

Centre de santé et de services sociaux
Domaine-du-Roy



ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2007-2008

INTERVENUE

ENTRE

L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES
SOCIAUX DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN

ET

LE CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
DOMAINE-DU-ROY

13 juin 2007

TABLE DES MATIÈRES

1. OBJET DE L’ENTENTE1

2. DURÉE DE L’ENTENTE.....1

3. LES ENGAGEMENTS DE L’AGENCE.....1

4. LES ENGAGEMENTS DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
DOMAINE-DU-ROY2

4.1 RESPECTER LES PRIORITÉS MINISTÉRIELLES.....2

4.2 AMÉLIORER LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION.....4

4.3 GÉRER ADÉQUATEMENT LA MAIN-D’OEUVRE4

4.4 AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SERVICES.....5

4.5 OPTIMISER6

4.6 ATTEINDRE L’ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE DANS LE RESPECT DES RÈGLES.....6

4.7 ATTEINDRE DES RÉSULTATS AU PLAN DES PROGRAMMES8

4.8 PARTICULARITÉS LOCALES17

5. IMPUTABILITÉ DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
DOMAINE-DU-ROY18

6. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES.....19

1. OBJET DE L'ENTENTE

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, dans le contexte d'efforts de modernisation, a introduit depuis quelques années une nouvelle approche dans la gestion du système de services. Cette approche, conformément aux orientations québécoises récentes en la matière, est axée sur la production de résultats et sur l'imputabilité de l'administration publique face à l'atteinte de ceux-ci.

Dans cet esprit, la présente entente de gestion et d'imputabilité précise l'imputabilité du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy, tel que prévu à l'article 385.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Pour ce faire, l'entente rappelle les attentes du ministre à l'égard du réseau de la santé et des services sociaux pour l'année 2007-2008, telles qu'exprimées au cahier des charges, les engagements – financement et ressources humaines, notamment - qu'il prend afin de soutenir le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy, de même que les engagements de l'Agence pour y répondre.

L'Agence¹ exige du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy qu'il s'assure du maintien, à moins de conditions précisées dans l'entente de gestion et d'imputabilité, du volume de services non visés par des attentes spécifiques. Elle exige de plus que le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy lui justifie toute baisse non prévue à l'entente de gestion et d'imputabilité du niveau de services dont elle assure l'offre.

La ratification de cette entente de gestion et d'imputabilité et la démarche de reddition de comptes qui en résulte viendront, par la cohésion qu'elles imposent, soutenir le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy dans la réalisation de son mandat central d'assurer l'offre de service à la population de son territoire. L'entente soutiendra également l'Agence dans son mandat stratégique de soutien aux centres de santé et de services sociaux en fournissant des seuils et des cibles propices à l'amélioration des services et à une reddition de comptes transparente.

2. DURÉE DE L'ENTENTE

L'entente de gestion et d'imputabilité entre l'Agence et le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy couvre l'année financière 2007-2008, soit du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008.

3. LES ENGAGEMENTS DE L'AGENCE

Le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application. Afin de permettre au réseau de services de respecter ces priorités et orientations et d'atteindre ces objectifs, le ministre voit à la répartition interrégionale des ressources nécessaires au financement du système de santé et de services sociaux en fonction des populations à desservir et de leurs caractéristiques sociosanitaires.

Financement

Un mode différent d'allocation interrégionale des ressources est en implantation graduelle depuis le 1^{er} avril 2004. L'approche consistant à reconduire des budgets historiques est remplacée progressivement par un modèle prenant appui sur les besoins des personnes et des populations à desservir, tout en tenant compte des particularités propres aux régions (éloignement, dispersion géographique) et de certains services particuliers (recherche, établissements universitaires). L'allocation régionale est répartie entre les programmes-services² et les programmes-soutien³.

¹ Le mot « Agence » est par la suite employé en lieu et place de l'expression « Agence de la santé et des services sociaux » dans le présent document.

² L'appellation « programme-services » désigne les neuf programmes suivants : santé publique, services généraux – activités cliniques d'aide, perte d'autonomie liée au vieillissement, déficience physique, déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement, jeunes en difficulté, dépendances, santé mentale, santé physique.

³ L'appellation « programme-soutien » désigne les deux programmes suivants : administration et soutien aux services, gestion des bâtiments et des équipements.

Au terme d'une année, l'allocation régionale inclura également, s'il y a lieu, des allocations spéciales (visant des activités spécifiques ne pouvant être allouées a priori) et des montants gérés centralement (pour des mesures dont la nature varie dans le temps ou qui ne sont offertes que dans certaines régions).

4. LES ENGAGEMENTS DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DOMAINE-DU-ROY

Cette section stipule les attentes de l'Agence et consigne les engagements du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy face à celles-ci.

Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage, à moins de conditions particulières précisées dans l'entente de gestion et d'imputabilité, à s'assurer que soit maintenu le niveau des services offerts sur son territoire. Pour remplir ses obligations, l'Agence doit, tel que prévu à l'article 182.1 de la LSSSS, convenir d'ententes de gestion et d'imputabilité avec les établissements offrant des services de santé et des services sociaux sur son territoire.

Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy reconnaît que le respect des termes de l'entente de gestion et d'imputabilité est une condition inhérente au maintien de la récurrence de l'enveloppe budgétaire pour l'exercice subséquent. Tout écart pourra entraîner, l'année suivante, une réduction budgétaire équivalente ou un engagement additionnel. Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy devra, pour récupérer ces sommes ou rencontrer un engagement additionnel, déposer à l'Agence les mesures requises pour assurer le respect des objectifs fixés.

Crédits alloués au Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy

Le niveau de la dépense autorisée en 2007-2008 pour votre établissement s'établit à 68 839 765 \$. Le financement de cette dépense sera assuré par des crédits budgétaires (enveloppe initiale au net) de 58 060 873 \$, des revenus évalués à la somme de 10 778 892 \$ portant l'enveloppe initiale de crédits bruts à 68 839 765 \$.

Les crédits budgétaires comprennent également le développement et la mise à niveau des services dont la base annuelle sera actualisée en 2007-2008, la révision des bases budgétaires, le coût de système spécifique ainsi que l'effet de la transition 2007-2008 (associée au passage graduel vers le nouveau mode d'allocation). Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy doit identifier les mesures qu'il prendra pour amorcer cette transition, ainsi que l'impact financier de cette dernière pour chacun des programmes.

La répartition de l'allocation de développement entre les établissements est basée sur le nouveau mode préalablement cité.

Règle de transférabilité de l'allocation

La transférabilité de l'allocation budgétaire est permise du programme *santé physique* vers le programme *santé publique* et les *autres programmes*. L'inverse n'est toutefois possible qu'avec l'autorisation préalable du ministre. Cette règle doit être prise en considération afin d'assurer le maintien de la gamme de services de première ligne, notamment dans l'analyse de tout plan de redressement d'un établissement susceptible d'avoir un impact sur les services. De tels plans doivent d'ailleurs faire l'objet d'une autorisation par l'Agence, laquelle s'assurera préalablement qu'aucun préjudice n'est causé aux services de première ligne.

4.1 RESPECTER LES PRIORITÉS MINISTÉRIELLES

Les priorités ministérielles réfèrent aux dossiers qui, au cours de l'année et au-delà de l'activité habituelle des agences et des établissements, sont jugés structurants et stratégiques par le ministre pour l'évolution du réseau. En raison de cette importance, l'Agence devra contribuer à leur mise en œuvre.

Trois priorités

Le ministre identifie trois priorités de travail pour l'année 2007-2008, à savoir : l'amélioration de l'accès aux services médicaux et hospitaliers; la prévention et la gestion des maladies chroniques; et la lutte aux infections.

Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage avec l'Agence à contribuer pendant l'année 2007-2008 à la mise en œuvre des priorités du ministre relativement à :

A. Améliorer l'accès aux services médicaux et hospitaliers

L'accès aux services

- L'Agence doit s'assurer, dès l'entrée en vigueur du projet de loi 33, que tous les établissements mettent en place le mécanisme central d'accès et élaborent le plan local d'amélioration de l'accès aux services spécialisés.
- L'Agence s'engage, dès l'entrée en vigueur du projet de loi 33, à déposer auprès du ministère, le plan régional d'amélioration de l'accès aux services spécialisés.
- L'Agence doit s'assurer, dès l'entrée en vigueur du projet de loi 33, que tous les établissements alimentent le système informatique mis à leur disposition pour le suivi de l'accès aux services spécialisés (SIMASS).

L'implantation de la réforme

- Dans le cadre de l'élaboration des projets cliniques, le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage, d'ici la fin de l'année 2007, à faire rapport à l'Agence de l'évolution de cette démarche.

B. La prévention et la gestion des maladies chroniques

- L'Agence s'engage à collaborer activement à des groupes de travail chargés de développer et de rendre disponible des outils propres à soutenir une mise en œuvre des orientations relatives à la prévention et à la gestion des maladies chroniques.
- De plus, dans le but de vérifier l'existence de processus et mécanismes visant la prévention et la gestion des maladies chroniques.

C. La lutte aux infections

Faire face à la pandémie d'influenza

- Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage à participer aux travaux de régionalisation des orientations du ministère.

Les infections nosocomiales

- Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage à atteindre les seuils des indicateurs qui suivent, permettant le suivi d'éléments essentiels à la gestion de la problématique infectieuse en milieu de soins.

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES					
Indicateur P.1		Pourcentage d'établissements ayant atteint le ratio recommandé d'infirmière (ETP) affectée au programme de prévention des infections nosocomiales			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
100 %	100 %	Nouveau	Nouveau	1	1

Indicateur P.2		Pourcentage d'établissements de soins aigus ayant un comité de prévention et de contrôle des infections nosocomiales(PCI) fonctionnel			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
100 %	100 %	Nouveau	Nouveau	1	1

Indicateur P.3		Pourcentage d'établissements ayant un programme structuré de prévention et de contrôle des infections nosocomiales			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
100 %	100 %	Nouveau	Nouveau	1	1

Indicateur P.4		Pourcentage des établissements ayant appliqué les lignes directrices en hygiène et salubrité			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
100 %	N/A	Nouveau	Nouveau	1	1

4.2 AMÉLIORER LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION

L'Agence produit pour une deuxième année un portrait de l'état de santé et de bien-être de la population parce que la reddition de comptes exigée de ce réseau par le biais d'ententes de gestion et d'imputabilité doit prendre en considération cet état de santé et de bien-être.

