

Qualité des services santé

Conseiller de l'Ontario en matière de soins de santé

Janvier 2015

Plan d'activités Qualité des services santé Ontario 2015-16 à 2017-18

Table des matières

1	Résumé	3
2	Introduction	5
2.1	À propos de QSSO	5
2.2	Définition du contexte – Les dernières années (2013-2014 et 2014-2015)	5
2.3	Analyse environnementale.....	6
3	Les priorités de QSSO	10
4	Nouvelles demandes de la part du gouvernement	15
5	Principaux risques	15
6	Les ressources	19
7	Mesure des progrès	21
8	Annexe.....	23
8.1	Structure organisationnelle.....	23
8.2	Gouvernance d'entreprise.....	23
8.3	Plan de ressources humaines	25
8.4	Plan d'aménagements.....	26
8.5	Plan de communication stratégique	29
8.6	Produits livrables	35
8.7	Mesure du rendement	37
8.8	Glossaire.....	39

1 Résumé

À titre de conseiller de la province en matière de soins de santé, Qualité des services de santé Ontario (QSSO) a le mandat unique de miser sur les données probantes, de viser l'amélioration de la qualité, de surveiller le rendement et d'en rendre compte à la population de l'Ontario. QSSO a beaucoup progressé et changé au cours de la dernière année. L'organisme a mis en œuvre des initiatives dans tous les domaines qui relèvent de son mandat, tout en terminant la constitution de son équipe de direction et en jetant ses bases organisationnelles. QSSO s'est fixé cinq priorités qui lui permettront de s'adapter, en 2015-2016, aux priorités émergentes du système de santé.

Priorité n° 1 : Continuer d'établir le rôle de QSSO à titre de conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé. QSSO veut orienter et influencer de manière collaborative le programme d'amélioration de la qualité en élaborant un cadre de qualité pour le système; en élaborant un cadre solide de données probantes grâce à des initiatives comme les évaluations des technologies de la santé et les procédures fondées sur la qualité; en agissant comme conseiller en matière de politiques ou de mise en œuvre des initiatives provinciales d'amélioration de la qualité; et en mettant en lumière le rendement du système dans un rapport annuel et des rapports thématiques, tout en stimulant l'amélioration par des vérifications cliniques et de la rétroaction.

Priorité n° 2 : Travailler avec le système pour améliorer activement la qualité des soins. QSSO veut se concentrer davantage sur la mobilisation clinique; tirer parti du leadership existant au sein du système au moyen de partenariats de collaboration; et lancer une stratégie d'amélioration de la qualité (AQ) mise à jour, en planifiant des occasions d'AQ à l'échelle provinciale et en prenant part à de telles occasions, en catalysant l'AQ par la mise en œuvre d'améliorations et par la rétroaction sur ces améliorations, en reliant des composants de l'écosystème d'AQ et en augmentant la capacité et les connaissances.

Priorité n° 3 : Faire participer les patients, les familles et le public au programme d'amélioration de la qualité. QSSO veut collaborer avec les fournisseurs de soins de santé et les patients pour contribuer à faciliter la communication des pratiques exemplaires en matière de participation des patients et de relations avec ceux-ci. L'organisme continuera, à l'interne, d'établir la structure et les processus nécessaires pour faire en sorte que les patients, les familles et le public contribuent activement à tous les aspects de son travail.

Priorité n° 4 : Élargir et améliorer les communications de QSSO pour faire de l'organisme le porte-parole reconnu de la qualité des soins de santé en Ontario. QSSO veut déployer des efforts pour faire participer les auditoires traditionnels de QSSO (les intervenants du système de santé) tout en élargissant les communications destinées aux nouveaux auditoires (les

patients, les familles et le public), en faisant connaître et en positionnant la marque de QSSO de manière uniforme; en travaillant en collaboration avec les intervenants dans le cadre des efforts de communication; en diffusant les nouvelles et le lancement de nouveaux produits par l'intermédiaire des médias, lorsque pertinent; et en élargissant le rayon d'action de QSSO grâce aux communications numériques et aux médias sociaux.

