27,858	67,983	6,543
RRS A Zone 6	8,965,232	161,080	30,083	62,557	5,621
RRS A	36,823,282	608,237	123,242	308,177	24,695
RHA B Zone 1	11,187,635	197,525	41,838	112,067	3,843
RHA B Zone 2	22,440,926	381,952	69,024	235,762	5,665
RHA B Zone 3	16,338,170	305,340	61,596	162,824	12,347
RHA B Zone 7	3,821,058	67,328	14,439	37,103	1,371
RHA B	53,787,789	952,145	186,897	547,756	23,226
Total	90,611,071	1,560,382	310,139	855,933	47,921

Remarque 1 : Le type de services de nutrition clinique ou d'interventions offerts au Centre hospitalier Restigouche ne permet pas de rapporter les jours de présence pour tous les types de patients, puisque souvent, les interventions en personne sont effectuées par les infirmières.

Remarque 2 : Les techniciennes en diététique qui offrent des soins directement reliés aux patients ne rapportent pas leur charge de travail, sauf dans la RHA B Zone 2.

Remarque 3 : Dans la RHA B Zone 7, les données sur la " Nutrition clinique " ne comprennent pas les dépenses et la charge de travail se rapportant à la clinique de diabète.

Remarque 4 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 5 : En ce qui concerne la radio-oncologie, la Zone 2 englobe les ETP de 2,8 employés de GSO membres du SCFP et de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(b): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande - 2013-2014 - Page 1

	Physiothérapie					Ergothérapie				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS A Zone 1	986,287	692,480	13,260	380,086	2,072,113	835,064	209,483	1,985	322,435	1,368,967
RRS A Zone 4	699,137	450,990	0	156,782	1,306,909	379,097	154,605	0	94,175	627,877
RRS A Zone 5	735,017	515,945	30,863	232,460	1,514,285	880,800	127,160	43,045	257,225	1,308,230
RRS A Zone 6	585,296	684,204	22,330	515,727	1,807,557	428,945	413,601	14,755	206,529	1,063,830
RRS A	3,005,737	2,343,619	66,453	1,285,055	6,700,864	2,523,906	904,849	59,785	880,364	4,368,904
RHA B Zone 1	1,526,159	1,000,210	0	532,794	3,059,163	671,018	538,282	0	304,494	1,513,794
RHA B Zone 2	2,641,012	1,361,219	11,656	745,499	4,759,386	1,355,071	568,570	7,355	442,557	2,373,553
RHA B Zone 3	1,989,322	1,746,129	45,135	1,014,408	4,794,994	1,276,944	725,882	80,198	780,877	2,863,901
RHA B Zone 7	484,234	280,099	700	189,548	954,581	303,416	94,144	385	107,354	505,299
RHA B	6,640,727	4,387,657	57,491	2,482,249	13,568,124	3,606,449	1,926,878	87,938	1,635,282	7,256,547
Total	9,646,464	6,731,276	123,944	3,767,304	20,268,988	6,130,355	2,831,727	147,723	2,515,646	11,625,451

	Audiologie					Orthophonie				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS A Zone 1	7,635	171,726	0	71,400	250,761	133,501	319,813	185	113,169	566,668
RRS A Zone 4	26,696	144,949	0	53,245	224,890	93,020	122,135	0	24,740	239,895
RRS A Zone 5	6,430	81,710	5,850	14,180	108,170	160,300	133,680	7,580	37,300	338,860
RRS A Zone 6	18,980	301,050	1,300	11,040	332,370	103,630	549,030	3,470	181,790	837,920
RRS A	59,741	699,435	7,150	149,865	916,191	490,451	1,124,658	11,235	356,999	1,983,343
RHA B Zone 1	12,650	277,092	0	72,325	362,067	198,529	536,273	0	174,759	909,561
RHA B Zone 2	40,685	324,341	10,525	83,795	459,346	316,080	621,793	0	271,233	1,209,106
RHA B Zone 3	6,820	186,115	3,906	72,774	269,615	254,313	824,634	42,646	413,394	1,534,987
RHA B Zone 7	2,045	84,002	850	29,636	116,533	88,567	141,026	320	59,196	289,109
RHA B	62,200	871,550	15,281	258,530	1,207,561	857,489	2,123,726	42,966	918,582	3,942,763
Total	121,941	1,570,985	22,431	408,395	2,123,752	1,347,940	3,248,384	54,201	1,275,581	5,926,106

Remarque 1 : Dans certaines RRS, la charge de travail liée aux patients externes peut comprendre la chirurgie d'un jour et les centres de santé communautaire.

Remarque 2 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les services vendus.

Remarque 3 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 4 : Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Remarque 5 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 6 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 7 : Dans la RHA B Zone 2, la charge de travail associée aux services de thérapie respiratoire découle d'une combinaison de durées standards et de durée réelles. La définition de la procédure et les valeurs unitaires standards ne sont pas toujours applicables en raison du fonctionnement multitâche.

Remarque 8 : Dans la RHA B Zone 3, sous la rubrique " Ergothérapie ", la charge de travail reliée aux autres bénéficiaires de services comprend un programme d'évaluation ergonomique auprès du personnel.

Remarque 9 : En ce qui concerne la radio-oncologie, pour la Zone 2, sont incluses les unités de charge de travail relatives aux soins infirmiers de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(b): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande - 2013-2014 - Page 1b

	Travail social					Psychologie				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS A Zone 1	403,181	320,361	1,345	209,968	934,855	184,034	298,251	3,025	280,937	766,247
RRS A Zone 4	375,842	30,753	0	86,271	492,866	78,949	31,746	0	51,402	162,097
RRS A Zone 5	837,310	70,690	13,490	167,520	1,089,010	392,800	71,505	25,255	151,290	640,850
RRS A Zone 6	458,070	119,210	12,180	101,480	690,940	192,136	256,337	25,297	131,815	605,585
RRS A	2,074,403	541,014	27,015	565,239	3,207,671	847,919	657,839	53,577	615,444	2,174,779
RHA B Zone 1	633,993	178,919	0	193,618	1,006,530	370,444	261,539	0	160,858	792,841
RHA B Zone 2	1,060,030	186,097	0	195,213	1,441,340	103,172	305,625	0	80,820	489,617
RHA B Zone 3	1,100,800	351,191	57,087	392,161	1,901,239	359,766	326,514	93,769	236,247	1,016,296
RHA B Zone 7	188,331	88,921	46,745	86,273	410,270	0	0	0	0	0
RHA B	2,983,154	805,128	103,832	867,265	4,759,379	833,382	893,678	93,769	477,925	2,298,754
Total	5,057,557	1,346,142	130,847	1,432,504	7,967,050	1,681,301	1,551,517	147,346	1,093,369	4,473,533

	Activités récréatives					Milieu thérapeutique de l'enfance				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS A Zone 1	161,632	0	0	17,068	178,700	0	0	0	0	0
RRS A Zone 4	171,415	0	0	40,209	211,624	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	487,656	0	200	113,060	600,916	0	0	0	0	0
RRS A Zone 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A	820,703	0	200	170,337	991,240	0	0	0	0	0
RHA B Zone 1	209,896	0	0	50,588	260,484	38,394	28,444	127	4,585	71,550
RHA B Zone 2	805,280	2,054	0	218,143	1,025,477	169,884	26,615	695	10,175	207,369
RHA B Zone 3	314,642	990	742	117,244	433,618	74,207	19,976	6,380	24,425	124,988
RHA B Zone 7	108,664	0	0	31,502	140,166	0	0	0	0	0
RHA B	1,438,482	3,044	742	417,477	1,859,745	282,485	75,035	7,202	39,185	403,907
Total	2,259,185	3,044	942	587,814	2,850,985	282,485	75,035	7,202	39,185	403,907

Remarque 1 : Dans certaines RRS, la charge de travail liée aux patients externes peut comprendre la chirurgie d'un jour et les centres de santé communautaire.

Remarque 2 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les services vendus.

Remarque 3 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 4 : Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Remarque 5 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 6 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 7 : Dans la RHA B Zone 2, la charge de travail associée aux services de thérapie respiratoire découle d'une combinaison de durées standards et de durée réelles. La définition de la procédure et les valeurs unitaires standards ne sont pas toujours applicables en raison du fonctionnement multitâche.

Remarque 8 : Dans la RHA B Zone 3, sous la rubrique " Ergothérapie ", la charge de travail reliée aux autres bénéficiaires de services comprend un programme d'évaluation ergonomique auprès du personnel.

Remarque 9 : En ce qui concerne la radio-oncologie, pour la Zone 2, sont incluses les unités de charge de travail relatives aux soins infirmiers de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(b): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande - 2013-2014 - Page 1c

	Services d'inhalothérapie					Nutrition clinique				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS A Zone 1	751,081	357,673	0	238,379	1,347,133	582,409	449,534	17,820	421,801	1,471,564
RRS A Zone 4	522,356	271,777	0	239,182	1,033,315	259,153	235,712	0	191,818	686,683
RRS A Zone 5	384,596	176,680	0	192,009	753,285	319,390	182,455	3,400	215,635	720,880
RRS A Zone 6	963,565	628,233	0	476,495	2,068,293	330,947	339,799	9,300	479,402	1,159,448
RRS A	2,621,598	1,434,363	0	1,146,065	5,202,026	1,491,899	1,207,500	30,520	1,308,656	4,038,575
RHA B Zone 1	810,459	340,618	0	412,573	1,563,650	351,135	373,512	270	206,086	931,003
RHA B Zone 2	2,289,322	450,646	0	620,531	3,360,499	953,104	498,169	5,521	282,915	1,739,709
RHA B Zone 3	943,832	406,359	0	458,876	1,809,067	547,999	609,984	177,804	455,681	1,791,468
RHA B Zone 7	396,226	105,346	0	167,059	668,631	275,216	156,383	5,021	109,022	545,642
RHA B	4,439,839	1,302,969	0	1,659,039	7,401,847	2,127,454	1,638,048	188,616	1,053,704	5,007,822
Total	7,061,437	2,737,332	0	2,805,104	12,603,873	3,619,353	2,845,548	219,136	2,362,360	9,046,397

	Radio-oncologie					Étude du sommeil				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS A Zone 1	67,213	1,276,966	0	452,382	1,796,561	1,525	258,737	0	32,500	292,762
RRS A Zone 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A	67,213	1,276,966	0	452,382	1,796,561	1,525	258,737	0	32,500	292,762
RHA B Zone 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA B Zone 2	232,931	1,322,787	18,177	415,127	1,989,022	6,412	207,331	0	48,891	262,634
RHA B Zone 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA B Zone 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA B	232,931	1,322,787	18,177	415,127	1,989,022	6,412	207,331	0	48,891	262,634
Total	300,144	2,599,753	18,177	867,509	3,785,583	7,937	466,068	0	81,391	555,396

Remarque 1 : Dans certaines RRS, la charge de travail liée aux patients externes peut comprendre la chirurgie d'un jour et les centres de santé communautaire.

Remarque 2 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les services vendus.

Remarque 3 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 4 : Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Remarque 5 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 6 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 7 : Dans la RHA B Zone 2, la charge de travail associée aux services de thérapie respiratoire découle d'une combinaison de durées standards et de durée réelles. La définition de la procédure et les valeurs unitaires standards ne sont pas toujours applicables en raison du fonctionnement multitâche.

Remarque 8 : Dans la RHA B Zone 3, sous la rubrique " Ergothérapie ", la charge de travail reliée aux autres bénéficiaires de services comprend un programme d'évaluation ergonomique auprès du personnel.

Remarque 9 : En ce qui concerne la radio-oncologie, pour la Zone 2, sont incluses les unités de charge de travail relatives aux soins infirmiers de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(b): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande - 2013-2014 - Page 1d

	Total				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS A Zone 1	4,113,562	4,355,024	37,620	2,540,125	11,046,331
RRS A Zone 4	2,605,665	1,442,667	0	937,824	4,986,156
RRS A Zone 5	4,204,299	1,359,825	129,683	1,380,679	7,074,486
RRS A Zone 6	3,081,569	3,291,464	88,632	2,104,278	8,565,943
RRS A	14,005,095	10,448,980	255,935	6,962,906	31,672,916
RHA B Zone 1	4,822,677	3,534,889	397	2,112,680	10,470,643
RHA B Zone 2	9,972,983	5,875,247	53,929	3,414,899	19,317,058
RHA B Zone 3	6,868,645	5,197,774	507,667	3,966,087	16,540,173
RHA B Zone 7	1,846,699	949,921	54,021	779,590	3,630,231
RHA B	23,511,004	15,557,831	616,014	10,273,256	49,958,105
Total	37,516,099	26,006,811	871,949	17,236,162	81,631,021

Remarque 1 : Dans certaines RRS, la charge de travail liée aux patients externes peut comprendre la chirurgie d'un jour et les centres de santé communautaire.

Remarque 2 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les services vendus.

Remarque 3 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 4 : Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Remarque 5 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 6 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 7 : Dans la RHA B Zone 2, la charge de travail associée aux services de thérapie respiratoire découle d'une combinaison de durées standards et de durée réelles. La définition de la procédure et les valeurs unitaires standards ne sont pas toujours applicables en raison du fonctionnement multitâche.

Remarque 8 : Dans la RHA B Zone 3, sous la rubrique " Ergothérapie ", la charge de travail reliée aux autres bénéficiaires de services comprend un programme d'évaluation ergonomique auprès du personnel.

Remarque 9 : En ce qui concerne la radio-oncologie, pour la Zone 2, sont incluses les unités de charge de travail relatives aux soins infirmiers de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(c): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Indicateurs - 2013-2014 - Page 1

	Physiothérapie				Ergothérapie			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS A Zone 1	59.93	1.12	56.3	65.7	82.89	1.17	54.2	92.5
RRS A Zone 4	58.49	1.07	57.4	62.0	81.34	1.31	55.2	73.2
RRS A Zone 5	55.45	1.03	54.1	63.8	115.81	1.11	55.8	130.4
RRS A Zone 6	57.49	1.26	57.1	63.9	113.41	1.18	55.6	118.9
RRS A	57.96	1.12	56.2	64.0	96.82	1.18	55.2	103.1
RHA B Zone 1	56.30	1.10	53.0	62.0	103.94	1.23	54.1	105.8
RHA B Zone 2	46.84	0.99	55.9	56.0	79.91	1.18	53.4	83.3
RHA B Zone 3	54.99	1.08	55.5	64.5	113.14	1.33	54.8	116.6
RHA B Zone 7	54.55	1.05	57.6	65.0	84.19	1.28	57.8	83.5
RHA B	52.15	1.05	55.2	60.7	96.06	1.25	54.4	98.9
Moyenne	54.00	1.07	55.5	61.8	96.34	1.22	54.7	100.4

	Audiologie				Orthophonie			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS A Zone 1	118.05	1.68	52.3	98.4	178.29	1.47	52.3	151.2
RRS A Zone 4	73.30	1.30	55.8	73.7	130.55	1.53	55.7	95.0
RRS A Zone 5	177.36	2.16	44.3	94.6	139.94	1.27	58.2	123.5
RRS A Zone 6	257.26	1.96	55.4	136.0	191.46	1.42	65.8	172.5
RRS A	147.61	1.77	53.0	99.7	166.63	1.42	58.8	143.0
RHA B Zone 1	116.59	1.41	56.1	103.5	125.01	1.42	56.4	108.6
RHA B Zone 2	124.86	1.54	50.4	99.1	123.36	1.42	56.0	112.3
RHA B Zone 3	133.72	2.50	50.2	73.2	166.30	1.44	56.3	158.1
RHA B Zone 7	194.87	2.24	50.0	116.6	155.80	1.32	56.5	148.9
RHA B	130.61	1.76	51.9	94.2	139.40	1.42	56.2	128.1
Moyenne	137.71	1.77	52.4	96.5	147.85	1.42	57.1	132.7

Remarque 1 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les services vendus.

Remarque 2 : Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Remarque 3 : Le type de services de nutrition clinique ou d'interventions offerts au Centre hospitalier Restigouche ne permet pas de rapporter les jours de présence pour tous les types de patients, puisque souvent, les interventions en personne sont effectuées par les infirmières.

Remarque 4 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 5 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 6 : Dans la RRS B Zone 1, la ludothérapie comprend les dépenses et les heures travaillées pour un travailleur occupant un poste ETP mais exclut les unités de charge de travail correspondantes.

Remarque 7 : En ce qui concerne la radio-oncologie, la Zone 2 englobe les ETP de 2,8 SCFP et GSO agents et de deux infirmières immatriculées.

Remarque 8 : En ce qui concerne la radio-oncologie, le fractionnement et les techniques de traitement varient selon les centres, ce qui explique les différences dans les résultats relatifs aux indicateurs.

Remarque 9 : En radio-oncologie, l'amortissement sur l'équipement onéreux a une incidence importante sur les indicateurs.

Remarque 10 : En ce qui concerne la radio-oncologie, pour la Zone 2, sont incluses les unités de charge de travail, les heures travaillées et la rémunération relatives aux soins infirmiers de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(c): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Indicateurs - 2013-2014 - Page 1b

	Travail social				Psychologie			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS A Zone 1	173.50	1.21	59.5	185.0	153.73	1.49	58.6	162.5
RRS A Zone 4	147.53	1.44	54.8	123.9	146.36	1.39	57.1	154.2
RRS A Zone 5	144.74	1.13	59.6	151.2	316.97	1.71	52.5	242.5
RRS A Zone 6	155.92	1.19	53.5	154.1	193.00	1.35	56.6	182.1
RRS A	154.71	1.21	57.4	154.8	200.97	1.51	56.0	185.3
RHA B Zone 1	146.06	1.32	51.0	137.5	206.64	1.61	56.3	160.6
RHA B Zone 2	50.43	1.08	55.4	54.0	301.33	1.45	52.5	248.7
RHA B Zone 3	121.52	1.19	57.5	128.7	187.95	1.39	51.8	176.7
RHA B Zone 7	133.89	1.40	54.5	121.1	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA B	89.40	1.20	55.1	91.2	212.88	1.48	53.4	181.6
Moyenne	107.97	1.20	56.0	109.3	207.15	1.49	54.6	183.4

	Activités récréatives				Milieu thérapeutique de l'enfance			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS A Zone 1	12.79	1.25	55.3	11.3	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 4	21.46	0.75	61.7	35.4	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 5	33.71	0.96	56.0	43.2	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 6	0.00	0.00	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS A	22.40	0.97	57.0	27.8	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA B Zone 1	19.90	0.96	53.1	25.6	48.05	1.15	40.9	44.7
RHA B Zone 2	19.94	0.93	58.8	27.2	59.25	1.04	35.6	60.1
RHA B Zone 3	43.16	1.26	58.0	46.9	33.74	0.82	47.0	50.8
RHA B Zone 7	26.96	0.91	55.5	38.2	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA B	23.89	1.01	57.5	30.6	48.51	1.00	39.5	53.8
Moyenne	23.34	0.99	57.3	29.5	48.51	1.00	39.5	53.8

Remarque 1 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les services vendus.