4.3 GÉRER ADÉQUATEMENT LA MAIN-D'OEUVRE

L'accessibilité et la qualité des services offerts à la population reposent, pour une large part, sur les personnes qui dispensent ces services. Chaque Centre de santé et de services sociaux a la responsabilité d'élaborer une planification locale de la main-d'œuvre, de mettre en place un système d'information.

Présence au travail

L'Agence identifie le volet de l'assurance salaire comme une préoccupation requérant un engagement de la part du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy.

Plusieurs actions réalisées avec succès au cours des dernières années ont contribué à améliorer la présence au travail. Ces actions doivent être poursuivies dans le cadre du plan d'action régional en gestion de la présence au travail, et ce, de concert avec les établissements. Ces efforts, et les actions qu'ils entraînent, doivent se refléter dans l'atteinte d'un ratio en assurance salaire.

En conséquence, le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage à diminuer, en 2007-2008, le ratio d'heures utilisées par sa main-d'œuvre en assurance salaire sur l'ensemble de ses heures travaillées.

Indicateur	Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées.				
RATIO 2009-2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
5.88	N/A	5.56%	6.18	6%	6%

4.4 AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SERVICES

Les services de santé et les services sociaux, incluant l'intervention de santé publique, contribuent à l'amélioration de l'état de santé de la population. La qualité des services offerts est la première exigence à leur égard.

Au cours de la prochaine année, le ministère, en collaboration avec le réseau (agences, établissements, cliniciens) et les organismes concernés, définira un programme ministériel d'assurance qualité et identifiera les objectifs explicites à l'amélioration de la qualité pour chacune des dimensions de la qualité jugées prioritaires.

Quant aux Centres de santé et de services sociaux, les attentes à leur égard en 2007-2008 sont les suivantes :

En matière de sécurité des soins et des services

Les centres de santé et de services sociaux sont invités à accroître la mobilisation pour une meilleure gestion des risques d'accidents de soins et services, surtout les risques d'infections nosocomiales et d'accidents thérapeutiques dans l'usage des médicaments. Les centres de santé et de services sociaux sont appelés à soutenir activement trois priorités :

- l'application des dispositions légales concernant la prestation sécuritaire des services essentiels à la gestion des risques et qui reposent sur trois pratiques basées sur la transparence : la divulgation au patient ainsi que la déclaration et l'analyse des accidents par les comités de gestion des risques ;
- le suivi de l'application du Plan d'action régional sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales ;
- le suivi des recommandations de coroner.

En matière de pertinence et d'efficacité des soins et services

Ces deux dimensions de la qualité seront abordées dans le cadre de projets structurants relatifs à l'amélioration continue de la qualité des services, pour lesquels la collaboration des centres de santé et de services sociaux est attendue :

- un chantier sur la performance clinique qui prend appui sur l'expertise des professionnels et des gestionnaires cliniques ;
- les initiatives prometteuses visant la gestion optimale des maladies chroniques ;
- la mesure de la satisfaction des usagers ;
- l'accompagnement à l'égard du fonctionnement du régime d'examen des plaintes ;
- le suivi des demandes d'agrément.

En matière de participation des conseils d'administration

En matière d'appropriation par les CA des dispositions législatives concernant la qualité des services de santé et des services sociaux :

Dans le contexte de l'application des modifications apportées à la LSSSS, le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage à soutenir son CA dans l'appropriation des dispositions législatives concernant la qualité des services de santé et des services sociaux.

Comité de vigilance et de la qualité

Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'assure du fonctionnement de son comité de vigilance et de la qualité (articles 412.1 à 412.4) et (articles 181.0.1 à 181.0.3) en colligeant et fournissant les informations suivantes **au 31 mars 2008** :

- La composition du comité de vigilance et de la qualité après une validation que celle-ci est conforme aux articles 412.2 et 181.0.2.
- Le nombre de rencontres tenues par chacun de ces comités entre le 1^{er} avril 2007 et le 31 mars 2008.

- Un bilan des actions prises par le CA pour donner suite aux recommandations du comité de vigilance et de la qualité, notamment de celles ayant trait au suivi des recommandations provenant :
- Du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CSSS Domaine-du-Roy)
- Du protecteur du citoyen
- Du comité de gestion des risques (CSSS Domaine-du-Roy).

Promotion des droits des usagers

Dans la région, les comités des usagers et les comités de vigilance sont fonctionnels dans les établissements de même qu'à l'Agence.

Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage à collaborer avec l'Agence à l'élaboration d'un plan d'action intégré (commissaire local, commissaire régional, comité d'usagers et de résidents) concernant la promotion des droits des usagers en vertu de l'article 340, alinéa 7.8.

4.5 OPTIMISER

Il importe de rendre les services de santé et les services sociaux davantage accessibles à la population québécoise. Dans cette perspective, l'optimisation des ressources constitue un moyen d'améliorer l'accès aux services.