Priorité n° 5 : Travailler à titre d'organisme intégré produisant un rendement élevé. QSSO

veut choisir quelques sujets prioritaires auxquels tous les composants de l'organisme contribueront (p. ex., la participation / l'expérience des patients, une variation inexplicée de la qualité ou des procédures fondées sur la qualité sélectionnées); concentrer les efforts à l'interne pour tirer le maximum des ressources combinées; et élargir le tableau de bord de l'organisme pour qu'il couvre les répercussions de QSSO sur le système.

Le présent plan d'activités ne fournit pas de renseignements détaillés sur toute la gamme d'activités de QSSO. Il vise plutôt à faire ressortir les priorités sur lesquelles l'organisme concentrera ses efforts au cours des prochaines années et celles qui traduisent son mandat principal.

2 Introduction

2.1 À propos de QSSO

Le Conseil ontarien de la qualité des services de santé (COQSS), qui œuvre sous le nom de Qualité des services de santé Ontario (QSSO), est un organisme gouvernemental réglementé constitué à l'origine en vertu de la *Loi sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*, dont le mandat s'est poursuivi en vertu de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* (LEST). La LEST prescrit les fonctions de QSSO, notamment surveiller la qualité du système de santé financé par les fonds publics et rendre compte à la population de l'Ontario, favoriser l'amélioration constante de la qualité et promouvoir des soins de santé qu'appuient les meilleures données probantes scientifiques disponibles.

En tant que conseiller de la province sur la qualité des soins de santé, QSSO a un mandat unique. Il mise sur les données probantes, vise l'amélioration de la qualité et rend compte des résultats à la population de l'Ontario. De plus, QSSO travaille avec un vaste réseau de partenaires, y compris les patients, le public, les fournisseurs de soins de santé, les dirigeants du système et le gouvernement, pour reconnaître, soutenir et faire valoir l'importance de mettre l'accent sur la qualité afin d'améliorer le système de santé ontarien et d'assurer sa durabilité pour les futures générations d'Ontariennes et Ontariens.

2.2 Définition du contexte – Les dernières années (2013-2014 et 2014-2015)

QSSO a beaucoup progressé et changé au cours de la dernière année. L'organisme a mis en œuvre des initiatives dans tous les domaines qui relèvent de son mandat, tout en terminant la constitution de son équipe de direction et en jetant ses bases organisationnelles. Au cours de la dernière année, QSSO s'est adapté en vue de faire face aux enjeux et aux possibilités du système de santé en prenant les mesures suivantes :

- faire la synthèse de données probantes pour la réforme du financement du système de santé, élaborer des procédures fondées sur la qualité et déterminer le caractère adéquat des interventions;
- jeter les bases pour créer une nouvelle stratégie d'amélioration de la qualité afin de provoquer des changements à l'échelle locale et provinciale à l'aide de réseaux, de partenaires et de champions cliniques;
- réorienter la stratégie pour la surveillance du rendement du système de santé et la reddition de comptes dans ce domaine, qui est fondée sur une combinaison de rapports annuels, de rapports thématiques, de rapports personnalisés et de rapports en ligne en vue d'améliorer la transparence et de favoriser l'amélioration de la qualité;

- commencer à établir une feuille de route pluriannuelle qui aura pour but de communiquer les priorités systémiques et organisationnelles à l'interne au personnel et à la direction, ainsi qu'à l'externe au gouvernement, aux fournisseurs de soins de santé, aux partenaires et aux autres intervenants;
- agir à titre de conseiller dans des secteurs stratégiques, comme l'imagerie diagnostique, en matière d'amélioration de la qualité;
- commencer à élargir sa stratégie de communication afin de rejoindre tous ses principaux auditoires;
- peaufiner sa stratégie de partenariat afin d'obtenir l'engagement des dirigeants à l'égard de la qualité qui existe déjà au sein du système.

À l'interne, QSSO a terminé la mise sur pied d'une solide équipe de direction. Tous les postes de l'équipe de direction sont maintenant comblés à titre permanent.

Enfin, QSSO a renforcé ses bases organisationnelles, notamment, en lançant un système de gestion financière robuste qui permet la production de rapports mensuels sur les écarts, une conformité améliorée, des processus de planification d'activités et de gestion de risques, ainsi que l'établissement d'un tableau de bord du rendement de l'organisme. Ensemble, ces éléments offrent au conseil et à la haute direction un aperçu plus clair de la santé organisationnelle et permettent l'harmonisation aux cycles économiques gouvernementaux.