Remarque 2 : Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Remarque 3 : Le type de services de nutrition clinique ou d'interventions offerts au Centre hospitalier Restigouche ne permet pas de rapporter les jours de présence pour tous les types de patients, puisque souvent, les interventions en personne sont effectuées par les infirmières.

Remarque 4 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 5 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 6 : Dans la RRS B Zone 1, la ludothérapie comprend les dépenses et les heures travaillées pour un travailleur occupant un poste ETP mais exclut les unités de charge de travail correspondantes.

Remarque 7 : En ce qui concerne la radio-oncologie, la Zone 2 englobe les ETP de 2,8 SCFP et GSO agents et de deux infirmières immatriculées.

Remarque 8 : En ce qui concerne la radio-oncologie, le fractionnement et les techniques de traitement varient selon les centres, ce qui explique les différences dans les résultats relatifs aux indicateurs.

Remarque 9 : En radio-oncologie, l'amortissement sur l'équipement onéreux a une incidence importante sur les indicateurs.

Remarque 10 : En ce qui concerne la radio-oncologie, pour la Zone 2, sont incluses les unités de charge de travail, les heures travaillées et la rémunération relatives aux soins infirmiers de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(c): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Indicateurs - 2013-2014 - Page 1c

	Services d'inhalothérapie				Nutrition clinique			
	Coût par procédure	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par procédure	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS A Zone 1	24.74	1.87	35.0	16.1	67.43	1.29	56.3	73.2
RRS A Zone 4	21.80	1.81	44.1	15.7	71.31	1.21	56.2	81.7
RRS A Zone 5	19.91	2.04	35.0	13.1	107.10	1.39	58.3	109.7
RRS A Zone 6	18.87	1.58	43.2	15.5	88.75	1.33	57.7	113.7
RRS A	21.05	1.77	39.6	15.3	78.71	1.31	57.0	89.2
RHA B Zone 1	32.32	1.92	48.8	22.9	71.42	1.23	55.7	74.5
RHA B Zone 2	18.44	1.51	40.9	15.0	63.46	0.93	55.4	81.6
RHA B Zone 3	29.54	1.79	44.5	22.1	87.00	1.19	58.6	98.0
RHA B Zone 7	18.06	1.90	42.6	12.7	79.94	1.17	61.8	85.6
RHA B	22.74	1.69	43.4	17.3	74.32	1.10	57.2	85.6
Moyenne	21.99	1.72	41.8	16.4	76.23	1.18	57.1	87.2

	Radio-oncologie						Étude du sommeil			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Coût par début de série	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Unités de charge de travail par début de série	Coût par procédure	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par procédure
RRS A Zone 1	228.12	4.18	4,052.96	44.5	72.9	1,295.3	475.42	1.03	69.3	519.1
RRS A Zone 4	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 5	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS A Zone 6	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS A	228.12	4.18	4,052.96	44.5	72.9	1,295.3	475.42	1.03	69.3	519.1
RHA B Zone 1	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA B Zone 2	352.43	3.52	6,033.89	46.7	126.7	2,169.1	490.09	1.70	37.5	354.4
RHA B Zone 3	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA B Zone 7	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA B	352.43	3.52	6,033.89	46.7	126.7	2,169.1	490.09	1.70	37.5	354.4
Moyenne	276.49	3.82	4,841.38	45.7	93.8	1,643.0	483.75	1.33	49.5	425.6

Remarque 1 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les services vendus.

Remarque 2 : Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Remarque 3 : Le type de services de nutrition clinique ou d'interventions offerts au Centre hospitalier Restigouche ne permet pas de rapporter les jours de présence pour tous les types de patients, puisque souvent, les interventions en personne sont effectuées par les infirmières.

Remarque 4 : Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 5 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 6 : Dans la RRS B Zone 1, la ludothérapie comprend les dépenses et les heures travaillées pour un travailleur occupant un poste ETP mais exclut les unités de charge de travail correspondantes.

Remarque 7 : En ce qui concerne la radio-oncologie, la Zone 2 englobe les ETP de 2,8 SCFP et GSO agents et de deux infirmières immatriculées.

Remarque 8 : En ce qui concerne la radio-oncologie, le fractionnement et les techniques de traitement varient selon les centres, ce qui explique les différences dans les résultats relatifs aux indicateurs.

Remarque 9 : En radio-oncologie, l'amortissement sur l'équipement onéreux a une incidence importante sur les indicateurs.

Remarque 10 : En ce qui concerne la radio-oncologie, pour la Zone 2, sont incluses les unités de charge de travail, les heures travaillées et la rémunération relatives aux soins infirmiers de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(c): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Indicateurs - 2013-2014 - Page 1d

	Total coût par jours de présence	Total coût par charge de travail - BS	Total charge de travail par heure travaillées de PPU	Total charge de travail par jours de présence
RRS A Zone 1	106.82	1.79	50.5	78.9
RRS A Zone 4	72.32	1.33	53.4	72.3
RRS A Zone 5	89.98	1.28	52.5	93.0
RRS A Zone 6	103.05	1.39	53.2	103.9
RRS A	96.22	1.49	52.1	85.9
RHA B Zone 1	80.14	1.34	53.0	79.5
RHA B Zone 2	77.67	1.41	50.6	67.7
RHA B Zone 3	85.51	1.30	54.2	90.5
RHA B Zone 7	77.34	1.34	53.9	79.8
RHA B	80.48	1.36	52.5	77.7
Moyenne	86.15	1.41	52.3	80.6

Remarque 1 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les services vendus.

Remarque 2: Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Remarque 3: Le type de services de nutrition clinique ou d'interventions offerts au Centre hospitalier Restigouche ne permet pas de rapporter les jours de présence pour tous les types de patients, puisque souvent, les interventions en personne sont effectuées par les infirmières.

Remarque 4: Dans la RRS A Zone 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 5: La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 6 : Dans la RRS B Zone 1, la ludothérapie comprend les dépenses et les heures travaillées pour un travailleur occupant un poste ETP mais exclut les unités de charge de travail correspondantes.

Remarque 7 : En ce qui concerne la radio-oncologie, la Zone 2 englobe les ETP de 2,8 SCFP et GSO agents et de deux infirmières immatriculées.

Remarque 8 : En ce qui concerne la radio-oncologie, le fractionnement et les techniques de traitement varient selon les centres, ce qui explique les différences dans les résultats relatifs aux indicateurs.

Remarque 9 : En radio-oncologie, l'amortissement sur l'équipement onéreux a une incidence importante sur les indicateurs.

Remarque 10 : En ce qui concerne la radio-oncologie, pour la Zone 2, sont incluses les unités de charge de travail, les heures travaillées et la rémunération relatives aux soins infirmiers de deux infirmières immatriculées.

Tableau IV-8(d): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - % unités de charge de travail par bénéficiaires de service - 2013-2014 - Page 1

	Physiothérapie					Ergothérapie				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS A Zone 1	47.6%	33.4%	0.6%	18.3%	100.0%	61.0%	15.3%	0.1%	23.6%	100.0%
RRS A Zone 4	53.5%	34.5%	0.0%	12.0%	100.0%	60.4%	24.6%	0.0%	15.0%	100.0%
RRS A Zone 5	48.5%	34.1%	2.0%	15.4%	100.0%	67.3%	9.7%	3.3%	19.7%	100.0%
RRS A Zone 6	32.4%	37.9%	1.2%	28.5%	100.0%	40.3%	38.9%	1.4%	19.4%	100.0%
RRS A	44.9%	35.0%	1.0%	19.2%	100.0%	57.8%	20.7%	1.4%	20.2%	100.0%
RHA B Zone 1	49.9%	32.7%	0.0%	17.4%	100.0%	44.3%	35.6%	0.0%	20.1%	100.0%
RHA B Zone 2	55.5%	28.6%	0.2%	15.7%	100.0%	57.1%	24.0%	0.3%	18.6%	100.0%
RHA B Zone 3	41.5%	36.4%	0.9%	21.2%	100.0%	44.6%	25.3%	2.8%	27.3%	100.0%
RHA B Zone 7	50.7%	29.3%	0.1%	19.9%	100.0%	60.0%	18.6%	0.1%	21.2%	100.0%
RHA B	48.9%	32.3%	0.4%	18.3%	100.0%	49.7%	26.6%	1.2%	22.5%	100.0%
Total	47.6%	33.2%	0.6%	18.6%	100.0%	52.7%	24.4%	1.3%	21.6%	100.0%

	Audiologie					Orthophonie				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS A Zone 1	3.0%	68.5%	0.0%	28.5%	100.0%	23.6%	56.4%	0.0%	20.0%	100.0%
RRS A Zone 4	11.9%	64.5%	0.0%	23.7%	100.0%	38.8%	50.9%	0.0%	10.3%	100.0%
RRS A Zone 5	5.9%	75.5%	5.4%	13.1%	100.0%	47.3%	39.4%	2.2%	11.0%	100.0%
RRS A Zone 6	5.7%	90.6%	0.4%	3.3%	100.0%	12.4%	65.5%	0.4%	21.7%	100.0%
RRS A	6.5%	76.3%	0.8%	16.4%	100.0%	24.7%	56.7%	0.6%	18.0%	100.0%
RHA B Zone 1	3.5%	76.5%	0.0%	20.0%	100.0%	21.8%	59.0%	0.0%	19.2%	100.0%
RHA B Zone 2	8.9%	70.6%	2.3%	18.2%	100.0%	26.1%	51.4%	0.0%	22.4%	100.0%
RHA B Zone 3	2.5%	69.0%	1.4%	27.0%	100.0%	16.6%	53.7%	2.8%	26.9%	100.0%
RHA B Zone 7	1.8%	72.1%	0.7%	25.4%	100.0%	30.6%	48.8%	0.1%	20.5%	100.0%
RHA B	5.2%	72.2%	1.3%	21.4%	100.0%	21.7%	53.9%	1.1%	23.3%	100.0%
Total	5.7%	74.0%	1.1%	19.2%	100.0%	22.7%	54.8%	0.9%	21.5%	100.0%

Remarque 1: Dans certaines RRS, les indicateurs de productivité sont influencés par le fait que le personnel doit se déplacer d'un établissement à l'autre pour assurer la prestation des soins.

Remarque 2: Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Tableau IV-8(d): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - % unités de charge de travail par bénéficiaires de service - 2013-2014 - Page 1b

	Travail social					Psychologie				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS A Zone 1	43.1%	34.3%	0.1%	22.5%	100.0%	24.0%	38.9%	0.4%	36.7%	100.0%
RRS A Zone 4	76.3%	6.2%	0.0%	17.5%	100.0%	48.7%	19.6%	0.0%	31.7%	100.0%
RRS A Zone 5	76.9%	6.5%	1.2%	15.4%	100.0%	61.3%	11.2%	3.9%	23.6%	100.0%
RRS A Zone 6	66.3%	17.3%	1.8%	14.7%	100.0%	31.7%	42.3%	4.2%	21.8%	100.0%
RRS A	64.7%	16.9%	0.8%	17.6%	100.0%	39.0%	30.2%	2.5%	28.3%	100.0%
RHA B Zone 1	63.0%	17.8%	0.0%	19.2%	100.0%	46.7%	33.0%	0.0%	20.3%	100.0%
RHA B Zone 2	73.5%	12.9%	0.0%	13.5%	100.0%	21.1%	62.4%	0.0%	16.5%	100.0%
RHA B Zone 3	57.9%	18.5%	3.0%	20.6%	100.0%	35.4%	32.1%	9.2%	23.2%	100.0%
RHA B Zone 7	45.9%	21.7%	11.4%	21.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA B	62.7%	16.9%	2.2%	18.2%	100.0%	36.3%	38.9%	4.1%	20.8%	100.0%
Total	63.5%	16.9%	1.6%	18.0%	100.0%	37.6%	34.7%	3.3%	24.4%	100.0%

	Activités récréatives					Milieu thérapeutique de l'enfance				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS A Zone 1	90.4%	0.0%	0.0%	9.6%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS A Zone 4	81.0%	0.0%	0.0%	19.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS A Zone 5	81.2%	0.0%	0.0%	18.8%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS A Zone 6	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS A	82.8%	0.0%	0.0%	17.2%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA B Zone 1	80.6%	0.0%	0.0%	19.4%	100.0%	53.7%	39.8%	0.2%	6.4%	100.0%
RHA B Zone 2	78.5%	0.2%	0.0%	21.3%	100.0%	81.9%	12.8%	0.3%	4.9%	100.0%
RHA B Zone 3	72.6%	0.2%	0.2%	27.0%	100.0%	59.4%	16.0%	5.1%	19.5%	100.0%
RHA B Zone 7	77.5%	0.0%	0.0%	22.5%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA B	77.3%	0.2%	0.0%	22.4%	100.0%	69.9%	18.6%	1.8%	9.7%	100.0%
Total	79.2%	0.1%	0.0%	20.6%	100.0%	69.9%	18.6%	1.8%	9.7%	100.0%

Remarque 1: Dans certaines RRS, les indicateurs de productivité sont influencés par le fait que le personnel doit se déplacer d'un établissement à l'autre pour assurer la prestation des soins.

Remarque 2: Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Tableau IV-8(d): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - % unités de charge de travail par bénéficiaires de service - 2013-2014 - Page 1c

	Services d'inhalothérapie					Nutrition clinique				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS A Zone 1	55.8%	26.6%	0.0%	17.7%	100.0%	39.6%	30.5%	1.2%	28.7%	100.0%
RRS A Zone 4	50.6%	26.3%	0.0%	23.1%	100.0%	37.7%	34.3%	0.0%	27.9%	100.0%
RRS A Zone 5	51.1%	23.5%	0.0%	25.5%	100.0%	44.3%	25.3%	0.5%	29.9%	100.0%
RRS A Zone 6	46.6%	30.4%	0.0%	23.0%	100.0%	28.5%	29.3%	0.8%	41.3%	100.0%
RRS A	50.4%	27.6%	0.0%	22.0%	100.0%	36.9%	29.9%	0.8%	32.4%	100.0%
RHA B Zone 1	51.8%	21.8%	0.0%	26.4%	100.0%	37.7%	40.1%	0.0%	22.1%	100.0%
RHA B Zone 2	68.1%	13.4%	0.0%	18.5%	100.0%	54.8%	28.6%	0.3%	16.3%	100.0%
RHA B Zone 3	52.2%	22.5%	0.0%	25.4%	100.0%	30.6%	34.0%	9.9%	25.4%	100.0%
RHA B Zone 7	59.3%	15.8%	0.0%	25.0%	100.0%	50.4%	28.7%	0.9%	20.0%	100.0%
RHA B	60.0%	17.6%	0.0%	22.4%	100.0%	42.5%	32.7%	3.8%	21.0%	100.0%
Total	56.0%	21.7%	0.0%	22.3%	100.0%	40.0%	31.5%	2.4%	26.1%	100.0%

	Radio-oncologie					Étude du sommeil				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS A Zone 1	3.7%	71.1%	0.0%	25.2%	100.0%	0.5%	88.4%	0.0%	11.1%	100.0%
RRS A Zone 4	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS A Zone 5	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS A Zone 6	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS A	3.7%	71.1%	0.0%	25.2%	100.0%	0.5%	88.4%	0.0%	11.1%	100.0%
RHA B Zone 1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA B Zone 2	11.7%	66.5%	0.9%	20.9%	100.0%	2.4%	78.9%	0.0%	18.6%	100.0%
RHA B Zone 3	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA B Zone 7	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA B	11.7%	66.5%	0.9%	20.9%	100.0%	2.4%	78.9%	0.0%	18.6%	100.0%
Total	7.9%	68.7%	0.5%	22.9%	100.0%	1.4%	83.9%	0.0%	14.7%	100.0%

Remarque 1: Dans certaines RRS, les indicateurs de productivité sont influencés par le fait que le personnel doit se déplacer d'un établissement à l'autre pour assurer la prestation des soins.

Remarque 2: Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Tableau IV-8(d): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - % unités de charge de travail par bénéficiaires de service - 2013-2014 - Page 1d

	Total patient hospitalisés	Total patients externe	Total autres bénéficiaires de service	Total non-reliésaux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS A Zone 1	37.2%	39.4%	0.3%	23.0%	100.0%
RRS A Zone 4	52.3%	28.9%	0.0%	18.8%	100.0%
RRS A Zone 5	59.4%	19.2%	1.8%	19.5%	100.0%
RRS A Zone 6	36.0%	38.4%	1.0%	24.6%	100.0%
RRS A	44.2%	33.0%	0.8%	22.0%	100.0%
RHA B Zone 1	46.1%	33.8%	0.0%	20.2%	100.0%
RHA B Zone 2	51.6%	30.4%	0.3%	17.7%	100.0%
RHA B Zone 3	41.5%	31.4%	3.1%	24.0%	100.0%
RHA B Zone 7	50.9%	26.2%	1.5%	21.5%	100.0%
RHA B	47.1%	31.1%	1.2%	20.6%	100.0%
Total	46.0%	31.9%	1.1%	21.1%	100.0%

Remarque 1: Dans certaines RRS, les indicateurs de productivité sont influencés par le fait que le personnel doit se déplacer d'un établissement à l'autre pour assurer la prestation des soins.