Un domaine d'activités à privilégier pour l'optimisation a été identifié pour l'entente de gestion et d'imputabilité 2007-2008 ; il s'agit du secteur de l'administration et du soutien.

En 2007-2008, les agences qui présentent des écarts négatifs quant au taux des dépenses en administration et en soutien aux services s'engagent à présenter des projets visant à résorber au moins 50 % de cet écart. Les agences impliquées sont identifiées au tableau intitulé « Les écarts pour les coûts directs nets ajustés (CDNA) pour le programme Administration et soutien 2005-2006 » qui se retrouve au cahier des charges.

4.6 ATTEINDRE L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE DANS LE RESPECT DES RÈGLES

Le retour à l'équilibre budgétaire du réseau de la santé et des services sociaux est prescrit dans la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux.

Tout écart à la cible prévue au terme de l'année financière 2007-2008, ainsi que ceux constatés lors des exercices antérieurs (2003-2004, 2004-2005, 2005-2006 et 2006-2007), doivent faire l'objet d'un calendrier de remboursement, formellement appuyé d'un engagement à le respecter du conseil d'administration des établissements concernés.

Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage à respecter les règles régissant l'allocation budgétaire énoncées plus haut. De même, elle s'engage à atteindre l'équilibre budgétaire dans les délais prescrits et à compléter en conséquence les tableaux suivants :

➤ **Les indicateurs et données de référence**

Évolution de la situation financière des établissements par rapport à l'année précédente				
5.1	Mesure de la performance	Déficit annuel réel 2006-2007		Engagement 2007-2008 (Équilibre budgétaire ou résultat n'excédant pas la cible déficitaire maximale signifiée)
	Indicateurs			
	Évolution de la situation financière par rapport à l'année précédente	Résultat d'exploitation déficitaire du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy au 31 mars 2007 0\$ ^a		Résultat d'exploitation déficitaire du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du- Roy 31 mars 2008 n'excède pas 0\$
	Conformité et caractère conséquent de l'exercice du suivi financier relatif au respect de l'équilibre budgétaire ou de la cible déficitaire maximale, le cas échéant, notamment, en ce qui a trait à l'application des circulaires relatives à : - la Planification budgétaire (2005-015); - l'Exécution du budget (2005-019); - la Politique d'emprunts reliée au fonds d'exploitation (2005-017).			
a Sous réserve de toute modification pouvant résulter des analyses des états financiers relatifs à l'exercice financier se terminant le 31 mars 2007.				
Suivi du remboursement des écarts à la cible déficitaire maximale pour les exercices 2003- 2004 à 2007-2008				
5.2	Mesure de la performance	Total des écarts à la cible	Valeur totale du plan de remboursement déposé	Portion du plan de remboursement qui sera réalisé en 2007- 2008
	Indicateurs	2003- 2004 à 2007- 2008		
	Élaboration d'un plan de remboursement	N/A	N/A	N/A

4.7 ATTEINDRE DES RÉSULTATS AU PLAN DES PROGRAMMES

Le ministère identifie des indicateurs dont le suivi permet de suivre l'évolution de la prestation de services de santé et de services sociaux et la desserte de clientèles. Il mesure la performance du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy à répondre à ses attentes par un suivi de la variation de ces indicateurs dans le temps, à savoir sur 13 périodes réparties du 1^{er} avril au 31 mars de chaque année.

L'Agence détermine, pour chacun des indicateurs retenus, le seuil de services qu'elle doit, s'il y a lieu, garantir, la cible qu'elle doit atteindre d'ici 2010, de même que son engagement annualisé 2006-2007. Le *cahier des charges 2007-2008* sert ici de document de référence quant au sens à donner aux termes de *seuil*, de *cible* et d'*engagement annualisé*.

La performance du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy se mesure sur la base de l'atteinte d'objectifs de résultats. La présente section définit les objectifs de résultats que doit atteindre le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy dans chacun des programmes-services et des programmes-soutien.

Les tableaux ci-dessous précisent, pour chacun des indicateurs des programmes-services et des programmes-soutien, les valeurs des seuils que le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy doit respecter, des cibles qu'il doit atteindre et de l'engagement 2006-2007 qu'il a contracté. Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy doit compléter ces tableaux en inscrivant, pour chaque indicateur, la situation prévalant à la fin de l'année 2006-2007 (P-13), de même que son engagement déboursé et annualisé 2007-2008.

De plus, le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy doit inclure dans son projet d'entente une présentation des enjeux locaux soulevés dans le cadre de chacun des programmes-services et des programmes-soutien, de même qu'un état de la situation locale.