2.3 Analyse environnementale

Compressions budgétaires et optimisation des ressources

Le gouvernement de l'Ontario a réitéré son engagement à éliminer le déficit d'ici 2017-2018. Pour arriver à un budget équilibré, il faudra que tout le secteur public se serre la ceinture, ce qui comprend la restriction de la rémunération dans les conventions collectives et des examens obligatoires des mandats de tous les organismes. En ce qui a trait aux dépenses en soins de santé, le gouvernement prévoit une augmentation de 2,6 % en 2014-2015 et de 1,8 % en 2015-2016. Alors que les fonds consacrés aux soins à domicile et aux soins communautaires augmenteront, les fonds de fonctionnement de base consacrés aux hôpitaux demeureront les mêmes en 2014-2015, pour la troisième année consécutive. Pleinement conscient de ces contraintes, QSSO s'est engagé à utiliser ses fonds d'une manière responsable et efficace. En plus de gérer ses propres ressources, QSSO est résolu à mener à bien le programme d'amélioration de la qualité et à donner de la valeur à l'ensemble du système de santé. Cet objectif donne un rôle de premier plan aux travaux de QSSO sur les données probantes, à la démarche de QSSO en matière d'amélioration de la qualité qui consiste à relier les réseaux d'amélioration de tout le système, ainsi qu'à la capacité du système de santé ontarien à surveiller la qualité et l'optimisation des ressources et

d'en rendre compte à la population. Les occasions d'optimiser les ressources découleront d'une approche coordonnée entre les domaines qui relèvent du mandat de QSSO et les services de base afin de donner une perspective unique sur les questions systémiques comme les variations inexplicables dans la qualité.

Transfert des soins des établissements vers la collectivité

La prestation des soins axés sur les patients a de plus en plus lieu dans les milieux communautaires plutôt que dans les établissements, nécessitant des partenariats efficaces dans les fournisseurs et entre les secteurs. Cette transformation profonde met l'accent sur la manière dont la population ontarienne interagit avec le système de santé et dont l'expérience du patient peut aider à jauger le rendement du système.

Ce transfert est non seulement encouragé par le financement, mais également par une série de changements, notamment la création de données probantes sur lesquelles la pratique clinique peut s'appuyer au moyen de procédures fondées sur la qualité en milieu communautaire, la coordination des soins par l'intermédiaire des maillons santé et l'amélioration du processus et de l'expérience de congé de l'hôpital des patients. Le système de santé devra de plus en plus démontrer aux patients et au public que les soins, qu'ils soient offerts dans des établissements ou en milieux communautaires, satisfont à des normes élevées en matière de données probantes, de qualité clinique et de surveillance publique.

Projet de loi : Loi de 2014 sur la responsabilisation et la transparence du secteur public et des députés

Le gouvernement a déposé le projet de loi 8, la *Loi de 2014 sur la responsabilisation et la transparence du secteur public et des députés*, qui, s'il est adopté, stipulerait plusieurs mesures applicables à QSSO, comme l'obligation de divulguer publiquement les dépenses des cadres et des délégués de tous les organismes gouvernementaux. L'annexe 5 du projet de loi 8 apporterait également de nombreuses modifications à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, y compris la création d'un poste d'ombudsman des patients, qui serait nommé par le lieutenant-gouverneur en conseil et serait employé par QSSO.

Examen ministériel : Loi de 2014 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins (LPRQS)

L'une des premières initiatives annoncées par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée, le D^r Eric Hoskins, après sa nomination était l'examen de la *Loi de 2005 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins* (LPRQS). La LPRQS permet la création de comités de qualité des soins dans les hôpitaux et d'autres types d'entités de soins de santé particulières afin

d'étudier les incidents critiques, d'en tirer des leçons et d'effectuer des examens d'amélioration de la qualité. De façon générale, les renseignements sur la qualité des soins découlant de ces examens sont protégés contre la divulgation externe, comme dans le cadre d'instances judiciaires, sous réserve des exceptions applicables.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a invité le président du conseil d'administration et le président et chef de la direction de QSSO à siéger au comité d'examen de la LPRQS. QSSO mettra sur pied des groupes de discussion formés de patients qui formuleront des commentaires dans le cadre de l'examen. QSSO fait également partie du comité de soutien du MSSLD.