Remarque 2: Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Tableau IV-8(e): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Pourcentage de productivité - 2013-2014

	Physiothérapie		Ergothérapie		Travail social		Psychologie		Services d'inhalothérapie		Nutrition clinique	
	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale
RRS A Zone 1	76.7%	93.9%	69.1%	90.4%	76.8%	99.1%	61.8%	97.6%	48.0%	58.4%	67.0%	93.9%
RRS A Zone 4	84.1%	95.6%	78.2%	92.0%	75.3%	91.3%	65.0%	95.2%	56.4%	73.4%	67.5%	93.6%
RRS A Zone 5	76.3%	90.1%	74.8%	93.1%	84.0%	99.3%	66.8%	87.5%	43.4%	58.3%	68.0%	97.1%
RRS A Zone 6	68.0%	95.2%	74.7%	92.7%	76.1%	89.2%	73.8%	94.3%	55.4%	72.0%	56.4%	96.2%
RRS A	75.7%	93.7%	73.4%	92.0%	78.8%	95.6%	66.9%	93.3%	51.5%	66.0%	64.3%	95.1%
RHA B Zone 1	73.0%	88.4%	72.0%	90.1%	68.6%	85.0%	74.8%	93.9%	59.8%	81.3%	72.3%	92.9%
RHA B Zone 2	78.5%	93.1%	72.4%	89.1%	79.9%	92.4%	73.1%	87.5%	55.6%	68.2%	77.4%	92.4%
RHA B Zone 3	73.0%	92.5%	66.4%	91.3%	76.1%	95.8%	66.2%	86.3%	55.4%	74.2%	72.8%	97.6%
RHA B Zone 7	76.9%	96.0%	75.9%	96.4%	71.7%	90.8%	0.0%	0.0%	53.3%	71.0%	82.4%	103.0%
RHA B	75.2%	92.0%	70.2%	90.6%	75.1%	91.9%	70.5%	89.0%	56.1%	72.4%	75.3%	95.4%
Total	75.3%	92.5%	71.4%	91.1%	76.6%	93.3%	68.8%	91.1%	54.1%	69.6%	70.4%	95.2%

	Audiologie		Orthophonie		Activités récréatives		Milieu thérapeutique de l'enfance		Radio-oncologie		Étude du sommeil		Pourcentage de productivité total du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité total
	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale	Pourcentage de productivité du bénéficiaire de service	Pourcentage de productivité totale		
RRS A Zone 1	62.3%	87.2%	69.7%	87.1%	83.4%	92.2%	0.0%	0.0%	55.5%	74.2%	102.7%	115.5%	64.8%	84.1%
RRS A Zone 4	71.0%	93.0%	83.2%	92.8%	83.3%	102.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	72.2%	88.9%
RRS A Zone 5	64.1%	73.8%	86.3%	96.9%	75.8%	93.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.4%	87.4%
RRS A Zone 6	89.2%	92.3%	85.9%	109.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.9%	88.6%
RRS A	74.0%	88.4%	80.4%	98.1%	78.7%	95.0%	0.0%	0.0%	55.5%	74.2%	102.7%	115.5%	67.7%	86.8%
RHA B Zone 1	74.9%	93.6%	76.0%	94.1%	71.3%	88.4%	63.8%	68.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.5%	88.3%
RHA B Zone 2	68.7%	84.1%	72.4%	93.3%	77.2%	98.1%	56.4%	59.3%	61.6%	77.9%	50.9%	62.6%	69.4%	84.3%
RHA B Zone 3	61.1%	83.7%	68.5%	93.8%	70.5%	96.6%	63.1%	78.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	68.6%	90.3%
RHA B Zone 7	62.1%	83.3%	74.9%	94.2%	71.7%	92.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.6%	89.9%
RHA B	68.0%	86.6%	71.9%	93.7%	74.3%	95.8%	59.4%	65.8%	61.6%	77.9%	50.9%	62.6%	69.5%	87.4%
Total	70.5%	87.3%	74.7%	95.1%	75.9%	95.6%	59.4%	65.8%	58.7%	76.1%	70.4%	82.5%	68.8%	87.2%

Remarque 1: Dans certaines RRS, les indicateurs de productivité sont influencés par le fait que le personnel doit se déplacer d'un établissement à l'autre pour assurer la prestation des soins.

Remarque 2: Dans la RRS A, les thérapeutes du milieu hospitalier travaillant en milieu communautaire comptabilisent leurs heures de travail et leurs dépenses, mais pas leur charge de travail. Cela se répercute sur les indicateurs, notamment celui de la productivité.

Tableau IV-9(a): Programme extra-mural - Total des dépenses, heures travaillées et statistiques par centre d'activités - 2013-2014 - Page 1 de 3

	PEM - Soins Infirmiers						PEM - Ergothérapie					
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	5,005,928	77,462	17,409	45,821	47,094	16,091	756,318	15,208	3,427	7,081	7,347	2,050
RRS A Zone 4	3,869,359	59,755	15,573	34,016	34,863	15,320	494,027	9,926	1,948	2,862	2,912	1,739
RRS A Zone 5	1,520,407	24,341	7,244	13,386	13,503	4,760	257,246	6,333	1,164	1,148	1,167	1,056
RRS A Zone 6	4,517,192	67,016	18,955	31,208	31,694	14,352	611,470	11,554	2,943	2,997	3,057	1,431
RRS A	14,912,885	228,575	59,181	124,431	127,154	50,523	2,119,061	43,021	9,482	14,088	14,483	6,276
RHA B Zone 1	5,478,443	79,471	16,701	38,176	38,838	11,419	632,816	13,493	2,105	3,157	3,216	1,874
RHA B Zone 2	7,730,499	120,209	28,557	69,346	70,548	19,124	1,195,059	24,466	4,805	7,849	8,013	4,913
RHA B Zone 3	8,116,493	117,524	27,892	62,292	63,003	20,929	946,393	19,644	4,234	7,284	7,422	2,924
RHA B Zone 7	2,416,292	33,102	9,198	20,087	20,804	7,560	397,147	7,180	1,822	3,182	3,718	994
RHA B	23,741,727	350,305	82,349	189,901	193,193	59,032	3,171,415	64,783	12,966	21,472	22,369	10,705
Total	38,654,613	578,880	141,529	314,332	320,347	109,555	5,290,476	107,804	22,448	35,560	36,852	16,981

	PEM - Orthophonie						PEM - Nutrition Clinique					
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	90,968	1,642	277	650	660	195	230,691	4,402	1,056	1,707	1,713	448
RRS A Zone 4	90,009	1,661	238	733	743	125	229,281	3,840	1,646	1,579	1,589	786
RRS A Zone 5	81,453	1,753	254	382	389	251	85,298	1,627	329	587	589	162
RRS A Zone 6	83,212	1,641	-242	465	471	432	229,792	3,796	1,323	1,690	1,703	571
RRS A	345,642	6,697	527	2,230	2,263	1,003	775,062	13,666	4,353	5,563	5,594	1,967
RHA B Zone 1	101,293	1,513	436	244	244	204	229,591	4,112	761	1,516	1,522	1,114
RHA B Zone 2	114,958	2,334	407	836	844	732	478,787	9,002	2,109	3,572	3,600	1,866
RHA B Zone 3	243,939	4,006	1,063	1,345	1,359	196	459,915	8,766	1,928	4,280	4,302	1,771
RHA B Zone 7	166,244	2,033	351	553	599	157	60,113	1,271	-11	346	348	202
RHA B	626,434	9,886	2,257	2,978	3,046	1,289	1,228,408	23,151	4,787	9,714	9,772	4,953
Total	972,076	16,583	2,785	5,208	5,309	2,292	2,003,470	36,817	9,140	15,277	15,366	6,920

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Les heures travaillées comprennent les heures à temps régulier, les heures supplémentaires ainsi que les heures de rappel.

Remarque 3 : Les statistiques présentées dans ce tableau, incluant les contacts téléphoniques, sont basées sur les définitions contenues dans les lignes directrices du SIG.

Remarque 4 : Ne comprend pas l'administration, coordination des congés des patients et les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitement.

Tableau IV-9(a): Programme extra-mural - Total des dépenses, heures travaillées et statistiques par centre d'activités - 2013-2014 - Page 2 de 3

	PEM - Physiothérapie						PEM - Thérapie Respiratoire					
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	508,025	10,366	1,947	4,934	5,064	1,273	511,960	7,696	2,027	4,148	4,174	805
RRS A Zone 4	373,025	6,570	2,665	3,014	3,068	774	534,809	5,915	2,420	3,331	3,364	1,282
RRS A Zone 5	236,846	4,708	1,149	2,623	2,635	572	232,192	3,548	821	1,235	1,251	960
RRS A Zone 6	368,873	6,861	2,032	3,425	3,446	811	463,617	6,541	2,220	3,358	3,374	870
RRS A	1,486,769	28,505	7,793	13,996	14,213	3,430	1,742,577	23,700	7,488	12,072	12,163	3,917
RHA B Zone 1	448,076	9,416	1,377	4,286	4,304	1,415	548,694	7,082	1,763	2,468	2,489	1,018
RHA B Zone 2	885,746	17,661	3,741	6,875	6,938	3,246	1,005,209	11,232	2,602	5,755	5,806	2,156
RHA B Zone 3	633,397	12,646	2,722	6,168	6,218	1,871	757,575	9,856	2,287	4,870	4,885	2,652
RHA B Zone 7	155,465	3,176	688	1,396	1,444	613	292,302	3,267	658	1,420	1,426	548
RHA B	2,122,684	42,899	8,527	18,725	18,904	7,145	2,603,781	31,438	7,310	14,513	14,606	6,374
Total	3,609,453	71,405	16,321	32,721	33,117	10,575	4,346,358	55,138	14,798	26,585	26,769	10,291

	PEM - Travail Social						PEM - Pharmacie					
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	212,647	4,109	1,068	1,550	1,567	610	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 4	215,437	4,127	938	1,253	1,268	1,014	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 5	69,700	1,749	184	431	432	476	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 6	273,173	5,260	1,268	1,285	1,301	951	0	0	0	0	0	0
RRS A	770,957	15,244	3,458	4,519	4,568	3,051	0	0	0	0	0	0
RHA B Zone 1	159,987	3,186	617	696	705	597	55,615	513	566	104	105	59
RHA B Zone 2	353,518	7,095	1,701	1,866	1,899	2,252	0	0	0	0	0	0
RHA B Zone 3	236,064	4,349	1,326	1,602	1,629	883	0	0	0	0	0	0
RHA B Zone 7	105,464	1,794	763	569	573	805	0	0	0	0	0	0
RHA B	855,033	16,425	4,407	4,733	4,806	4,537	55,615	513	566	104	105	59
Total	1,625,990	31,669	7,865	9,252	9,374	7,588	55,615	513	566	104	105	59

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Les heures travaillées comprennent les heures à temps régulier, les heures supplémentaires ainsi que les heures de rappel.

Remarque 3 : Les statistiques présentées dans ce tableau, incluant les contacts téléphoniques, sont basées sur les définitions contenues dans les lignes directrices du SIG.

Remarque 4 : Ne comprend pas l'administration, coordination des congés des patients et les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Tableau IV-9(a): Programme extra-mural - Total des dépenses, heures travaillées et statistiques par centre d'activités - 2013-2014 - Page 3 de 3

	PEM - Aide en réadaptation						Total					
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques
RRS A Zone 1	0	0	0	0	0	0	7,316,538	120,885	27,211	65,891	67,619	21,472
RRS A Zone 4	29,383	1,423	116	1,092	1,098	110	5,835,329	93,217	25,543	47,880	48,905	21,150
RRS A Zone 5	0	0	0	411	415	35	2,483,141	44,060	11,145	20,203	20,381	8,272
RRS A Zone 6	48,951	1,642	125	631	634	164	6,596,279	104,311	28,624	45,059	45,680	19,582
RRS A	78,334	3,064	240	2,134	2,147	309	22,231,288	362,473	92,523	179,033	182,585	70,476
RHA B Zone 1	0	0	0	0	0	0	7,654,516	118,787	24,326	50,647	51,423	17,700
RHA B Zone 2	0	0	0	0	0	0	11,763,777	191,999	43,922	96,099	97,648	34,289
RHA B Zone 3	0	0	0	0	0	0	11,393,775	176,791	41,452	87,841	88,818	31,226
RHA B Zone 7	0	0	0	14	14	3	3,593,028	51,823	13,469	27,567	28,926	10,882
RHA B	0	0	0	14	14	3	34,405,096	539,400	123,169	262,154	266,815	94,097
Total	78,334	3,064	240	2,148	2,161	312	56,636,384	901,873	215,692	441,187	449,400	164,573

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Les heures travaillées comprennent les heures à temps régulier, les heures supplémentaires ainsi que les heures de rappel.

Remarque 3 : Les statistiques présentées dans ce tableau, incluant les contacts téléphoniques, sont basées sur les définitions contenues dans les lignes directrices du SIG.

Remarque 4 : Ne comprend pas l'administration, coordination des congés des patients et les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Tableau IV-9(b): Programme extra-mural - Unités de charge de travail par centre d'activités - 2013-2014

	PEM - Soins Infirmiers				PEM - Ergothérapie			
	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS A Zone 1	2,966,672	773,046	499,990	4,239,709	652,135	112,546	140,222	904,903
RRS A Zone 4	2,521,153	439,676	416,075	3,376,904	435,290	58,149	57,793	551,232
RRS A Zone 5	811,625	244,068	209,638	1,265,332	211,310	28,719	34,594	274,623
RRS A Zone 6	2,455,133	500,844	566,028	3,522,005	505,496	53,674	83,619	642,789
RRS A	8,754,583	1,957,635	1,691,731	12,403,949	1,804,231	253,089	316,228	2,373,548
RHA B Zone 1	2,890,746	566,643	882,546	4,339,935	527,183	61,105	156,993	745,281
RHA B Zone 2	4,224,667	1,167,043	933,298	6,325,008	938,490	161,294	237,438	1,337,222
RHA B Zone 3	4,204,403	1,193,696	913,440	6,311,538	805,659	163,440	141,338	1,110,437
RHA B Zone 7	1,195,337	346,998	235,497	1,777,832	254,933	63,658	106,474	425,066
RHA B	12,515,153	3,274,379	2,964,781	18,754,313	2,526,265	449,498	642,244	3,618,006
Total	21,269,736	5,232,014	4,656,512	31,158,262	4,330,496	702,587	958,471	5,991,554

	PEM - Nutrition Clinique				PEM - Travail Social			
	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS A Zone 1	125,147	41,220	75,523	241,890	170,010	37,535	25,850	233,395
RRS A Zone 4	153,915	40,032	21,467	215,415	168,176	32,669	30,901	231,746
RRS A Zone 5	54,130	16,645	19,346	90,121	74,150	12,670	11,655	98,475
RRS A Zone 6	145,678	44,426	41,481	231,586	218,204	29,986	37,589	285,779
RRS A	478,870	142,324	157,817	779,012	630,540	112,860	105,994	849,394
RHA B Zone 1	172,136	28,659	37,940	238,735	138,248	29,107	20,493	187,848
RHA B Zone 2	312,225	85,504	87,186	484,914	280,892	54,678	72,270	407,840
RHA B Zone 3	328,953	98,716	75,208	502,877	168,923	43,268	39,768	251,959
RHA B Zone 7	39,485	10,495	20,969	70,949	70,062	14,031	17,221	101,314
RHA B	852,799	223,374	221,303	1,297,476	658,125	141,084	149,752	948,961
Total	1,331,669	365,698	379,120	2,076,487	1,288,665	253,944	255,746	1,798,356

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail sont inscrites en minutes.

Remarque 3 : Ne comprend pas l'administration, coordination des congés des patients et les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Tableau IV-9(b): Programme extra-mural - Unités de charge de travail par centre d'activités - 2013-2014

	PEM - Physiothérapie				PEM - Thérapie Respiratoire			
	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS A Zone 1	403,717	77,022	90,651	571,390	239,801	84,835	53,082	377,718
RRS A Zone 4	266,126	43,013	47,907	357,046	259,344	43,255	39,460	342,059
RRS A Zone 5	159,889	49,583	58,859	268,331	128,386	29,635	31,661	189,681
RRS A Zone 6	258,005	63,575	61,383	382,963	251,475	56,550	45,069	353,095
RRS A	1,087,737	233,194	258,799	1,579,730	879,006	214,275	169,272	1,262,553
RHA B Zone 1	328,623	73,613	114,326	516,562	246,063	59,905	108,349	414,317
RHA B Zone 2	664,619	148,576	164,024	977,218	420,297	125,577	98,383	644,257
RHA B Zone 3	483,023	138,581	95,972	717,577	363,086	126,212	85,217	574,515
RHA B Zone 7	122,255	29,710	26,805	178,770	104,525	33,075	48,592	186,192
RHA B	1,598,520	390,480	401,127	2,390,127	1,133,971	344,769	340,542	1,819,282
Total	2,686,257	623,674	659,926	3,969,857	2,012,977	559,044	509,813	3,081,835

	PEM - Pharmacie				PEM - Aide en réadaptation			
	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS A Zone 1	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS A Zone 4	0	0	0	0	65,685	16,365	19,721	101,771
RRS A Zone 5	0	0	0	0	47,662	12,750	16,936	77,348
RRS A Zone 6	0	0	0	0	56,810	18,445	12,970	88,225
RRS A	0	0	0	0	170,157	47,561	49,627	267,345
RHA B Zone 1	18,460	3,035	7,575	29,070	0	0	0	0
RHA B Zone 2	0	0	0	0	0	0	450	450
RHA B Zone 3	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA B Zone 7	0	0	0	0	951	660	3,224	4,835
RHA B	18,460	3,035	7,575	29,070	951	660	3,674	5,285
Total	18,460	3,035	7,575	29,070	171,108	48,221	53,301	272,630

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail sont inscrites en minutes.

Remarque 3 : Ne comprend pas l'administration, coordination des congés des patients et les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Tableau IV-9(b): Programme extra-mural - Unités de charge de travail par centre d'activités - 2013-2014

	PEM - Orthophonie			
	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS A Zone 1	60,310	13,850	16,245	90,405
RRS A Zone 4	74,450	20,275	7,180	101,905
RRS A Zone 5	69,620	12,055	4,056	85,731
RRS A Zone 6	74,540	16,330	8,906	99,776
RRS A	278,920	62,511	36,387	377,818
RHA B Zone 1	54,190	10,539	17,075	81,804
RHA B Zone 2	87,670	23,548	19,015	130,233
RHA B Zone 3	131,650	36,551	44,856	213,057
RHA B Zone 7	75,789	15,856	14,934	106,579
RHA B	349,299	86,494	95,879	531,672
Total	628,219	149,005	132,266	909,490

	Total			
	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Déplacement au lieu où les services sont fournis aux bénéficiaires et retour - Unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS A Zone 1	4,617,792	1,140,056	901,562	6,659,411
RRS A Zone 4	3,944,139	693,436	640,504	5,278,079
RRS A Zone 5	1,556,772	406,126	386,744	2,349,642
RRS A Zone 6	3,965,341	783,832	857,045	5,606,218
RRS A	14,084,044	3,023,450	2,785,855	19,893,349
RHA B Zone 1	4,375,649	832,605	1,345,298	6,553,552
RHA B Zone 2	6,928,860	1,766,218	1,612,064	10,307,142
RHA B Zone 3	6,485,697	1,800,465	1,395,798	9,681,960
RHA B Zone 7	1,863,337	514,484	473,717	2,851,537
RHA B	19,653,543	4,913,772	4,826,876	29,394,191
Total	33,737,587	7,937,222	7,612,731	49,287,540

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail sont inscrites en minutes.