4.8.1. AU PLAN DES PROGRAMMES-SERVICES

4.8.1.1 SANTÉ PUBLIQUE

- Les enjeux locaux
- La situation locale
- Les indicateurs et données de référence

HABITUDES DE VIE ET MALADIES CHRONIQUES					
Indicateur	1.1.3	Taux de participation au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE DÉCEMBRE 2006 2006-2007	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
Augmentation	40 %	67.8%	≥ 63,5 %	67.8%	67.8%

MALADIES INFECTIEUSES					
Indicateur	1.1.6	Nombre d'activités de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang réalisées auprès des clientèles vulnérables rejointes par les SIDEPS dans les lieux où sont situés les SIDEPS (CSSS mission CLSC)			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
N/A	N/A	108	Nouveau	108	108

Indicateur	1.1.7	Nombre d'activités de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang réalisées auprès des clientèles vulnérables hors les murs du SIDEPS			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
Augmentation	N/A	36	29	36	36

4.8.1.2 SERVICES GÉNÉRAUX – ACTIVITÉS CLINIQUES ET D'AIDE

➤ Les enjeux locaux

➤ La situation locale : Services psychosociaux généraux

Au cours des deux derniers exercices des heures travaillées étaient ajoutées afin de diminuer la liste d'attente des services psychosociaux généraux ce qui a augmenté notre volume d'activité. Pour l'exercice 2006-2007, l'augmentation a été de 61 usagers et 358 interventions. Pour le prochain exercice, le contexte budgétaire ne nous permettra pas d'ajout d'heures ce qui explique la diminution de la cible.

Évolution de la liste d'attente :

Nous avons observé à l'automne 2006, une moyenne de 21 personnes en attente pour des services psychosociaux. Au 23 février 2007, on dénombrait 6 personnes en attente et au 31 mars 2007 la liste était de 11 personnes en attente. Depuis le retrait de la ressource en surplus dans le service, la tendance se poursuit en ascension et le 7 juin 2007 la liste d'attente est de 21 personnes.

➤ Les indicateurs et données de référence

SERVICES PSYCHOSOCIAUX GÉNÉRAUX					
Indicateur	1.2.2	Nombre d'usagers desservis par les services psychosociaux en CSSS (mission CLSC).			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
Augmentation	N/D	271	260	230	230

Indicateur	1.2.3	Nombre moyen d'interventions par usager réalisées dans le cadre des services psychosociaux en CSSS (mission CLSC).			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
Augmentation	3.86	4.82	4.51	4.60	4.60

4.8.1.3 PERTE D’AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT*

- Les enjeux locaux
- La situation locale

Le CSSS Domaine-du-Roy a payé la somme de 105 328\$ pour des achats de services à une Entreprise d’Économie Sociale (ESS). Les services achetés ne contiennent que des services d’aide à la vie domestique (AVD). Ce montant établi sur la base d’un taux horaire moyen équivaut à environ 26 800 heures de prestation de service

- Les indicateurs et données de référence

SERVICES DANS LE MILIEU DE VIE					
Indicateur	1.3.1	Nombre de personnes en perte d'autonomie recevant des services de soutien à domicile dispensés par les CSSS (mission CLSC).			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
813	762	787	750	787	787

Indicateur	1.3.2	Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile reçues par les personnes en perte d'autonomie.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
24	19	24.12	22.8	24	24

SERVICES OFFERTS AUX PERSONNES HÉBERGÉES EN MILIEU DE VIE SUBSTITUT					
Indicateur	1.3.3	Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en soins infirmiers et d'assistance dans les CHSLD.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
3 h	2.8	3.1	3.09	3.1	3.1

Indicateur	1.3.4	Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en services professionnels dans les CHSLD.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
0.24	0.19	0.26	0.28	0.26	0.26

* N.B. : Les différentes modalités de prestation de services à domicile seront prises en compte et feront l'objet d'un indicateur en expérimentation en 2007-2008. Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage à fournir l'information appropriée pour le bilan de suivi de gestion à la période 7 ainsi qu'en fin d'année.

4.8.1.4 DÉFICIENCE PHYSIQUE*

- Les enjeux locaux
- La situation locale

Le CSSS Domaine-du-Roy a payé pour les usagers DI et DP, la somme de 93 034\$ pour des achats de services à une Entreprise d'Économie Sociale (EES) et la somme de 118 487\$ à la Coopérative de Service de Paie Desjardins (CES) pour un total de 211 521\$. Ces achats de services représentent environ 23 211 heures de services achetés dont environ 6 770 heures sont des heures d'aide à la vie quotidienne (AVQ), le reste des heures sont des activités d'aide à la vie domestique (AVD).

1.4.3 La somme moyenne d'allocation directe versée aux familles d'usager ayant une déficience physique pour l'achat de services de soutien est de 1 039\$.

- Les indicateurs et données de référence

SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE : SOUTIEN À DOMICILE OFFERT AUX PERSONNES ET À LEUR FAMILLE					
Indicateur	1.4.1	Nombre de personnes ayant une déficience physique recevant des services de soutien à domicile par les CSSS (mission CLSC).			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
233	210	328	264	330	330
Indicateur	1.4.2	Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile dispensées par les CSSS (mission CLSC), par usager (DP).			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
21.47	14.5	14.29	14.9	15	15
Indicateur	1.4.3	Nombre d'usagers ayant une déficience physique dont la famille reçoit des services de soutien (répit, gardiennage, dépannage) par allocation directe.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
45	29	40	38	40	40

4.8.1.5 DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (DI) ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT (TED)*

- Les enjeux locaux
- La situation locale

1.5.13 On répond à 100% de la demande

Le CSSS Domaine-du-Roy a payé pour les usagers DI et DP, la somme de 93 034\$ pour des achats de services à une Entreprise d'Économie Sociale (EES) et la somme de 118 487\$ à la Coopérative de Service de Paie Desjardins (CES) pour un total de 211 521\$. Ces achats de services représentent environ 23 211 heures de services achetés dont environ 6 600 heures sont des heures d'aide à la vie quotidienne (AVQ), le reste des heures sont des activités d'aide à la vie domestique (AVD).

