
THE PRIVATE HOSPITALS ACT
(C.C.S.M. c. P130)

Private Hospitals Regulation

Regulation 58/93
Registered March 19, 1993

TABLE OF CONTENTS

Section

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

SCHEDULE

Admissions

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

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

LOI SUR LES CLINIQUES PRIVÉES
(c. P130 de la C.P.L.M.)

Règlement sur les cliniques privées

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

TABLE DES MATIÈRES

Article

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

ANNEXE

Admissions

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

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

Medical and nursing care

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

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

2(3) Each private hospital shall have

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

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

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

Records

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

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

Soins médicaux et infirmiers

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

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

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

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

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

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

Dossiers

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

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

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

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

Laboratory

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

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

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

Operations

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

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

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

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

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

Laboratoire

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

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

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

Opérations

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Reports

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

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

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

Equipment

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

(a) an adequate supply of hot and cold water, of sanitary quality, under pressure to all parts of the building; and

(b) properly installed plumbing and drainage and sewage systems.

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

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

(a) a delivery room; and

Rapports

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

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

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

Équipement

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

a) assurer un approvisionnement adéquat en eau chaude et en eau froide salubre, acheminée sous pression vers toutes les parties du bâtiment;

b) disposer de systèmes de plomberie, de drainage et d'égout bien installés.

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

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

a) une salle d'accouchement;

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

(i) minimum floor space of 20 square feet for each bassinette,

(ii) suitable refrigeration and bottle sterilization facilities, and

(iii) suitable accommodation for the isolation of patients having puerperal infection.

Fire hazards

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

Inspections

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

(a) administer and enforce the Act and this regulation;

(b) make regular inspections of all private hospitals; and

(c) decide as to, or approve, or decide as to and approve, the suitability or adequacy of accommodation or equipment required under the Act.

Repeal

10 Manitoba Regulation 454/88 R is repealed.

Coming into force

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

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

(i) avoir une surface de plancher minimale de 20 pieds carrés pour chaque berceau,

(ii) disposer d'installations adéquates de réfrigération et de stérilisation des bouteilles,

(iii) disposer d'installations adéquates pour isoler les patients souffrant d'infection puerpérale.

Prévention des incendies

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

Inspections

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

a) mettre en application la *Loi* et le présent règlement;

b) inspecter régulièrement les cliniques privées;

c) décider si les installations et l'équipement requis par la *Loi* sont convenables ou adéquats, ou donner son approbation à cet égard, ou les deux.

Abrogation

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

Entrée en vigueur

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

SCHEDULE
(Subsection 6(1))

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

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

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

13 Was previous health good? If not, how? _____

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

15 What was the cause of death? _____
 How did the patient die? _____

Signed _____ Address _____ Date _____

ANNEXE
[paragraphe 6(1)]

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

- 1** Nom _____ Date et heure du décès _____
Résidence _____ Lieu du décès _____
Mariée _____ Âge _____
- 2** Y a-t-il eu naissance? _____ Enfant vivant ou mort-né? _____ Sexe _____
Date et heure de la naissance _____ Période de gestation _____
L'enfant a-t-il survécu? _____
- 3** Où le travail a-t-il commencé? _____
Où la naissance a-t-elle eu lieu? _____
Pourquoi la patiente a-t-elle été amenée à l'hôpital, le cas échéant? _____

- 4** Le décès est-il survenu avant, pendant ou après le travail? _____
S'il est survenu pendant le travail indiquer à quelle étape : _____
Durée du travail : _____ Durée de la 1^{re} étape : _____
2^e étape : _____ 3^e étape : _____
- 5** Qui soignait la patiente pendant le travail? _____
- 6** Le travail a-t-il été provoqué? _____ Si oui, comment? _____
- 7** Y a-t-il eu interférence opératoire? _____
Si oui, de quelle nature? _____ Raisons? _____
- 8** A-t-on utilisé de l'extrait pituitaire et si oui, à quel moment? _____
Y a-t-il eu transfusion de sang ou d'un succédané du sang? _____
Autre traitement : _____
- 9** La température a-t-elle atteint ou dépassé 100 degrés, deux fois ou plus entre le 2^e et
le 10^e jour? _____
Si oui, indiquer l'évolution. _____
- 10** La défunte avait-elle reçu des soins prénataux? _____
Si oui, de qui et à quelle fréquence? _____
Quand a-t-elle été vue par un médecin pour la première fois? _____
A-t-on décelé une condition anormale quelconque? _____
Urine : _____ Tension artérielle : _____ Poids : _____ Pelvis : _____
- 11** La patiente a-t-elle suivi les conseils qu'on lui a donnés? _____

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

Signature : _____ Adresse : _____ Date : _____