Remarque 3 : Ne comprend pas l'administration, coordination des congés des patients et les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Tableau IV-9(c): Programme extra-mural - Indicateurs par centre d'activités - 2013-2014

	PEM - Soins Infirmiers			PEM - Ergothérapie			PEM - Physiothérapie			PEM - Thérapie Respiratoire			PEM - Orthophonie		
	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée
RRS A Zone 1	106.30	64.62	54.73	102.94	49.73	59.50	100.32	49.01	55.12	122.65	66.52	49.08	137.83	55.40	55.06
RRS A Zone 4	110.99	64.75	56.51	169.65	49.77	55.53	121.59	56.78	54.35	158.98	90.42	57.83	121.14	54.18	61.34
RRS A Zone 5	112.60	62.46	51.98	220.43	40.62	43.36	89.88	50.31	56.99	185.60	65.44	53.46	209.39	46.46	48.90
RRS A Zone 6	142.53	67.40	52.55	200.02	52.92	55.63	107.04	53.76	55.81	137.41	70.88	53.98	176.67	50.71	60.80
RRS A	117.28	65.24	54.27	146.31	49.26	55.17	104.61	52.16	55.42	143.27	73.53	53.27	152.74	51.61	56.41
RHA B Zone 1	141.06	68.94	54.61	196.77	46.90	55.23	104.11	47.59	54.86	220.45	77.47	58.50	415.14	66.94	54.06
RHA B Zone 2	110.56	64.31	52.62	149.79	48.85	54.66	128.20	50.15	55.33	173.25	89.50	57.36	136.69	49.25	55.80
RHA B Zone 3	128.83	69.06	53.70	127.51	48.18	56.53	101.87	50.09	56.74	155.08	76.86	58.29	179.50	60.89	53.18
RHA B Zone 7	116.15	73.00	53.71	106.82	55.32	59.20	107.66	48.94	56.28	204.98	89.46	56.99	277.54	81.79	52.43
RHA B	123.29	67.77	53.54	142.00	48.95	55.85	112.46	49.48	55.71	178.32	82.82	57.87	205.86	63.37	53.78
Moyenne	120.90	66.77	53.83	143.70	49.08	55.58	109.09	50.55	55.60	162.39	78.83	55.89	183.20	58.62	54.84

	PEM - Nutrition Clinique			PEM - Travail Social			PEM - Pharmacie			PEM - Aide en réadaptation			Total coût par visite	Total coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée
	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée			
RRS A Zone 1	134.67	52.41	54.95	135.70	51.75	56.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	108.20	60.52	55.09
RRS A Zone 4	144.29	59.71	56.10	169.90	52.20	56.15	0.00	0.00	0.00	26.76	20.65	71.53	119.32	62.60	56.62
RRS A Zone 5	144.82	52.41	55.38	161.34	39.86	56.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	121.84	56.36	53.33
RRS A Zone 6	134.93	60.53	61.00	209.97	51.94	54.34	0.00	0.00	0.00	77.21	29.82	53.74	144.40	63.24	53.75
RRS A	138.55	56.72	57.01	168.77	50.57	55.72	0.00	0.00	0.00	36.49	25.56	87.25	121.76	61.33	54.88
RHA B Zone 1	150.85	55.83	58.05	226.93	50.21	58.95	529.66	108.41	56.67	0.00	0.00	0.00	148.85	64.44	55.17
RHA B Zone 2	133.14	53.19	53.87	186.26	49.83	57.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	121.34	61.27	53.68
RHA B Zone 3	106.91	52.47	57.37	144.91	54.28	57.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	128.28	64.45	54.77
RHA B Zone 7	172.74	47.30	55.83	184.06	58.79	56.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	124.21	69.33	55.02
RHA B	125.76	53.06	56.04	177.95	52.06	57.78	529.66	108.41	56.67	0.00	0.00	0.00	129.29	63.78	54.49
Moyenne	130.42	54.42	56.40	173.48	51.34	56.79	529.66	108.41	56.67	36.25	25.56	88.97	126.22	62.80	54.65

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Ne comprend pas l'administration, coordination des congés des patients et les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Tableau IV-9(d): Programme extra-mural - Dépenses totales (partageables et non partageables) par type de compte de dépenses - 2013-2014

Type de compte	Régie régionale de la santé A					Regional Health Authority B					Total
	RRS A Zone 1	RRS A Zone 4	RRS A Zone 5	RRS A Zone 6	Total	RHA B Zone 1	RHA B Zone 2	RHA B Zone 3	RHA B Zone 7	Total	
Salaires	6,206,578	5,030,554	2,267,429	5,904,618	19,409,179	6,226,620	10,361,320	9,549,221	2,973,771	29,110,931	48,520,110
Charges sociales	918,853	776,257	335,783	877,568	2,908,462	847,267	1,454,127	1,381,278	433,766	4,116,439	7,024,901
Fournitures médicales et chirurgicales	454,668	330,593	116,867	389,108	1,291,236	645,928	774,469	738,722	240,585	2,399,704	3,690,940
Médicaments	228,725	169,312	14,084	189,374	601,495	471,063	98,205	199,952	126,752	895,973	1,497,468
Dépenses en équipement	604,038	318,354	224,581	492,109	1,639,082	403,206	695,625	700,761	287,847	2,087,439	3,726,521
Oxygène	149,117	224,918	74,438	143,764	592,236	218,004	501,310	316,937	159,051	1,195,302	1,787,538
Autres fournitures	85,042	113,052	58,237	94,230	350,562	139,841	286,963	371,494	99,534	897,832	1,248,394
Divers	394,375	359,338	19,363	618,772	1,391,849	502,037	1,011,193	584,082	62,152	2,159,464	3,551,313
Services achetés	294,706	87,941	34,634	97,312	514,592	168,260	206,737	187,117	95,872	657,985	1,172,578
Dépenses en équipement - amortissement	2,627	7,345	0	2,176	12,148	12,482	16,290	10,540	2,208	41,520	53,667
Immeubles et terrains - non répartis	7,591	25,511	0	3,333	36,436	0	8,033	0	0	8,033	44,469
Total	9,346,321	7,443,175	3,145,417	8,812,364	28,747,277	9,634,708	15,414,272	14,040,103	4,481,539	43,570,622	72,317,900

Remarque 1 : L'amortissement est compris dans les dépenses des centres d'activités.

Remarque 2 : Les dépenses pour véhicules peuvent être inscrites sous les rubriques suivantes : " Dépenses en équipement ", " Divers " ou " Autres fournitures ", selon la nature de la dépense.

Remarque 3 : Les dépenses reliées aux médicaments peuvent être indiquées sous la rubrique " Autres fournitures ".

Remarque 4 : Ne comprend pas les dépenses du personnel médical l'administration, coordination des congés des patients et les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Remarque 5 : Sont inclus les coûts associés à d'autres programmes de santé communautaire (p. ex. directeurs, gestionnaires, personnel administratif).

Tableau IV-9(e): Programme extra-mural - Admissions, sorties et indicateurs sélectionnés 2013-2014

RRS	Admissions	Sorties	Dépenses	Admissions par 1000 de population Estimée	Coût par sortie
RRS A Zone 1	2,944	2,542	9,346,321		3,677
RHA B Zone 1	2,290	2,462	9,634,708		3,913
	5,234	5,004	18,981,030	26	3,793
RHA B Zone 2	4,965	5,015	15,414,272	28	3,074
RHA B Zone 3	3,936	3,741	14,040,103	23	3,753
RRS A Zone 4	1,647	1,724	7,443,175	33	4,317
RRS A Zone 5	780	737	3,145,417	29	4,268
RRS A Zone 6	2,293	2,236	8,812,364	29	3,941
RHA B Zone 7	1,232	1,180	4,481,539	27	3,798
Total	20,087	19,637	72,317,900	27	3,683

Remarque 1 : Ce tableau considère les régions de santé au lieu des RRS en raison des évaluations de population.

Remarque 2 : Ne comprend pas les dépenses du personnel médical l'administration, coordination des congés des patients et les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Remarque 3 : Sont inclus les coûts associés à d'autres programmes de santé communautaire (p. ex. directeurs, gestionnaires, personnel administratif).

Tableau IV-10(a): Services de blanchissage - 2013-2014

	Buanderie		
	Total des dépenses (\$)	Kilos d'articles en buanderie	Total coût par kilo d'articles en buanderie (\$)
RRS A Zone 1	1,304,803	815,822	1.60
RRS A Zone 4	1,225,111	629,622	1.95
RRS A Zone 5	1,173,022	574,085	2.04
RRS A Zone 6	1,276,647	799,942	1.60
RRS A	4,979,583	2,819,471	1.77
RHA B Zone 1	2,172,468	1,419,520	1.53
RHA B Zone 2	6,815,338	2,496,527	2.73
RHA B Zone 3	2,343,475	1,648,648	1.42
RHA B Zone 7	976,612	386,733	2.53
RHA B	12,307,892	5,951,428	2.07
Total	17,287,475	8,770,899	1.97

Remarque 1 : Le transfert des services de buanderie à FacilicorpNB a été achevé en 2012-2013.

Tableau IV-10(b): Services alimentaires - 2013-2014

	Services d'alimentation des patients					Services d'alimentation des personnes autres que des patients				% de jours-repas des patients	% de jours-repas des personnes autres que des patients
	Total des dépenses (\$)	Jours-repas des patients - BS	Jours-repas des personnes autres que des patients - NBS	Total des jours-repas	Total coût par jour-repas (\$)	Total des dépenses (\$)	Jours-repas des personnes autres que des patients - NBS	Total des jours-repas	Total coût par jour-repas (\$)		
RRS A Zone 1	4,013,472	140,967	1,074	142,041	28.26	875,948	48,205	48,205	18.17	74.1%	25.9%
RRS A Zone 4	2,568,730	70,837	0	70,837	36.26	552,765	21,079	21,079	26.22	77.1%	22.9%
RRS A Zone 5	3,219,228	109,454	0	109,454	29.41	217,427	9,230	9,230	23.56	92.2%	7.8%
RRS A Zone 6	3,979,575	99,922	0	99,922	39.83	227,856	44,244	44,244	5.15	69.3%	30.7%
RRS A	13,781,006	421,180	1,074	422,254	32.64	1,873,996	122,758	122,758	15.27	77.3%	22.7%
RHA B Zone 1	4,180,012	145,527	0	145,527	28.72	605,905	24,275	24,275	24.96	85.7%	14.3%
RHA B Zone 2	8,562,190	280,223	27,710	307,933	27.81	2,690,291	91,874	91,874	29.28	70.1%	29.9%
RHA B Zone 3	6,768,608	187,780	0	187,780	36.05	1,527,890	54,833	54,833	27.86	77.4%	22.6%
RHA B Zone 7	1,833,884	59,228	0	59,228	30.96	427,682	12,468	12,468	34.30	82.6%	17.4%
RHA B	21,344,695	672,758	27,710	700,468	30.47	5,251,767	183,450	183,450	28.63	76.1%	23.9%
Total	35,125,700	1,093,938	28,784	1,122,722	31.29	7,125,763	306,208	306,208	23.27	76.6%	23.4%

Remarque 1 : Un jour-repas pour patient - Bénéficiaire de services comprend les trois repas ainsi que les suppléments alimentaires reçus par un patient au cours d'une journée.

Remarque 2 : Par jour-repas de personnes autres que des patients (non bénéficiaires de services), on entend celui qui est servi aux employés et aux visiteurs, ainsi qu'aux autres clients, qui ne reçoivent pas de services cliniques tels que les clients des services de popote roulante ou les foyers de soins.

Remarque 3 : Les données sur les jours-repas des personnes autres que des patients ont été ajoutées au rapport afin de mieux illustrer le niveau réel d'activité au sein des services alimentaires. Les coûts pour ces jours-repas doivent être recouverts.

Remarque 4 : Dans la Zone 7, les dépenses liées aux services alimentaires aux patients incluent la somme de 9 272 \$ engagée pour l'achat de lait maternisé, dans le cadre du travail effectué pour obtenir la désignation " Ami des bébés ". Aucun jour-nourrisson ou jour-repas n'est comptabilisé. Cela se traduit par le report d'une somme de 0,16\$ du coût d'un jour-repas pour couvrir l'achat de lait maternisé. Les autres zones reçoivent toujours leur lait maternisé gratuitement.

Remarque 5 : L'Hôpital régional Chaleur donne en sous-traitance des services alimentaires et de nutrition clinique.

Remarque 6 : Dans la RRS A Zone 5, en matière de production alimentaire, l'Hôpital régional de Campbellton satisfait aux besoins des Services de traitement des dépendances, d'autres clients internes et des services de psychiatrie, ce qui fait baisser le coût total par jour-repas de la RRS en raison des économies d'échelle. Étant donné que les recettes sont attribuées aux dépenses, le coût total par jour-repas déclaré par la RRS est inférieur au coût réel.

Remarque 7 : Le coût par jour-repas des services alimentaires d'un petit établissement est habituellement plus élevé que celui des services alimentaires d'un grand établissement, en raison des économies d'échelle. Le coût par jour-repas d'une RRS comportant un plus grand nombre de petits établissements (p. ex., la RHA B Zone 3 qui exploite 6 services alimentaires) peut être plus élevé. Voici le nombre d'établissements hospitaliers dotés d'un service alimentaire au sein de chaque RRS : RRS A Zone 1 (3 établissements); RRS A Zone 4 (3 établissements); RRS A Zone 5 (4 emplacements); RRS A Zone 6 (4 établissements); RRS B Zone 1 (2 établissements); RRS B Zone 2 (7 établissements); RRS B Zone 3 (6 établissements); RRS B Zone 7 (1 établissement).

Remarque 8 : Dans la RRS A Zone 6 sous Services d'alimentation des personnes autres que des patients, les jours-repas sont inclus pour l'Hôpital régional Chaleur alors que les dépenses correspondantes ne sont pas incluses.

Remarque 9 : Dans la Zone 2 de la RRS B, les dépenses tiennent compte de 238 238\$ de salaires et avantages liés à la gestion commune des services alimentaires, des services environnementaux et des programmes de travailleurs des services aux patients dans quatre établissements. Ce coût supplémentaire a une incidence importante sur le coût des jours-repas des patients.

Section V

Tendances en matière de Délais d'attente pour la chirurgie

Section V : Tendances en matière de délais d'attente pour la chirurgie

Cette section aidera à la compréhension des délais d'attente en chirurgie dans la province du Nouveau-Brunswick et dans chaque zone. Le registre provincial d'accès aux soins chirurgicaux est intégré aux huit zones de la province et à leur système péri-opératoire respectif. Il contient des renseignements sur tous les patients qui attendent une chirurgie ou qui ont subi une chirurgie dans la province du Nouveau-Brunswick. Ce système est utilisé pour surveiller et gérer l'accès aux soins chirurgicaux.

La section V offre des précisions sur les délais d'attente en chirurgie. On mesure le délai d'attente à partir du moment où le patient et le chirurgien décident qu'une chirurgie est nécessaire et que la demande est reçue au service de rendez-vous à l'hôpital. Le délai d'attente se termine lorsque la chirurgie est réalisée. Les rapports sur les délais d'attente présentent la médiane du délai d'attente moyenne pour les patients qui attendent de subir une chirurgie. Cette information est fournie pour la province et pour chacune des zones. Les délais d'attente pour les cas de cancer sont présentés séparément. Les nombres de chirurgies réalisées et de patients qui attendent de subir une chirurgie dans l'ensemble de la province et dans chaque zone sont aussi présentés.

Le Nouveau-Brunswick a élaboré un modèle de gravité clinique qui uniformise la définition et le délai d'attente lié à la priorisation des patients. Chaque demande de chirurgie est classée en ordre de priorité par le chirurgien qui pratiquera la chirurgie. Le processus de priorisation est conforme au modèle de gravité clinique provincial; il est déterminé dans le registre d'accès aux soins chirurgicaux. Le modèle de gravité clinique est composé de quatre catégories (voir le tableau ci-dessous).

Modèle de gravité clinique du Nouveau-Brunswick		
Catégorie	Délai d'attente visé	Objectif au 31 décembre 2014
I	Dans les 3 semaines	90%
II	Dans les 6 semaines	90%
III	Dans les 3 mois	90%
IV	Dans les 12 mois	100%
Toutes les chirurgies complétées à l'intérieur de 12 mois		100%

En décembre 2005, les provinces et les territoires ont créé des points de référence pancanadiens reposant sur des données probantes (voir le tableau ci-dessous).

Repères pancanadiens		
Interventions chirurgicales avec repères	Délai d'attente visé	Objectif au 31 décembre 2014
Chirurgie de remplacement de la hanche	Dans les 26 semaines	85%
Chirurgie de remplacement du genou	Dans les 26 semaines	75%
Chirurgie de la cataracte	Dans les 16 semaines	90%
Chirurgie pontage coronariens - Niveau I	Dans les 2 semaines	90%
Chirurgie pontage coronariens - Niveau II	De 2 à 6 semaines	85%
Chirurgie pontage coronariens - Niveau III	De 6 à 26 semaines	100%
Chirurgie pour réparation de fractures de la hanche	Dans les 48 heures	95%

Reconnaissant que le respect des délais d'attente du modèle de gravité clinique et des points de référence pancanadiens ne peut pas être réalisé dans un court délai, le Nouveau-Brunswick a fixé des objectifs annuels (tels qu'indiqués dans les tableaux précédents) en vue de leur réalisation. Des objectifs seront fixés pour les années suivantes. La présente section illustre la situation en matière de délais d'attente en chirurgie par rapport à l'atteinte des objectifs.

Des remarques sont inscrites sous un grand nombre des tableaux afin d'expliquer certaines inclusions, exclusions ou variations au niveau des données.

Tableaux V-1(a) à V-1(d) : Délais d'attente pour chirurgies (médiane) en jours pour les chirurgies en attente et réalisées

Présentation de renseignements sur le délai d'attente médians à l'échelle provinciale et dans chaque zone. Les données sur le délai d'attente sont basées sur les chirurgies en attente à la fin de chaque année financière, et aussi sur les chirurgies complétées pendant ces mêmes périodes. Le délai d'attente pour les chirurgies en attente est mesuré à partir de la date où la demande de chirurgie est reçue au service de rendez-vous de la salle d'opération de l'hôpital, jusqu'au 31 mars de chaque année financière. Le délai d'attente pour les chirurgies complétées est basé sur les chirurgies réalisées pendant ces mêmes périodes. Les périodes de temps pour lesquelles un patient n'était pas disponible pour subir la chirurgie étaient exclues du calcul du délai d'attente. Le délai d'attente est mesuré en jours. Les données ne tiennent pas compte des chirurgies urgentes. Les tableaux V-1(a) et V-1(b) présentent les délais d'attente pour tous chirurgies, et les tableaux V-1(c) et V-1(d) présentent les délais d'attente pour les chirurgies reliées à un cancer.

Tableaux V-2(a) à V-2(f) : Nombre de chirurgies en attente et complétées

Présentation des renseignements sur le nombre de patients qui attendent de subir une chirurgie à la fin de chaque année financière et le nombre de chirurgies complétées pendant ces mêmes périodes. On y présente les chirurgies dont l'attente était supérieure à 12 mois et ceux qui ont été traités et dont l'attente a dépassé 12 mois. Les tableaux V-2(a), V-2(c) et V-2(e) présentent le nombre de chirurgies en attente. Les tableaux V-2(b), V-2(d) et V-2(f) présentent le nombre de chirurgies complétées.