1.5.13 La somme moyenne d'allocation directe versée aux familles d'usager ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement pour l'achat de services de soutien est de 1 027\$.

➤ **Les indicateurs et données de référence**

SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE : SOUTIEN À DOMICILE OFFERT AUX PERSONNES ET À LEUR FAMILLE					
Indicateur	1.5.11	Nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement recevant des services de soutien à domicile par les CSSS (mission CLSC) :			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
43	36	58	Nouveau	58	58

Indicateur	1.5.12	Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile dispensées par les CSSS (mission CLSC), par usager : déficience intellectuelle ou troubles envahissants du développement			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
12	6.5	9.71	Nouveau	10	10

Indicateur	1.5.13	Nombre d'usagers ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement dont la famille reçoit des services de soutien (répit, gardiennage, dépannage) par allocation directe			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
42	39	32	Nouveau	32	32

4.8.1.6 JEUNES EN DIFFICULTÉ

➤ **Les enjeux locaux**

➤ **La situation locale**

- Le changement de la Loi sur la Protection de la jeunesse menace l'atteinte de la cible 2007-2008. Ce changement ajoutera de la clientèle (non desservi auparavant) et nécessitera plus d'intensité, sur un plus long terme avec des problématiques plus complexes et plus lourdes. (retrait du milieu familial)
- Le CSSS Domaine-Du-Roy s'engage à traiter 100% des signalements non retenus.

➤ **Les indicateurs et données de référence**

SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE OFFERTS AUX JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Indicateur	1.6.1	Nombre d'usagers (jeunes et leur famille) rejoints en CSSS (mission CLSC).			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
454	383	582	431	582	582
Indicateur	1.6.2	Nombre moyen d'interventions par usager (jeunes et leur famille) en CSSS (mission CLSC).			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
7	6	7.3	8	7.3	7.3

4.8.1.8 SANTÉ MENTALE

➤ Les enjeux locaux

→ L'importance de mieux documenter le profil d'utilisation de services des personnes autochtones pour en établir l'impact réel sur l'organisation des services. Un projet pilote devrait démarrer au cours de l'année 2007-2008, afin d'y parvenir.

➤ La situation locale

1.8.9 1.8.1 Le CSSS doit assumer l'évaluation et le suivi psychologique en santé mentale des clients externes référés par le Centre Jeunesse, ce qui n'était pas le cas en 2006-2007. Le rôle de l'intervenant pivot sera modifié car il assumera maintenant le suivi en psychologie en plus de l'évaluation donc diminution du nombre de client vu car augmentation d'intensité. L'impact sera significatif sur notre liste d'attente et nos délais de prise en charge

1.8.10 1.8.3 Notre délai d'attente est tributaire de l'offre de service de pédopsychiatrie de Chicoutimi. Pour 2007-2008, on s'attend à une offre de service semblable à 2006-2007.

1.8.4 Un travail est en cours en collaboration avec les psychiatres pour modifier la pratique professionnelle afin de diminuer la liste d'attente. Les listes d'attente sont analysées. Les dossiers sont révisés, un travail sera fait afin de responsabiliser les clients non collaborateurs.

1.8.7 et 1.8.8 Le CSSS prend cet engagement en fonction des résultats cibles à atteindre à la 13^e période 2007-2008. Voir PLAN D'ACTION déposé à l'Agence le 8 juin 2007.

➤ Les indicateurs et données de référence

Indicateur	1.8.5	Nombre de places en soutien d'intensité variable dans la communauté pour des adultes de 18 ans et plus mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu ces services.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
81	24	32	32	32	32

Indicateur	1.8.6	Nombre de places en services de suivi intensif pour des adultes de 18 ans et plus mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu ces services.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
23	11	18	28	26	26

Indicateur	1.8.7	Séjour moyen sur civière à l'urgence pour des problèmes de santé mentale.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
12 h	N/A	14.49	10	10	10

Indicateur	1.8.8	Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière à l'urgence pour un problème de santé mentale.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
0 %	N/A	1.26%	0.5	0	0

SANTÉ MENTALE					
Indicateur	1.8.9	Nombre d'utilisateurs souffrant de troubles mentaux ayant reçu des services de 1 ^{ère} ligne en santé mentale en CSSS (mission CLSC).			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
1.8.9 : 645	324	659	625	658	658
1.8.1 : 121	64	121	120	120	120
1.8.2 : 524	260	538	505	538	538
Indicateur	1.8.10	Nombre d'utilisateurs dont le délai d'accès aux services de 2 ^{ème} ligne en santé mentale est supérieur à 60 jours.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
1.8.10 : 0	N/A	135	15	59	59
1.8.3 : 0	N/A	9	14	9	9
1.8.4 : 0	N/A	126	0	50	50

4.8.1.9 SANTÉ PHYSIQUE

Les services préhospitaliers d'urgence

Les services d'urgence

➤ Les enjeux locaux

➤ La situation locale

La situation actuelle de l'urgence préoccupe grandement le CSSS. Des discussions sont en cours afin d'améliorer de façon significative l'ensemble des indicateurs touchant les services d'urgence. Nos données statistiques des dernières années et la pratique professionnelle seront analysées.