Tableaux V-3(a) à V-3(e) : Objectifs visés du modèle cible de gravité clinique

Présentation de renseignements sur les chirurgies complétées en fonction de chaque composante des délais d'attente visés du modèle de gravité clinique. Reconnaissant que le respect des délais d'attente du modèle de gravité clinique ne peut pas être réalisé dans un court délai, le Nouveau-Brunswick a fixé des objectifs annuels (tels qu'indiqués dans les tableaux précédents) pour leur réalisation. Des objectifs seront fixés pour les années suivantes.

Tableaux V-4(a) à V-4(e) : Objectifs visés des chirurgies des repères pancanadiens

Présentation de renseignements sur les chirurgies complétées en fonction de chaque point de référence chirurgical pancanadien. Reconnaissant que le respect des délais d'attente du modèle de gravité clinique ne peut pas être réalisé dans un court délai, le Nouveau-Brunswick a fixé des objectifs annuels (tels qu'indiqués dans les tableaux précédents) pour leur réalisation.

Tableau V-1(a) Délais d'attente (médiane) pour chirurgies en attente en jours par zone - 2011/2012 à 2013/2014

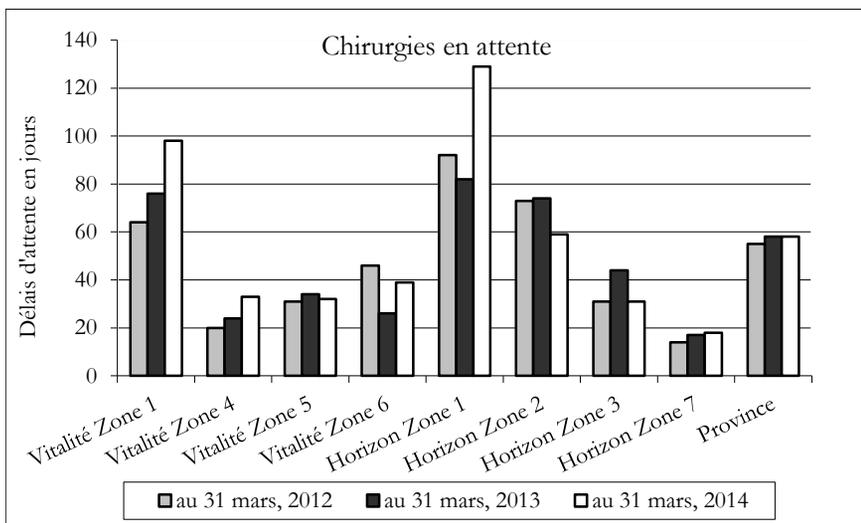
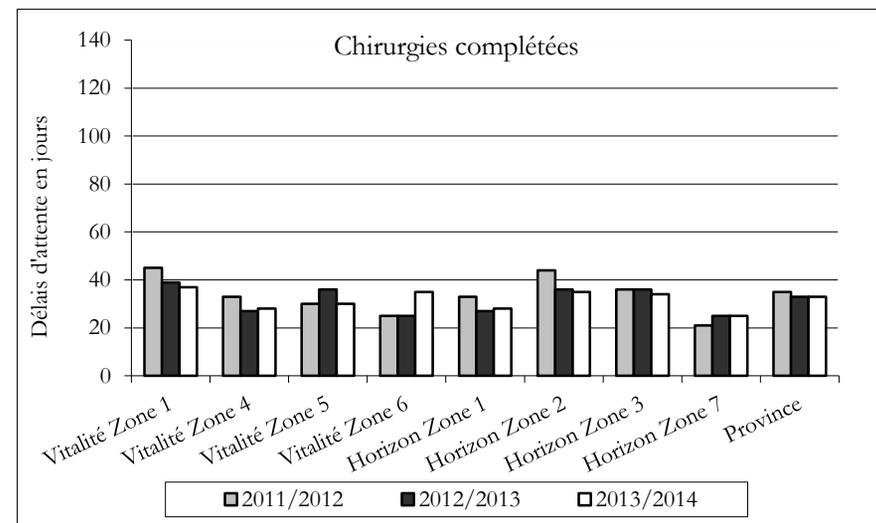


Tableau V-1(b) Délais d'attente (médiane) pour chirurgies complétées en jours par zone - 2011/2012 à 2013/2014



Délais d'attente médiane pour toutes les chirurgies en attente (en jours)	au 31 mars, 2012	au 31 mars, 2013	au 31 mars, 2014	% changement de 11/12 à 13/14
Vitalité Zone 1	64	76	98	23%
Vitalité Zone 4	20	24	33	14%
Vitalité Zone 5	31	34	32	10%
Vitalité Zone 6	46	26	39	-46%
Horizon Zone 1	92	82	129	-17%
Horizon Zone 2	73	74	59	16%
Horizon Zone 3	31	44	31	42%
Horizon Zone 7	14	17	18	21%
Province	55	58	58	14%

Délais d'attente médiane pour toutes les chirurgies complétées (en jours)	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14
Vitalité Zone 1	45	39	37	-18%
Vitalité Zone 4	33	27	28	-15%
Vitalité Zone 5	30	36	30	0%
Vitalité Zone 6	25	25	35	40%
Horizon Zone 1	33	27	28	-15%
Horizon Zone 2	44	36	35	-20%
Horizon Zone 3	36	36	34	-6%
Horizon Zone 7	21	25	25	19%
Province	35	33	33	-6%

Note 1: La médiane représente le délais d'attente lorsque la moitié des cas attendent moins que la médiane et l'autre moitié attendent plus que la médiane.

Note 2: Les cas qui seront pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 3: Les cas urgents sont exclus.

Note 4: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 5: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-1(c) Délais d'attente (médiane) pour chirurgies en attente en jours pour les cas de chirurgies reliées à un cancer par zone - 2011/2012 à 2013/2014

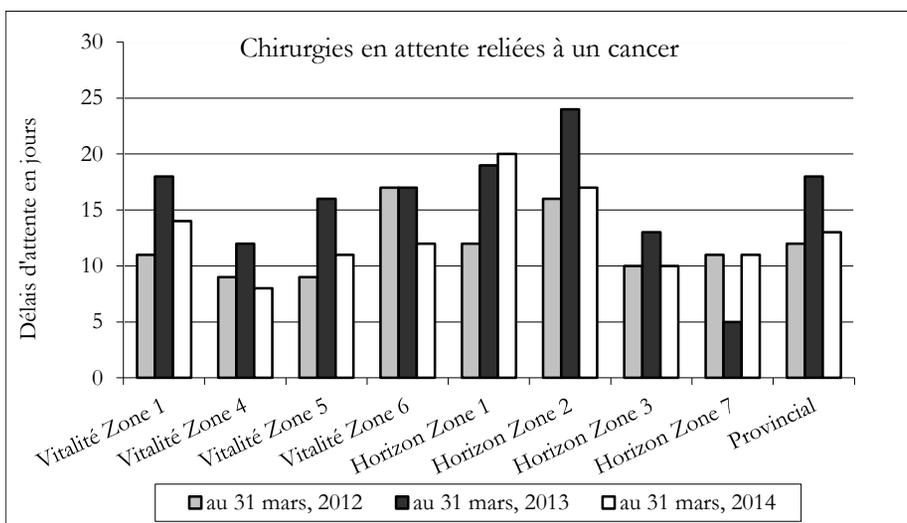
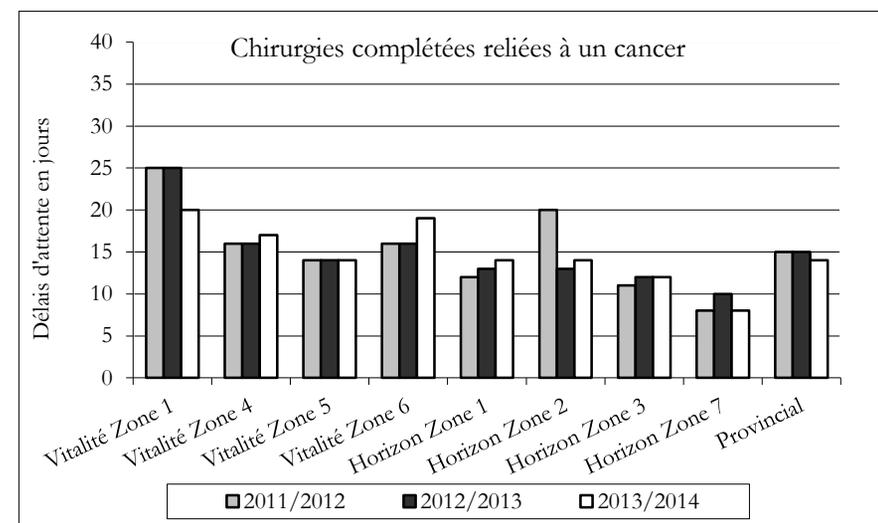


Tableau V-1(d) Délais d'attente (médiane) pour chirurgies complétées en jours pour les cas de chirurgies reliées à un cancer par zone - 2011/2012 à 2013/2014



Délais d'attente médiane pour les chirurgies en attente (en jours)	au 31 mars, 2012	au 31 mars, 2013	au 31 mars, 2014	% changement de 11/12 à 13/14
Vitalité Zone 1	11	18	14	27%
Vitalité Zone 4	9	12	8	-11%
Vitalité Zone 5	9	16	11	22%
Vitalité Zone 6	17	17	12	-29%
Horizon Zone 1	12	19	20	67%
Horizon Zone 2	16	24	17	6%
Horizon Zone 3	10	13	10	0%
Horizon Zone 7	11	5	11	0%
Provincial	12	18	13	8%

Délais d'attente médiane pour les chirurgies complétées (en jours)	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14
Vitalité Zone 1	25	25	20	-20%
Vitalité Zone 4	16	16	17	6%
Vitalité Zone 5	14	14	14	0%
Vitalité Zone 6	16	16	19	19%
Horizon Zone 1	12	13	14	17%
Horizon Zone 2	20	13	14	-30%
Horizon Zone 3	11	12	12	9%
Horizon Zone 7	8	10	8	0%
Provincial	15	15	14	-7%

Note 1: La médiane représente le délais d'attente lorsque la moitié des cas attendent moins que la médiane et l'autre moitié attendent plus que la médiane.

Note 2: Les cas qui seront pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

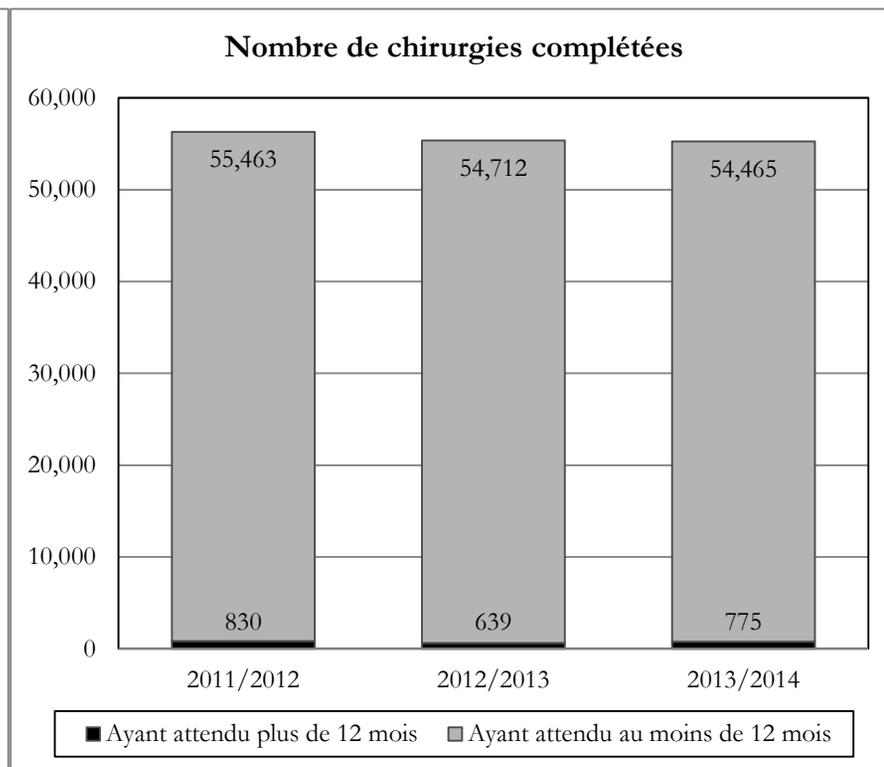
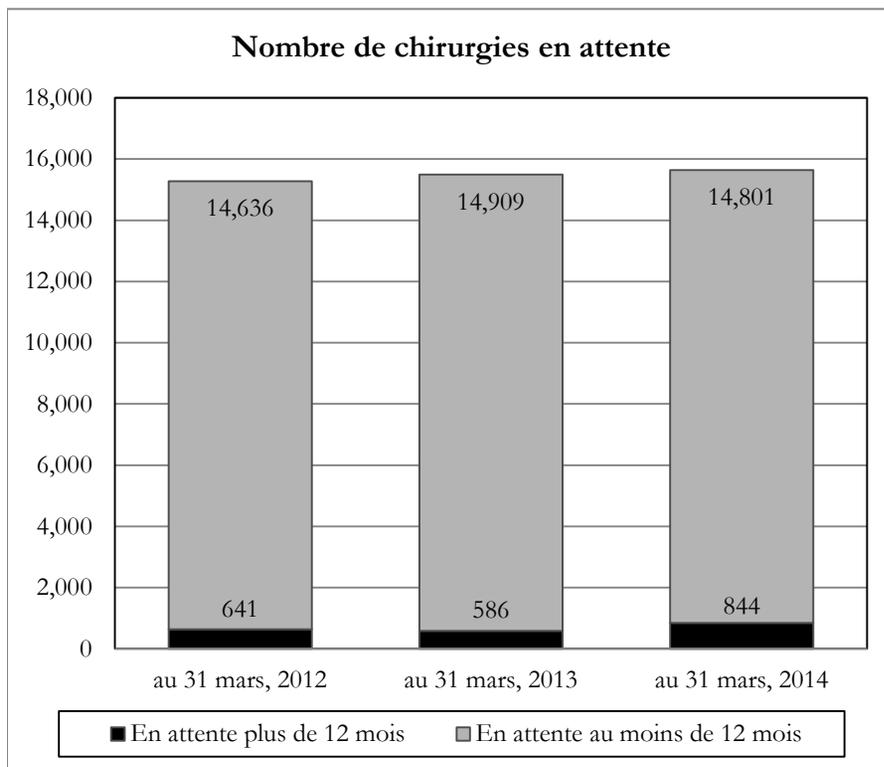
Note 3: Les cas urgents sont exclus.

Note 4: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 5: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-2(a): Nombre de chirurgies en attente pour la province - 2011/2012 à 2013/2014

Tableau V-2(b): Nombre de chirurgies complétées pour la province - 2011/2012 à 2013/2014



Note 1: Les cas en attente qui seront pratiqués ou qui ont été pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-2(c): Nombre de chirurgies en attente par zone - 2011/2012 à 2013/2014

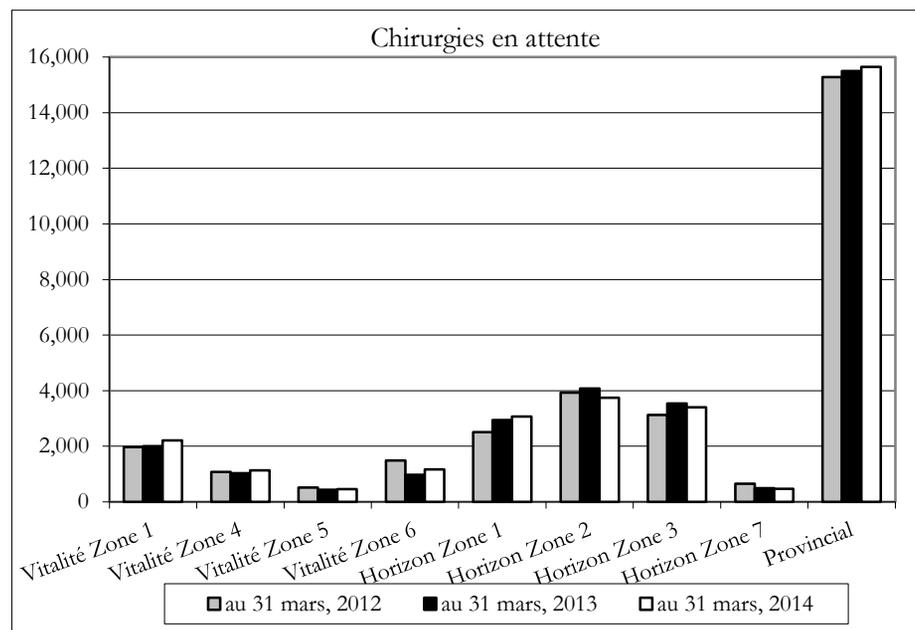
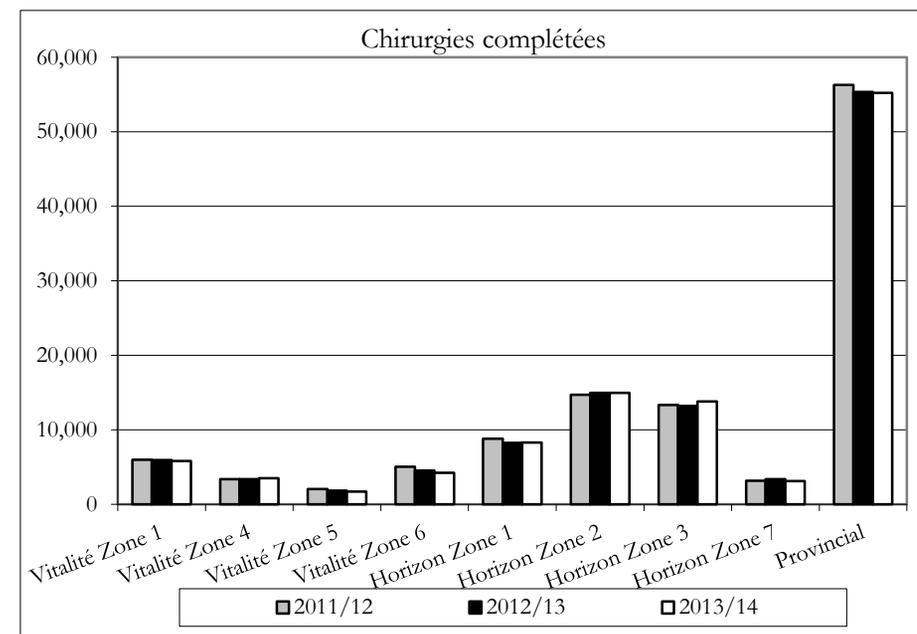


Tableau V-2(d): Nombre de chirurgies complétées par zone - 2011/2012 à 2013/2014



Nombre de chirurgies en attente (en jours)	au 31 mars, 2012	au 31 mars, 2013	au 31 mars, 2014	% changement de 11/12 à 13/14
Vitalité Zone 1	1,971	2,000	2,213	12%
Vitalité Zone 4	1,079	1,034	1,133	5%
Vitalité Zone 5	517	429	452	-13%
Vitalité Zone 6	1,490	975	1,164	-22%
Horizon Zone 1	2,509	2,946	3,073	22%
Horizon Zone 2	3,932	4,076	3,748	-5%
Horizon Zone 3	3,127	3,543	3,397	9%
Horizon Zone 7	650	492	465	-28%
Provincial	15,277	15,495	15,645	2%

Nombre de chirurgies complétées	2011/12	2012/13	2013/14	% changement de 11/12 à 13/14
Vitalité Zone 1	5,965	5,921	5,774	-3%
Vitalité Zone 4	3,359	3,376	3,491	4%
Vitalité Zone 5	2,024	1,811	1,679	-17%
Vitalité Zone 6	5,046	4,532	4,197	-17%
Horizon Zone 1	8,788	8,219	8,280	-6%
Horizon Zone 2	14,682	14,955	14,948	2%
Horizon Zone 3	13,302	13,195	13,787	4%
Horizon Zone 7	3,127	3,341	3,084	-1%
Provincial	56,293	55,351	55,240	-2%

Note 1: Les cas en attente qui seront pratiqués ou qui ont été pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-2(e): Nombre de chirurgies en attente depuis plus de 12 mois par zone - 2011/2012 à 2013/2014

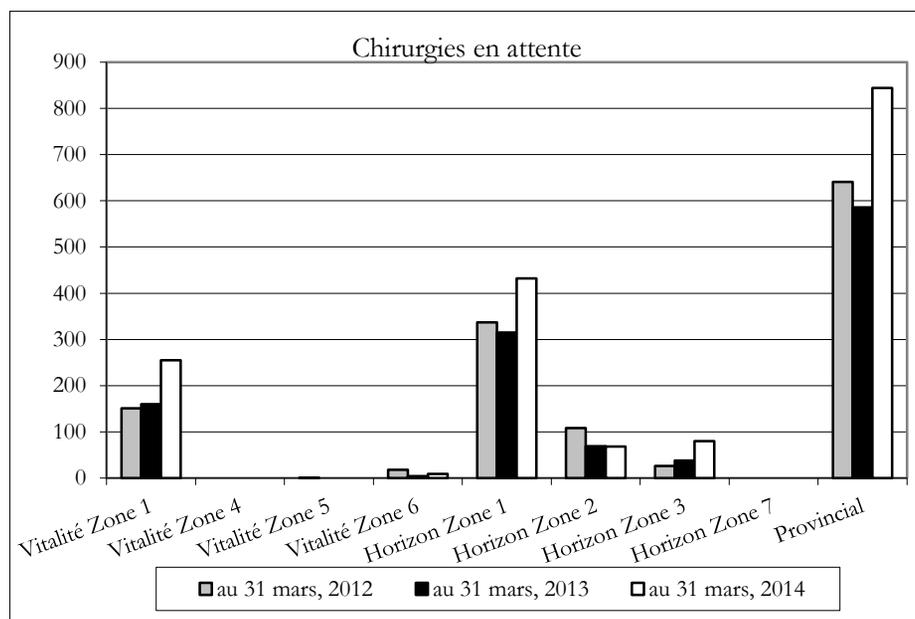
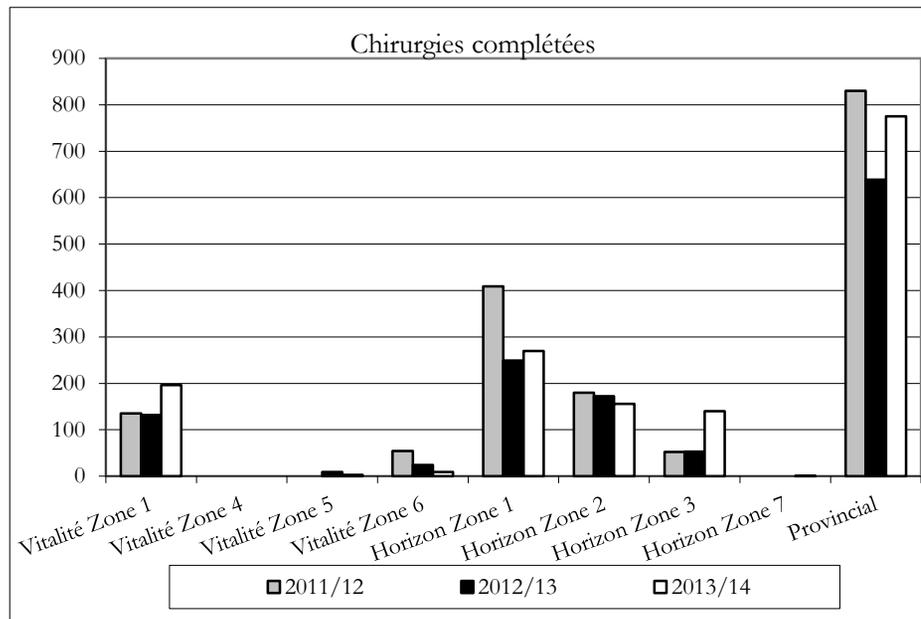


Tableau V-2(f): Nombre de chirurgies complétées ayant attendu plus de 12 mois par zone - 2011/2012 à 2013/2014



Nombre de chirurgies en attente (en jours)	au 31 mars, 2012	au 31 mars, 2013	au 31 mars, 2014	% changement de 11/12 à 13/14
Vitalité Zone 1	151	160	255	69%
Vitalité Zone 4	0	0	0	-
Vitalité Zone 5	1	0	0	-100%
Vitalité Zone 6	18	4	9	-50%
Horizon Zone 1	337	315	432	28%
Horizon Zone 2	108	69	68	-37%
Horizon Zone 3	26	38	80	208%
Horizon Zone 7	0	0	0	-
Provincial	641	586	844	32%

Nombre de chirurgies complétées	2011/12	2012/13	2013/14	% changement de 11/12 à 13/14
Vitalité Zone 1	135	132	196	45%
Vitalité Zone 4	0	0	0	-
Vitalité Zone 5	0	9	3	-
Vitalité Zone 6	54	24	9	-83%
Horizon Zone 1	409	249	270	-34%
Horizon Zone 2	180	172	156	-13%
Horizon Zone 3	52	53	140	169%
Horizon Zone 7	0	0	1	-
Provincial	830	639	775	-7%

Note 1: Les cas en attente qui seront pratiqués ou qui ont été pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

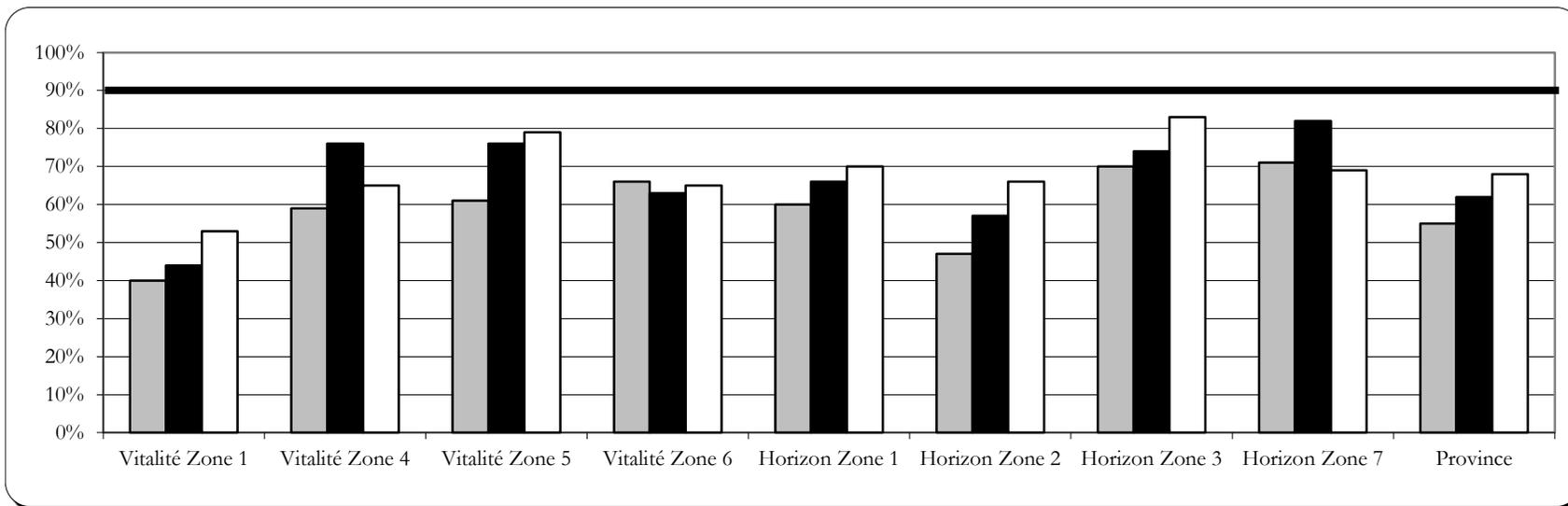
Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Note 4: Le nombre de cas présentés ci-haut sont inclus dans le nombre total de chirurgies présenté dans les tableaux V-2(c) et 2(d).

Tableau V-3 - Objectifs visés du modèle cible de gravité clinique par zone - 2011/2012 à 2013/2014

Tableau V-3(a) - Catégorie I: Pourcentage des chirurgies complétées en dedans de trois semaines



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Vitalité Zone 1	40%	44%	53%	13%	90%
Vitalité Zone 4	59%	76%	65%	6%	90%
Vitalité Zone 5	61%	76%	79%	18%	90%
Vitalité Zone 6	66%	63%	65%	-1%	90%
Horizon Zone 1	60%	66%	70%	10%	90%
Horizon Zone 2	47%	57%	66%	19%	90%
Horizon Zone 3	70%	74%	83%	13%	90%
Horizon Zone 7	71%	82%	69%	-2%	90%
Province	55%	62%	68%	13%	90%

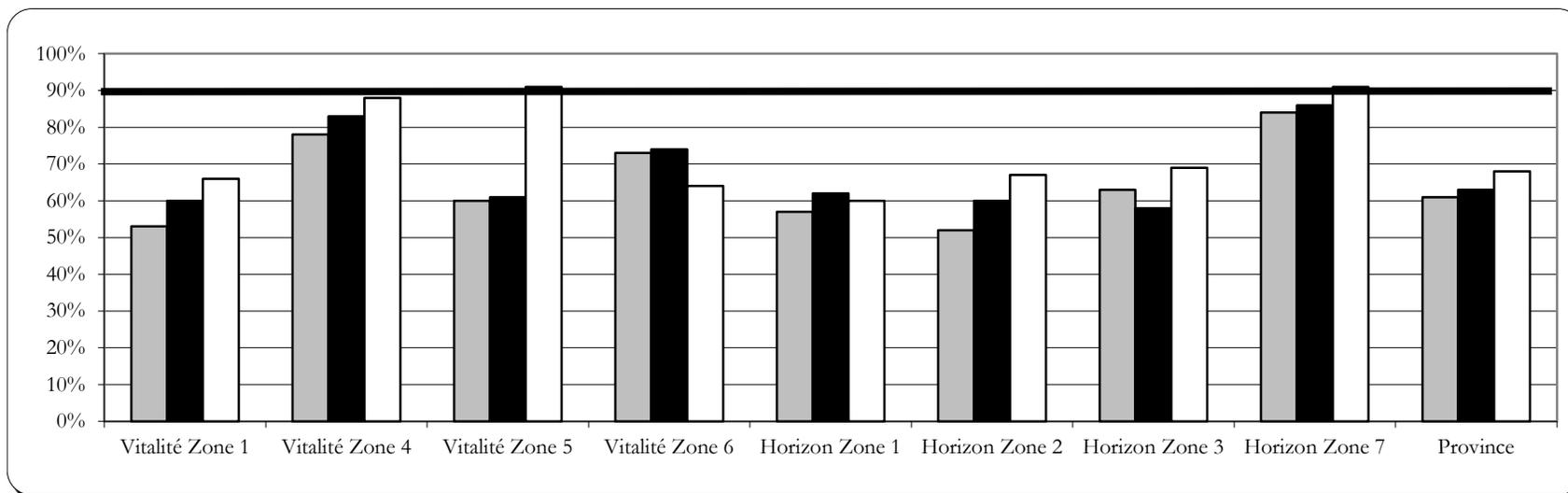
Note 1: Les cas complétés pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 4: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-3(b) - Catégorie II: Pourcentage des chirurgies complétées en dedans de six semaines



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Vitalité Zone 1	53%	60%	66%	13%	90%
Vitalité Zone 4	78%	83%	88%	10%	90%
Vitalité Zone 5	60%	61%	91%	31%	90%
Vitalité Zone 6	73%	74%	64%	-9%	90%
Horizon Zone 1	57%	62%	60%	3%	90%
Horizon Zone 2	52%	60%	67%	15%	90%
Horizon Zone 3	63%	58%	69%	6%	90%
Horizon Zone 7	84%	86%	91%	7%	90%
Province	61%	63%	68%	7%	90%

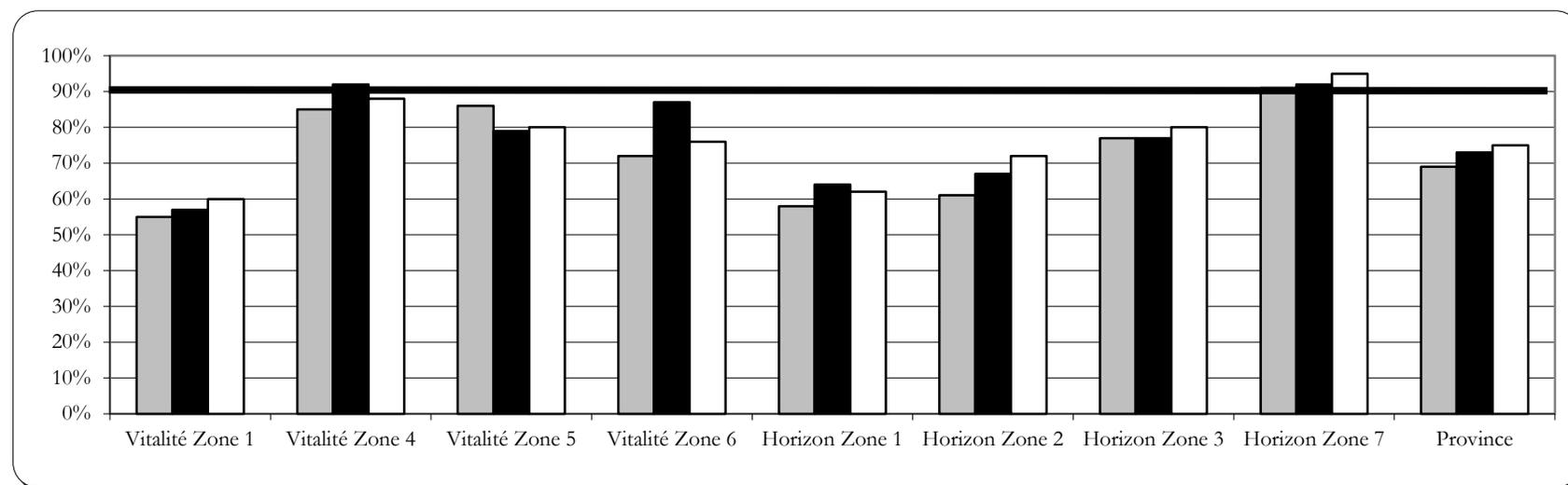
Note 1: Les cas complétés pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 4: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-3(c) - Catégorie III: Pourcentage des chirurgies complétées en dedans de trois mois



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Vitalité Zone 1	55%	57%	60%	5%	90%
Vitalité Zone 4	85%	92%	88%	3%	90%
Vitalité Zone 5	86%	79%	80%	-6%	90%
Vitalité Zone 6	72%	87%	76%	4%	90%
Horizon Zone 1	58%	64%	62%	4%	90%
Horizon Zone 2	61%	67%	72%	11%	90%
Horizon Zone 3	77%	77%	80%	3%	90%
Horizon Zone 7	91%	92%	95%	4%	90%
Province	69%	73%	75%	6%	90%

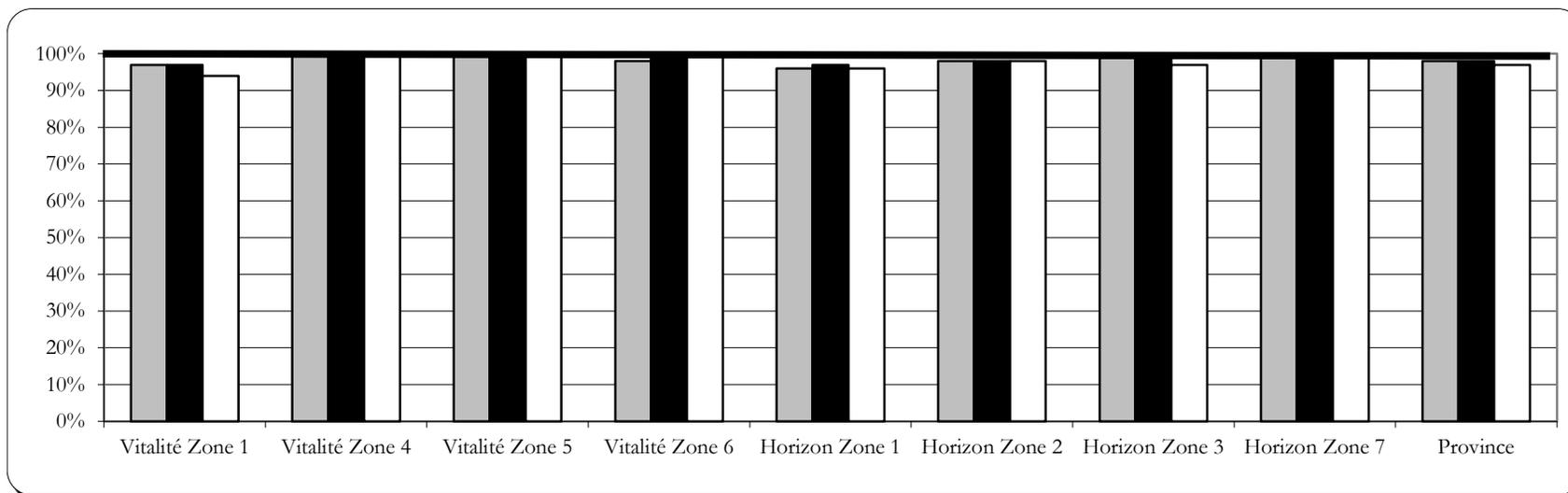
Note 1: Les cas complétés pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 4: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-3(d) - Catégorie IV: Pourcentage des chirurgies complétées en dedans de 12 mois