1.9.1 à 1.9.4 Le CSSS prend cet engagement en fonction des résultats cibles à atteindre à la 13^e période 2007-2008. Voir PLAN D'ACTION déposé à l'Agence le 8 juin 2007.

➤ Les indicateurs et données de référence

URGENCES					
Indicateur	1.9.1	Séjour moyen sur civière.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
12 h	N/A	15.87	10	12	12
Indicateur	1.9.2	Séjour moyen sur civière des personnes de 75 ans et plus.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
12 h	N/A	22.4	10,1	12	12
Indicateur	1.9.3	Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
0	N/A	6.34%	1 %	3%	3%
Indicateur	1.9.4	Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière des personnes de 75 ans et plus.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSE 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
0	N/A	13.6%	2 %	3%	3%

Soins palliatifs

- Les enjeux locaux
- La situation locale

1.9.5 On répond à 100% des demandes

- Les indicateurs et données de référence

SOINS PALLIATIFS					
Indicateur	1.9.5	Nombre d’usagers desservis en soins palliatifs à domicile.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
109	87	73	89	87	87

Indicateur	1.9.6	Nombre moyen d’interventions par usager en soins palliatifs à domicile.			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
16	14	25.77	21,06	23	23

Lutte contre le cancer

- Les enjeux locaux
- La situation locale

1.9.7 Le CSSS Domaine-du-Roy s’engage à fournir le nombre de traitements de chimiothérapie dispensés aux cliniques externes à la période 11 et 13 (2007-2008).

Le CSSS Domaine-du-Roy s’engage à fournir le nombre d’endoscopies digestives hautes et basses effectuées à la période 11 et 13 (2007-2008).

Le CSSS Domaine-du-Roy s’engage à fournir le nombre de suivi en soins oncologiques effectués par l’infirmière pivot à la période 11 et 13 (2007-2008).

- Les indicateurs et données de référence

Activités chirurgicales

- Les enjeux locaux
- La situation locale
- Les indicateurs et données de référence

VOLUME DE PRODUCTION POUR CERTAINES ACTIVITÉS CHIRURGICALES					
Indicateur	1.9.11	Nombre d’arthroplasties de la hanche réalisées.			
CIBLE 2010	MED ECHO 2002-2003	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
Augmentation	30	40	32	30	30
Indicateur	1.9.12	Nombre d’arthroplasties du genou réalisées.			
CIBLE 2010	MED ECHO 2002-2003	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
Augmentation	45	65	45	55	55
Indicateur	1.9.13	Nombre de chirurgies de la cataracte réalisées.			
CIBLE 2010	MED ECHO 2002-2003	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
Augmentation	542	721	615	700	700
Indicateur	1.9.14	Nombre de chirurgies d’un jour réalisées (excluant cataractes).			
CIBLE 2010	MED ECHO 2002-2003	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
Augmentation	1713	1799	1713	1750	1750
Indicateur	1.9.15	Nombre de chirurgies avec hospitalisation réalisées (excluant PTH et PTG).			
CIBLE 2010	MED ECHO 2002-2003	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
Augmentation	1063	1019	1064	1070	1070

Indicateur	1.9.16	Nombre de patients en attente de plus de 6 mois pour une arthroplastie de la hanche			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
0	N/A	0	0	0	0
Indicateur	1.9.17	Nombre de patients en attente de plus de 6 mois pour une arthroplastie du genou			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
0	N/A	0	0	0	0
Indicateur	1.9.18	Nombre de patients en attente de plus de 6 mois pour une chirurgie de la cataracte			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D’ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
0	N/A	0	0	0	0

4.8.2. AU PLAN DES PROGRAMMES-SOUTIEN

4.8.2.2 GESTION DES BÂTIMENTS ET DES ÉQUIPEMENTS

- Les enjeux locaux
- La situation locale
- Les indicateurs et données de référence

Indicateur	2.2.1	Consommation en giga joules par mètre carré			
CIBLE 2010	SEUIL	SITUATION FIN D'ANNÉE 2006-2007 (P-13)	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2006-2007	ENGAGEMENT DÉBOURSÉ 2007-2008	ENGAGEMENT ANNUALISÉ 2007-2008
- 0.31 Gj/m ²	N/A	2.71	2,32	2.24	2.24

4.8 PARTICULARITÉS LOCALES

PROBLÉMATIQUE SERVICES D'URGENCE

Suite à la modification dans la prise de statistique pour les indicateurs concernant les services d'urgence, la situation des hors délai actuelle nécessite un programme d'action que le CSSS Domaine-du-Roy s'engage à mener à bien. Un plan d'action sera déposé à l'Agence sous peu.