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Vitalité Zone 1	97%	97%	94%	-3%	100%
Vitalité Zone 4	100%	100%	100%	0%	100%
Vitalité Zone 5	100%	99%	100%	0%	100%
Vitalité Zone 6	98%	99%	100%	2%	100%
Horizon Zone 1	96%	97%	96%	0%	100%
Horizon Zone 2	98%	98%	98%	0%	100%
Horizon Zone 3	99%	99%	97%	-2%	100%
Horizon Zone 7	100%	100%	100%	0%	100%
Province	98%	98%	97%	-1%	100%

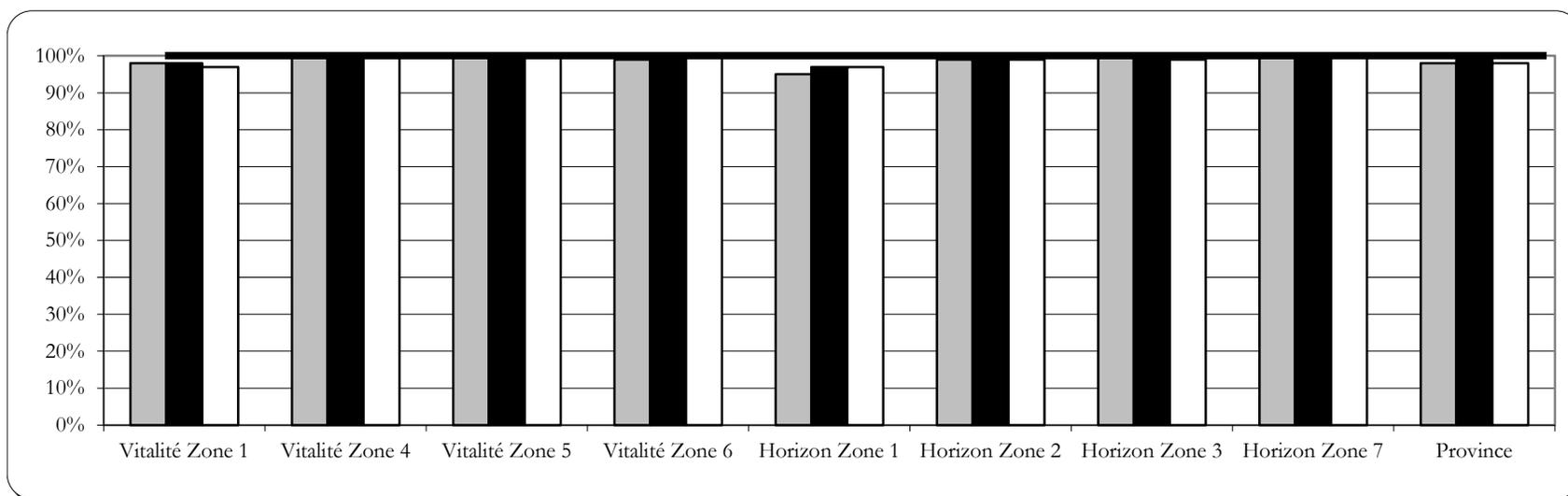
Note 1: Les cas complétés pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 4: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-3(e) - Toutes les chirurgies: Pourcentage des chirurgies complétées en dedans de 12 mois



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Vitalité Zone 1	98%	98%	97%	-1%	100%
Vitalité Zone 4	100%	100%	100%	0%	100%
Vitalité Zone 5	100%	99%	100%	0%	100%
Vitalité Zone 6	99%	99%	100%	1%	100%
Horizon Zone 1	95%	97%	97%	2%	100%
Horizon Zone 2	99%	99%	99%	0%	100%
Horizon Zone 3	100%	100%	99%	-1%	100%
Horizon Zone 7	100%	100%	100%	0%	100%
Province	98%	99%	98%	0%	100%

Note 1: Les cas complétés pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

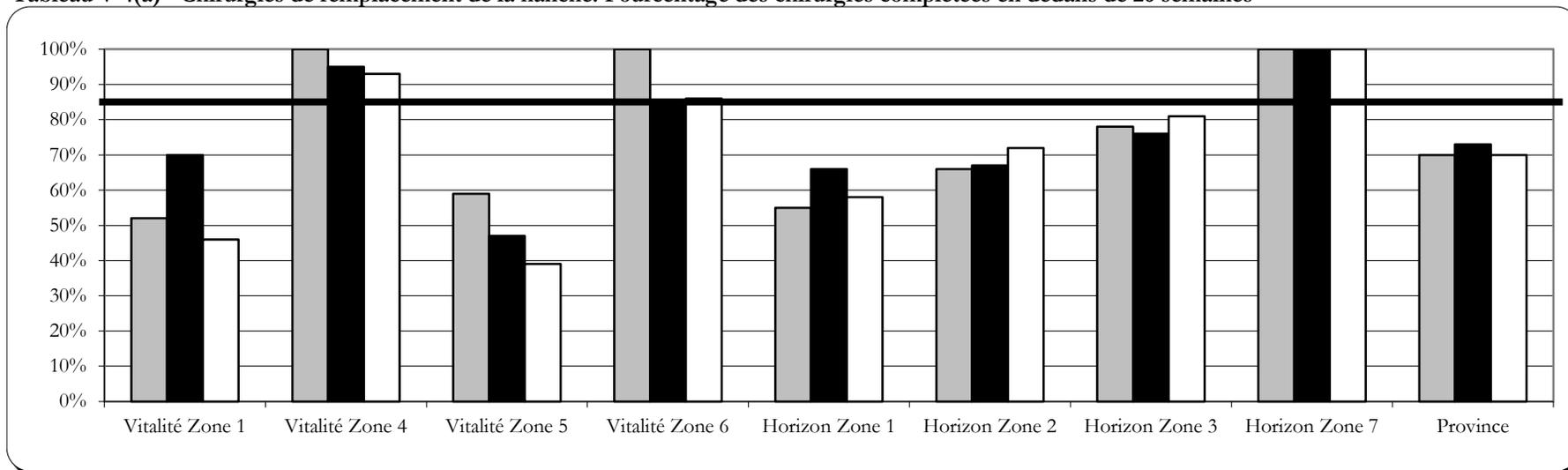
Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 4: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-4 - Objectifs visés des repères pan canadiens par zone - 2011/2012 à 2013/2014

Tableau V-4(a) - Chirurgies de remplacement de la hanche: Pourcentage des chirurgies complétées en dedans de 26 semaines



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Vitalité Zone 1	52%	70%	46%	-6%	85%
Vitalité Zone 4	100%	95%	93%	-7%	85%
Vitalité Zone 5	59%	47%	39%	-20%	85%
Vitalité Zone 6	100%	85%	86%	-14%	85%
Horizon Zone 1	55%	66%	58%	3%	85%
Horizon Zone 2	66%	67%	72%	6%	85%
Horizon Zone 3	78%	76%	81%	3%	85%
Horizon Zone 7	100%	100%	100%	0%	85%
Province	70%	73%	70%	0%	85%

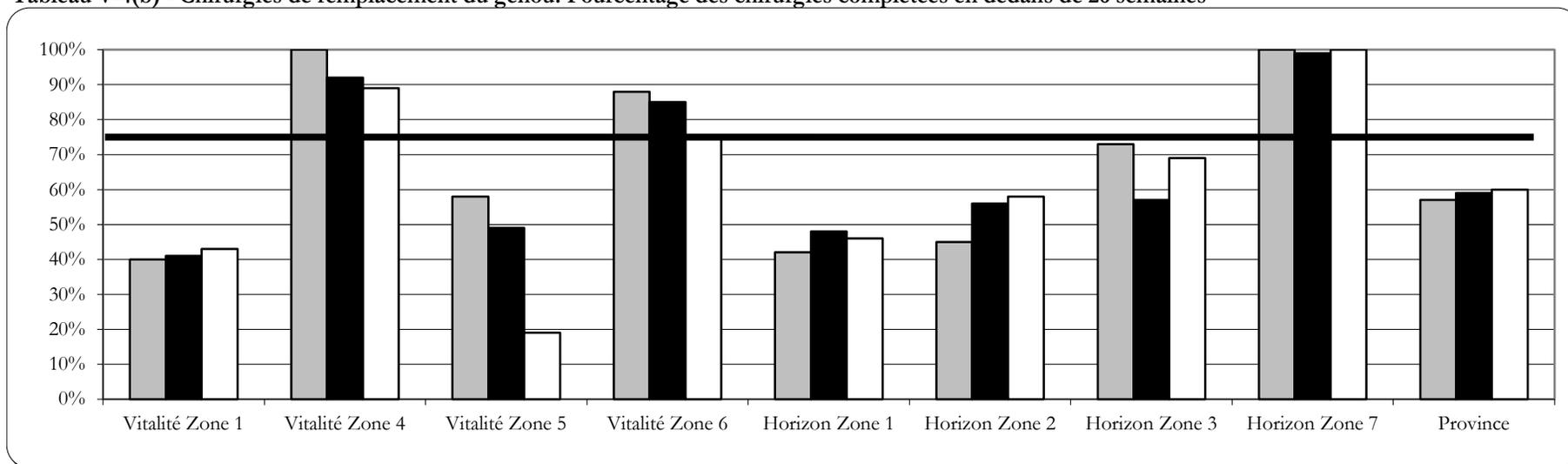
Note 1: Les cas complétés pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 4: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-4(b) - Chirurgies de remplacement du genou: Pourcentage des chirurgies complétées en dedans de 26 semaines



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Vitalité Zone 1	40%	41%	43%	3%	75%
Vitalité Zone 4	100%	92%	89%	-11%	75%
Vitalité Zone 5	58%	49%	19%	-39%	75%
Vitalité Zone 6	88%	85%	75%	-13%	75%
Horizon Zone 1	42%	48%	46%	4%	75%
Horizon Zone 2	45%	56%	58%	13%	75%
Horizon Zone 3	73%	57%	69%	-4%	75%
Horizon Zone 7	100%	99%	100%	0%	75%
Province	57%	59%	60%	3%	75%

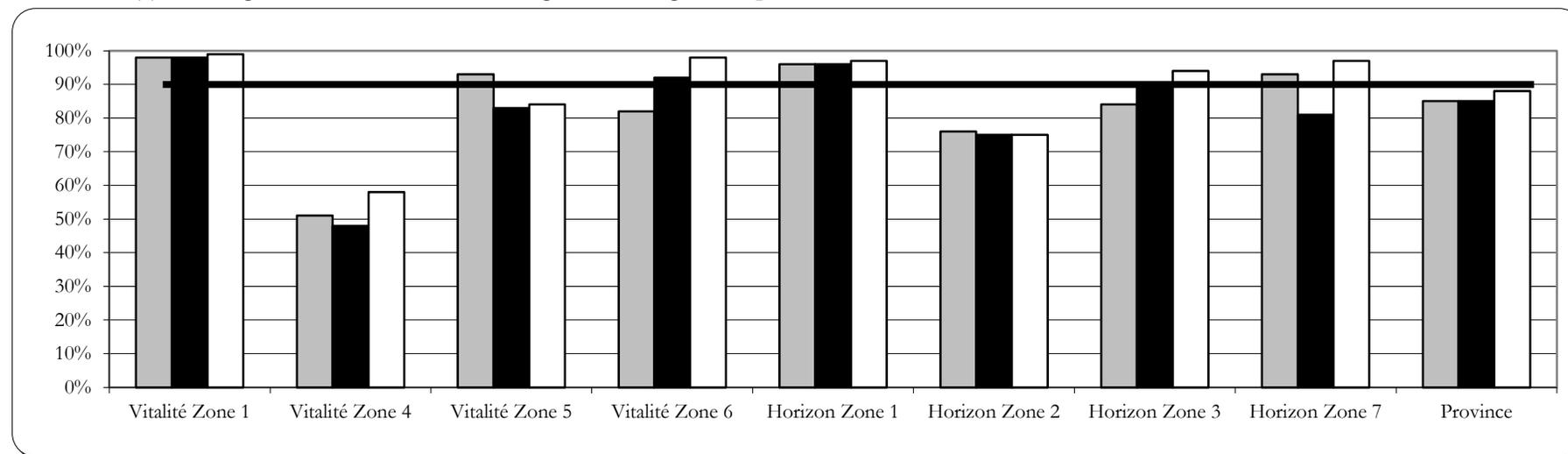
Note 1: Les cas complétés pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 4: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-4(c) - Chirurgies de la cataracte: Pourcentage des chirurgies complétées en dedans de 16 semaines



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Vitalité Zone 1	98%	98%	99%	1%	90%
Vitalité Zone 4	51%	48%	58%	7%	90%
Vitalité Zone 5	93%	83%	84%	-9%	90%
Vitalité Zone 6	82%	92%	98%	16%	90%
Horizon Zone 1	96%	96%	97%	1%	90%
Horizon Zone 2	76%	75%	75%	-1%	90%
Horizon Zone 3	84%	89%	94%	10%	90%
Horizon Zone 7	93%	81%	97%	4%	90%
Province	85%	85%	88%	3%	90%

Note 1: Les cas complétés pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

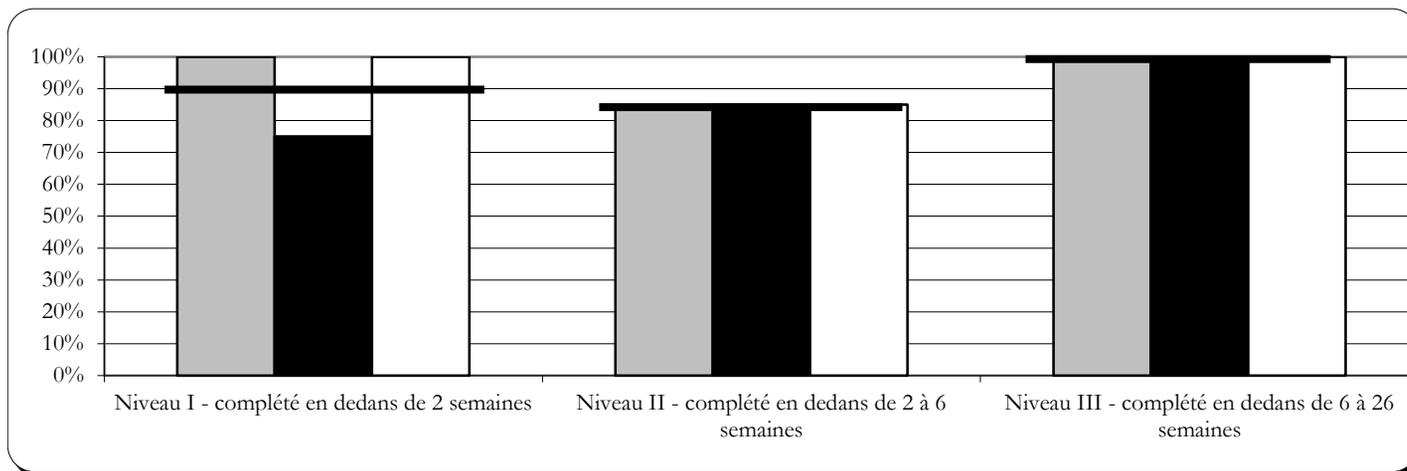
Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 4: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Note 5: Les rapports précédents ont fourni des données sur les chirurgies de la cataracte à risque élevé achevés dans 16 semaines. Comme la définition de «risque élevé» ne fait pas encore l'objet d'un consensus, donc dans ce rapport le délai de référence est utilisé à tous les niveaux de priorité.

Tableau V-4(d) - Chirurgies pontages coronariens: niveau I (% des chirurgies complétées en dedans de 2 semaines), niveau II (% des chirurgies complétées en dedans de 2 à 6 semaines) et niveau III (% des chirurgies complétées en dedans de 6 à 26 semaines)



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Niveau I	100%	75%	100%	0%	90%
Niveau II	84%	85%	85%	1%	85%
Niveau III	100%	100%	100%	0%	100%

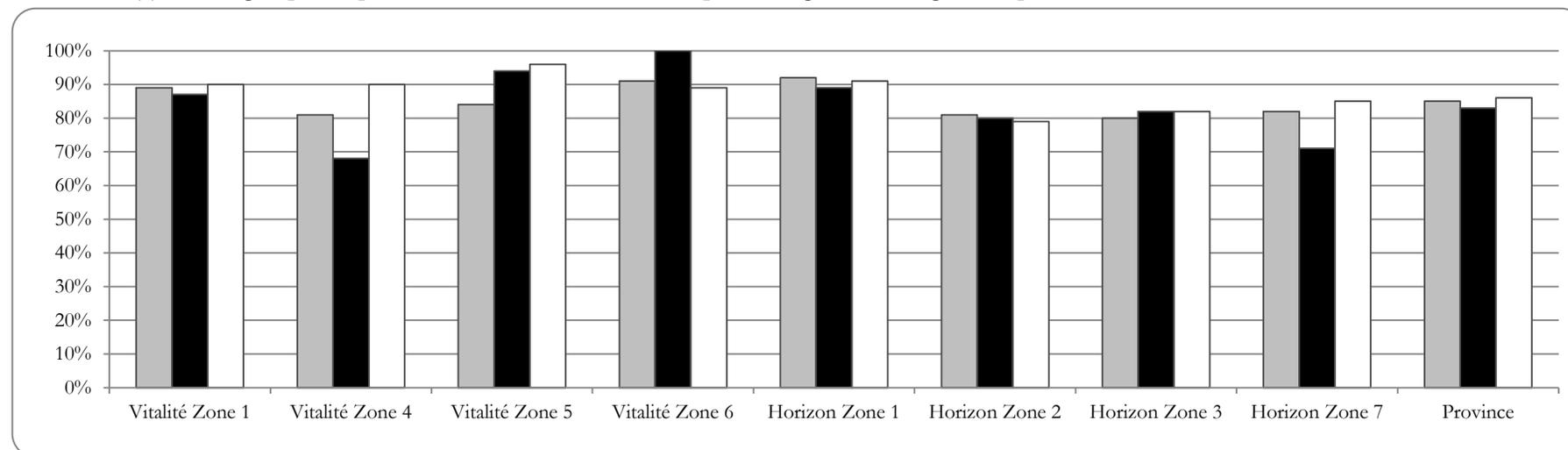
Note 1: Les cas complétés pratiqués en salle d'opération par un chirurgien pour une intervention de nature chirurgicale sont inclus.

Note 2: Les cas urgents sont exclus.

Note 3: Le temps pour lequel un patient n'est pas disponible pour une chirurgie sont exclus.

Note 4: Les données proviennent du registre provincial de l'accès aux chirurgies.