DÉPENDANCE

Le CSSS Domaine-du-Roy d'engage a signer l'entente survenue entre le CSSS, le CRAT et l'Agence pour la gestion du programme dépendance sur le territoire CSSS Domaine-du-Roy.

5. IMPUTABILITÉ DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DOMAINE-DU-ROY

Le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy doit :

- **Mettre en place les structures chargées d'assumer les responsabilités dévolues par l'entente de gestion et d'imputabilité et concevoir les activités qui assureront la concrétisation des résultats recherchés ;**
- **Maintenir, à moins de conditions précisées dans l'entente de gestion et d'imputabilité, le volume de services non visés par des attentes spécifiques ;**
- **Conclure une entente de gestion et d'imputabilité avec l'Agence, en tenant compte d'un niveau de ressources appropriées aux résultats attendus et en assurant le suivi de gestion ;**
- **Témoigner périodiquement auprès de l'Agence de l'état d'avancement des mesures mises en place dans le cadre de l'entente de gestion et d'imputabilité. À cet effet, le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy s'engage à fournir toute l'information pertinente, notamment à effectuer le suivi des indicateurs définis dans son offre de service ;**
- **Garantir la fiabilité et la validité de l'information fournie en s'assurant du respect des règles auxquelles sont assujettis les systèmes d'information qui la génère. La qualité des données dépend directement d'une foule de facteurs, certains antérieurs à leur collecte, d'autres en cours de saisie, d'autres enfin après celle-ci. La qualité des données exige le respect de règles régissant leur fiabilité et leur validité, règles auxquelles sont assujettis les systèmes d'information qui les produisent. On considère qu'une information est fiable lorsqu'elle est conforme à la réalité, exacte, intégrale et constante. À titre d'exemple, le Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy devra s'assurer, à travers son pilote local de systèmes d'information, du respect des règles de validité. Le directeur général du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy atteste la fiabilité et la validité des données transmises en s'assurant du respect des règles afférentes ;**
- **Mesurer et évaluer les résultats, apprécier la performance du Centre de santé et de services sociaux Domaine-du-Roy, rendre les comptes appropriés à l'Agence et informer les instances concernées ;**
- **Produire, à la période 13, un rapport faisant, à travers le suivi des indicateurs ciblés, un bilan annuel du respect des seuils et de l'atteinte des cibles ;**
- **Convenir avec l'Agence, sur la base de l'information contenue dans le bilan à la période 13, des correctifs qui s'imposent et des modalités de leur réalisation, afin de bonifier l'entente de gestion et d'imputabilité de la prochaine année ;**
- **Produire, tel que prévu à l'article 385.7 de la LSSSS, un rapport annuel de gestion qui contiendra une déclaration sous la signature du directeur général, supportée par un processus de vérification, attestant la fiabilité des données contenues au rapport et les contrôles afférents.**

6. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

L'entente de gestion et d'imputabilité est un document public, conformément aux dispositions de l'article 385.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Pour la durée de la présente entente de gestion et d'imputabilité, tout nouveau développement de services spécialisés doit faire préalablement l'objet d'une convention avec l'Agence précisant les ressources humaines, les sources de financement, la nature des services à rendre et les résultats visés.

Toute modification à l'entente doit faire l'objet d'un accord préalable entre les parties. De plus, si une des parties estime que les termes de l'entente ne sont pas respectés, celle-ci doit transmettre à l'autre partie un avis officiel afin de convenir d'ajustements d'un commun accord.

Compte tenu des dispositions de l'article 385.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, cette entente peut être suspendue ou annulée par le ministre.

Signé à le2007

Signé à le2007

Le directeur général du Centre de santé et
de services sociaux Domaine-du-Roy

La présidente-directrice générale
de l'Agence du Saguenay – Lac-Saint-Jean

Jacques Dubois, DG

Martine Couture, PDG

6. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

L'entente de gestion et d'imputabilité est un document public, conformément aux dispositions de l'article 385.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Pour la durée de la présente entente de gestion et d'imputabilité, tout nouveau développement de services spécialisés doit faire préalablement l'objet d'une convention avec l'Agence précisant les ressources humaines, les sources de financement, la nature des services à rendre et les résultats visés.

Toute modification à l'entente doit faire l'objet d'un accord préalable entre les parties. De plus, si une des parties estime que les termes de l'entente ne sont pas respectés, celle-ci doit transmettre à l'autre partie un avis officiel afin de convenir d'ajustements d'un commun accord.

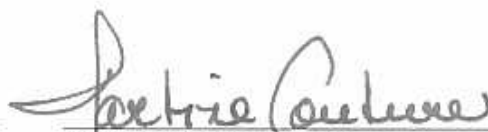
Compte tenu des dispositions de l'article 385.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, cette entente peut être suspendue ou annulée par le ministre.

Signé à Roberval le 3 juillet 2007

Signé à Saguenay le 9 juillet 2007

Le directeur général du Centre de santé et
de services sociaux Domaine-du-Roy

La présidente-directrice générale
de l'Agence du Saguenay – Lac-Saint-Jean


Jacques Dubois, DG
Martine Couture, PDG