Tableau V-4(e) - Chirurgies pour réparation de fractures de la hanche: pourcentage des chirurgies complétés en moins de 48 heures



Chirurgies complétées	2011/2012	2012/2013	2013/2014	% changement de 11/12 à 13/14	décembre 2014 Objectif du NB
Vitalité Zone 1	89%	87%	90%	1%	95%
Vitalité Zone 4	81%	68%	90%	9%	95%
Vitalité Zone 5	84%	94%	96%	12%	95%
Vitalité Zone 6	91%	100%	89%	-2%	95%
Horizon Zone 1	92%	89%	91%	-1%	95%
Horizon Zone 2	81%	80%	79%	-2%	95%
Horizon Zone 3	80%	82%	82%	2%	95%
Horizon Zone 7	82%	71%	85%	3%	95%
Province	85%	83%	86%	1%	95%

Note 1: Les données pour les réparations des fractures de la hanche sont obtenues de la base de données sur les congés des patients d'ICIS. Les délais d'attente sont calculés de la date et heure d'admission à la date et heure de début de l'intervention. Les données comprennent les transferts de patients hospitalisés provenant d'autres hôpitaux.

Section VI

Autres données financières des Services hospitaliers

Section VI : Autres données financières des Services hospitaliers

Cette section comprend d'autres données financières des Services hospitaliers dont la plupart proviennent de sources autres que les RRS.

- Dépenses en biens d'équipement payées par les Services hospitaliers

Tableau VI-1: Dépenses en biens d'équipement payés par les services hospitaliers – 2013-2014

	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	Augmentation (Diminution) de 2012/13 à 2013/14
RRS A / Réseau de santé Vitalité	5,263,994	3,138,602	5,149,772	3,224,479	3,850,015	5,788,201	9,427,283	10,883,074	1,455,791
RRS B / Réseau de santé Horizon	8,512,994	6,861,123	8,068,325	6,775,521	6,149,985	8,524,173	13,530,555	17,032,330	3,501,775
FacilicorpNB							242,090	86,820	-155,270
TOTAUX =	13,776,988	9,999,725	13,218,097	10,000,000	10,000,000	14,312,374	23,199,928	28,002,224	4,802,296

Remarque 1 : Les dépenses de FacilicorpNB représentent des achats d'équipements de buanderie pour divers hôpitaux.

Glossaire

GLOSSAIRE

Actif immobilisé corporel	Actif de biens corporels tels que terrains, immeubles, équipements, etc., qui servent à l'exploitation plutôt qu'à la vente.
Activités non reliées aux bénéficiaires de service	Activités du personnel producteur d'unités de services faisant partie des opérations du centre d'activité mais ne comprennent par la prestation de services à des bénéficiaires de services ou à leurs proches. Les activités non reliées aux bénéficiaires de services comprennent le fonctionnement du centre d'activité, les services à l'organisme et à la profession, l'enseignement et l'éducation et la recherche.
Amortissement	Un exercice de comptabilisation au cours duquel les coûts ou la valeur d'un actif immobilisé corporel moins la valeur estimée à la mise au rebut est répartie au cours de la durée de vie utile de façon systématique et rationnelle. Il s'agit d'un processus d'affectation et non d'évaluation.
Autres recouvrements et ventes	Comprend les recettes et les recouvrements de diverses sources externes pour des services tels que le téléphone, la cafétéria, la buanderie et les services professionnels procurés à une autre RRS ou un autre organisme.
Autres sous-services	Désigne les autres entités qui offrent des services qui correspondent au mandat des Services hospitaliers (p. ex., les services satellites d'un établissement régional comme l'ID ou des services de laboratoire offerts dans la communauté).
Banque de données du SIGFUH	Le Système d'information de gestion financière et d'utilisation hospitalière a été créé de façon provinciale et est maintenue au ministère de la Santé. On y retrouve une variété d'information financières et d'activités statistiques (p. ex : données du SIG) et cliniques [p. ex : Banque de données sur les congés des patients (BCP)] provenant des RRS.
Bénéficiaire de service	Terme du SIG désignant le type de patient recevant un service (p. ex. patient hospitalisé pour soins de courte durée, patient externe, patient orienté de l'extérieur). Il existe encore des disparités au Nouveau-Brunswick dans l'application de cette définition.
Centre d'activité	Subdivision d'un organisme, en comptabilité sectorielle, où l'on enregistre les dépenses directes prévisionnelles et réelles, les statistiques ou les recettes, s'il y en a, reliées au secteur d'activité dont il s'agit. S'apparente à un service, comme les archives médicales ou l'unité des soins infirmiers médicaux. Subdivision d'un organisme où l'on enregistre les données financières et statistiques se rapportant à la fonction ou à l'activité dont il s'agit. Par exemple, le service d'urgence ou l'entretien ménager.
Centres de santé	Installations basées dans la communauté qui dispensent des services de soins primaires mais ne disposent pas de services d'urgence.
Centre de santé communautaire	Organisation communautaire qui offre des soins de santé de base selon une approche multidisciplinaire.
Consultation (patient externe)	<p>Selon les lignes directrices nationales du SIG, une consultation est comptée chaque fois qu'un patient externe reçoit des services de l'un des centres d'activités. On ne peut compter qu'une seule consultation par centre d'activité par jour pour tout patient externe. La plupart des consultations ont lieu à l'urgence, dans les cliniques ou dans les centres de soins jour/nuit. La définition d'une consultation n'est pas encore appliquée de façon uniforme au Nouveau-Brunswick.</p> <p>Une présence face-à-face, habituellement dans un centre de soins ambulatoire ou un centre en communauté, pendant laquelle des activités de soins primaires sont fournies au bénéficiaire et/ou proche pour le bénéficiaire.</p>

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2012-2013

Cotisations	Les sommes que versent l'employeur et (ou) l'employé au titre des charges sociales, notamment l'assurance-emploi, le Régime de pensions du Canada, le régime de soins dentaires, la cotisation de pension de retraite, etc.
Dépenses – Immeubles et terrains	Les dépenses reliées aux immeubles, à l'équipement de service d'immeuble, à l'entretien des terrains et aux travaux de rénovation, dépenses d'entretien et de réparation de l'équipement du service des immeubles et l'amortissement des immeubles. Comprend aussi l'élimination des déchets, les taxes municipales et les dépenses hypothécaires.
Dépenses d'amortissement	La partie amortissement d'une acquisition en capital (équipement ou immeuble).
Dépenses d'équipement	Comprend l'entretien et la réparation de l'équipement, la location ordinaire ou à bail, les achats d'équipement mineur et l'amortissement de l'équipement.
Dépenses diverses	Comprend une variété de dépenses non comprises dans les autres catégories. Par exemple : frais d'administration, frais bancaires, honoraires juridiques, frais d'interurbains, frais de poste, frais de déplacement, loyers, fournitures mineures, etc.
Durée moyenne de séjour (DMS)*1	Obtenu en divisant le nombre total de jours d'hospitalisation par le nombre total de sorties. <i>Voir Jours d'hospitalisation et Sorties</i>
ETG (Triage)	L'échelle canadienne de triage et de gravité (EGT) est un outil qui permet aux départements d'urgence de prioriser les besoins de soins aux patients. Les catégories de triage sont basées sur le temps optimum de l'intervention médicale et sont modifiées en tenant compte d'autres raisons cliniques et sociales (p. ex : Le temps d'attente sécuritaire d'un patient avant qu'une évaluation soit effectuée par l'infirmière ainsi que le temps d'attente avant d'être vu par le médecin afin de débiter le traitement).
Employé à temps partiel	Désigne les employés dont les heures de travail sont inférieures à 37,5 heures par semaine.
Employé à temps plein	Désigne tous les employés qui travaillent des heures à temps plein normales (37,5 heures par semaine).
Employé permanent	Désigne tous les employés qui occupent un poste à temps plein ou à temps partiel dont la date de fin d'emploi est indéterminée.
Employé temporaire	Les employés temporaires occupent généralement un poste dont la durée prévue d'emploi est déterminée, notamment les employés occasionnels, les employés embauchés pour une durée déterminée et les titulaires de marchés de services personnels.
Équivalent temps plein (ETP)	Le nombre total d'heures rémunérées pour un centre d'activité, exprimé en terme de position équivalente temps plein, conforme au nombre d'heures par position temps plein d'un établissement de santé (Normalement 1 950 heures rémunérées 37.5 heures par semaine * 52 semaines) La définition ci haute peut être exprimée par la formule suivante : $\text{ETP} = \frac{\text{Nombre d'heures totales (Tout le personnel) pour une période}}{\text{Nombre d'heures normales (temps plein)}}$
Fournitures diverses	Fournitures autres que médicales et chirurgicales. Peuvent être liées aux soins aux patients ou à l'administration et au soutien.
Fournitures médicales et chirurgicales	Fournitures utilisées typiquement dans les unités de soins infirmiers et la salle d'opération mais aussi, parfois, dans d'autres services de soins ou de soutien aux patients. Par exemple les sutures, pansements cathéters, prothèses, etc.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2012-2013

Groupe de chirurgie d'un jour (GCJ)	L'équivalent de groupe de maladies analogues pour les cas de chirurgie d'un jour. <i>Voir Groupe de maladies analogues (GMA)</i>
Groupe de maladies analogues (GMA)	Groupements de cas de patients hospitalisés pour soins de courte durée, basés sur le diagnostic et l'intervention provenant des dossiers des patients. Les cas réunis sous le même GMA se doivent d'être analogues en termes de caractéristiques cliniques et de ressources utilisées. Quelques exemples de GMA sont: Infarctus aigu du myocarde, Accouchement vaginal non compliqué et Remplacement total de la hanche. Les GMA sont établis par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et révisés chaque année. <i>Voir aussi Pondération de la consommation des ressources</i>
Lignes directrices du SIG	Lignes directrices nationales maintenues pour l'Institut canadien de l'information sur la santé (ICIS) pour la comptabilisation des données hospitalières financières et statistiques par l'utilisation d'une charte de compte et des définitions standardisées. La comptabilisation du Nouveau-Brunswick est basée sur les lignes directrices du SIG, avec certaines modifications afin de répondre aux exigences provinciales.
Heures rémunérées compensées par un congé	Les heures payées mais non travaillées, y compris vacances, jours fériés, congés de maladie, éducation, congés de maternité, et le pourcentage accordé en remplacement des vacances et congés autorisés.
Heures travaillées	Les heures rémunérées effectivement travaillées. Comprend les heures régulières, les heures supplémentaires, les rappels, les séances d'orientation et les jours fériés travaillés.
Hôpital	Désigne les établissements de soins de courte durée, les deux établissements psychiatriques ainsi que le centre tertiaire de réadaptation. Les établissements de soins de courte durée disposent habituellement de services internes (lits) et toujours de services d'urgence.
Hôtellerie	Fonction d'administration et de soutien qui comprend les services d'entretien ménager, de buanderie, de lingerie et d'alimentation des patients.
Indicateurs	Les indicateurs sont une mesure (ratio) afin de mesurer la performance d'un centre d'activité relié à la productivité, à l'utilisation, à la charge de travail, à la dotation en personnel ainsi qu'au type de dépenses utilisées dans la distribution de certains services. Ils fournissent aux gestionnaires de l'information utile afin de les assister dans leur démarche de planification, de dotation en personnel, budgétisation et dans une gestion efficace. Les indicateurs lient deux données afin de mesurer la performance ainsi que de fournir de l'information qui peut être utilisée afin de faciliter la prise de décision ou afin de comparer la performance (p. ex., coût par cas)
Installations	Secteur d'activités d'administration et de soutien des installations comprenant la gestion, l'exploitation, la sécurité et l'entretien.
Jours de présence	Les jours du calendrier pendant lesquels des activités primaires de service sont fournies face-à-face à un bénéficiaire de service enregistré, et/ou proches pour le bénéficiaire de service (utilisé principalement dans les centres d'activités thérapeutiques). Dans les centres d'activités thérapeutiques, on compte un jour de présence par patient qui reçoit des services durant un jour donné.
Jours de présence des patients hospitalisés	Selon le SIG, se rapporte au nombre de jours de soins d'un bénéficiaire dans un centre d'activité pour bénéficiaires hospitalisés pendant une période déterminée.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2012-2013

Jours d'hospitalisation	La mesure de jours de soins aux patients congédiés utilisée dans la base de données des congés de l'ICIS. Elle est calculée comme étant le nombre total de jours pour tous les patients ayant reçu leur congé durant l'année financière. La durée moyenne de séjour comprend donc tous les jours pour chaque patient, même si un patient a été admis durant l'année financière précédente. De même aucun jour d'hospitalisation n'est inclus lorsqu'un patient a été admis mais n'a pas encore reçu son congé durant l'année financière en cours.
Médicaments	Comprend, en plus des médicaments, l'oxygène et autres gaz, et toute nutrition parentérale.
Niveaux de soins	Les comptes de Services de soins aident à différencier entre les différents types de services des patients hospitalisés et externes basés sur le niveau de service requis. (<i>Soins de courte durée, soins chroniques, soins de rétablissement et Soins des anciens combattants</i>).
Paiements fixes	Le financement fourni par le ministère de la Santé (comprend les divisions des Services hospitaliers et de la Santé mentale).
Patient externe	Un patient recevant des services sans être admis. <i>Voir aussi Soins ambulatoires.</i>
Personnel de gestion et soutien des opérations (GSO)	Personnel dont le rôle principal est de gérer ou d'effectuer les tâches nécessaires au fonctionnement d'un centre d'activité, par exemple les directeurs, les gestionnaires, les surveillants, le personnel médical remplissant un rôle de gestion et les secrétaires. Les médecins exerçants, les résidents, les internes et tous les types d'étudiants sont exclus.
Personnel producteur d'unités (PPU)	Personnel dont le rôle principal est d'exécuter les activités qui contribuent directement à la réalisation du mandat du service. Ce groupe comprend notamment les infirmières et les infirmiers autorisés, les infirmières et les infirmiers auxiliaires autorisés, les technologues de laboratoires, les commis aux comptes créditeurs, les pharmaciens, le personnel de l'entretien ménager, les travailleurs en soins à domicile et les agents de santé publique. Ne comprend pas les heures du personnel de soutien des services opérationnels et de gestion et du personnel médical, et les heures de disponibilité.
Pondération de la consommation des ressources (PCR)	La PCR mesure la consommation relative des ressources pour des cas réunis dans des groupes de maladies analogues (GMA). Elle est fondée sur une base de données nationale sur le coût par cas et est calibrée chaque année par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Le cas moyen (au plan national) aurait une PCR de 1,0. Plus la moyenne de PCR pour un hôpital est élevée, plus la consommation moyenne des ressources par les patients est grande (donc les coûts). Présentement on ne calcule la PCR que pour les cas de patients hospitalisés pour <i>soins de courte durée</i> et pour une chirurgie d'un jour. Au Nouveau-Brunswick, cependant, les cas de soins de courte durée et les autres cas ne sont pas toujours identifiés et codés (donc abrégés) séparément, ce qui rend difficile la comparaison de GMA et de PCR. <i>Voir Groupe de maladies analogues</i>
Procédure	Terme utilisé pour les laboratoires cliniques et les services en d'inhalothérapie. Décrit une série d'étapes permettant d'établir un diagnostic ou une activité thérapeutique.
Productivité	Se rapporte à la relation entre les heures travaillées par le personnel et les produits et/ou les services qu'il fournit. Pour une infirmière, un ratio de productivité peut être le nombre d'heures passées à offrir des services infirmiers (qu'ils soient liés ou non aux bénéficiaires de services) par rapport au nombre total d'heures travaillées.
Programme extra-mural	Désigne le programme provincial de soins à domicile qu'exploitent les RRS.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2012-2013

Recettes médicales	Comprend les recettes issues des salaires et honoraires des médecins (excluant le financement des médecins suppléants et des bourses) fournies au MS par l'Assurance-maladie.
Recettes provenant de services aux patients	Comprennent les paiements reçus pour les soins aux patients de la part de différents payeurs, incluant des cas hors provinces, des assureurs privés, des patients eux-mêmes, etc.
Règlement de fin d'année	Ajustement et/ou réconciliation des finances (dépenses et recettes) à la fin d'une année fiscale. Les dépenses et recettes comptabilisés sont révisés afin d'assurer une comptabilisation appropriée entre les différents types de fonds transférables, non transférables ou non partageable. On utilise les états financiers vérifiés ainsi que la comptabilisation du MS comme source principale de référence pour les RRS.
Salaires	Dépenses liées à la rémunération, comprenant les salaires relatifs aux heures travaillées et ceux relatifs aux heures rémunérées (vacances, jours fériés, pauses-repas, etc.).
Secteur d'activités	Groupement de centres d'activités (ou de services dans un hôpital) ayant un mandat commun ou connexe de prestation de services. Les services individuels qui constituent chaque secteur d'activités sont présentés dans les tableaux V-I(a) à V-I(e).
Services achetés (sous-traités)	Comprend les dépenses liées aux services cliniques et d'administration et de soutien dispensés par un organisme externe (p. ex : une autre RRS, une société privée ou à l'extérieur de la province). Par exemple : tests en laboratoire sous-traités, buanderie impartie, services de sécurité et contrats de service. À noter que les dépenses relatives aux services sous-traités ne sont admises que pour ceux obtenus hors de la RRS et non par d'autres établissements dans la RRS.
Soins ambulatoires	Se rapporte aux services qui ne requièrent pas d'admission à un établissement de santé. Comprend les cliniques et les centres de soins jour/nuit (p. ex. la dialyse). Pour les besoins du rapport annuel, les données sur la chirurgie d'un jour sont intégrées à celles sur les salles d'opération et non à celles sur les soins ambulatoires.
Sorties	Les sorties sont la somme des patients hospitalisés qui obtiennent leur congé, avec ou sans permission médicale, qui décèdent ou qui sont transférés, durant un exercice financier. À la base, le nombre de sorties correspond au nombre de patients hospitalisés qui terminent leur séjour à l'hôpital au cours d'une année donnée. Au niveau national, les congés incluent les congés de l'hôpital et les congés d'un niveau de soins à un autre. Au Nouveau-Brunswick, la plupart des corporations incluent uniquement les congés de l'hôpital.
Soutien administratif	Secteur d'activités comprenant : l'administration générale, les finances, les ressources humaines, le soutien des systèmes, les télécommunications et les achats.
Soutien clinique	Secteur d'activités d'administration et de soutien, qui comprend : services de bénévoles, ingénierie biomédicale, inscription (admission), transport des patients (y compris les Services d'ambulance) et les archives cliniques.
Traitement	Terme utilisé en radio-oncologie pour décrire le nombre de traitements initiaux et le nombre de traitements renouvelés.
Unités de charge de travail	Un système de mesure de la charge de travail est un outil qui sert à mesurer le volume d'activités fourni par un centre d'activité spécifique en termes d'unités normalisées. Une unité de travail équivaut à une minute de travail passé à accomplir les activités reliées et non reliées aux bénéficiaires de service pour le centre d'activité.
Utilisation	Dans le contexte de la gestion des soins de santé, on réfère au volume de services aux patients fournir.