Examen ministériel : Procédures des services de consultation externe

En octobre 2014, le journal *Toronto Star* a révélé deux importants incidents qui ont affecté la sécurité des patients dans des services de consultations externes : un cas dans une clinique de traitement de la douleur de Toronto où neuf patients ont contracté une infection bactérienne dangereuse de la colonne vertébrale au cours d'une période de trois mois en 2012 et 11 cas d'infections à l'hépatite C causées par des injections de sédatifs dans trois cliniques de colonoscopie à Toronto. Dans les deux situations, le journal a rapporté que le Bureau de santé publique de Toronto et l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario étaient au courant des incidents, mais ils n'en avaient pas informé le public parce que, selon leurs dires, cela ne relevait pas de leur mandat. Compte tenu des inquiétudes du public à l'égard du manque de précautions pour protéger la sécurité des patients et du manque de transparence concernant ces défaillances, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée a par la suite demandé à QSSO de mener un examen des procédures cliniques des services de consultation.

Informatique de la santé

QSSO a accru ses capacités dans les domaines de l'informatique de la santé et des technologies connexes permettant la prestation de soins de santé, y compris des technologies permettant tout ce qui suit :

- rendre les renseignements dans les dossiers médicaux qui viennent appuyer les soins accessibles et échangeables par les fournisseurs (comme eConnect);
- accroître, pour les fournisseurs, les organismes et le système, la disponibilité des données et l'accès aux données qui peuvent favoriser et soutenir l'amélioration de la qualité au moyen de la surveillance et de la reddition de comptes. L'émergence des concepts de « données volumineuses » est très pertinente au programme d'amélioration de la qualité;
- intégrer la qualité à la façon dont les soins sont prodigués (p. ex., intégrer les données probantes aux plans de soins des patients);
- changer la façon dont les soins sont prodigués (comme la télémédecine, mHealth et des solutions fondées sur le consommateur).

Les expériences d'autres territoires de compétence et d'organismes importants, comme le National Health Service du R.-U., Kaiser Permanente et Intermountain Health care, ont tous démontré l'importance de ces diverses approches pour améliorer la qualité. Lorsque cela s'avère pertinent, QSSO donne des conseils et une orientation à l'échelle provinciale pour s'assurer que, alors que les capacités dans tous ces domaines évoluent, la province agisse de façon proactive pour s'assurer que les avantages de ces capacités seront réalisés afin d'améliorer la qualité et le rendement du système. Au cours de la prochaine année, QSSO travaillera activement en vue d'articuler l'état des travaux en Ontario qui pourraient avoir une incidence sur la qualité et d'évaluer le rôle continu de QSSO dans ce domaine.

Internet et médias sociaux

Le secteur des communications a vécu l'émergence d'un nouveau paradigme avec l'arrivée des communications numériques et des médias sociaux. Avec ces changements, QSSO a dû apprendre différents moyens de communication avec les auditoires qu'il vise et les faire participer (professionnels de la santé, partenaires intervenants, personnes ayant de l'influence sur le système de santé, ainsi que les familles et le public), et il a dû s'éloigner de la communication ponctuelle et unidirectionnelle afin d'adopter un moyen continu de diffusion d'information et de favoriser l'engagement actif des auditoires auxquels il s'adresse. QSSO actualisera ses efforts de communications numériques et sur les médias sociaux pour les intégrer dans son programme de communication afin de mieux s'entretenir avec les auditoires auxquels il veut s'adresser.

Le public : consommateurs et participants aux soins de santé

Les membres du public sont des consommateurs et des participants aux soins de santé de plus en plus perspicaces. Cette perspicacité a plusieurs répercussions sur le travail de QSSO relativement à la participation des patients, par exemple :

- les établissements de soins de santé, ainsi que QSSO, devront établir une culture d'ouverture qui fait participer ces patients de plus en plus informés et leur permet de travailler de manière constructive et collaborative;
- des patients et des familles informés offrent une surveillance additionnelle du système. La participation de patients informés qui se font entendre sert de toile de fond aux travaux de QSSO et à sa capacité de surveiller efficacement le rendement du système pour faire progresser le programme d'amélioration de la qualité.

Capacité de qualité accrue

Tous les secteurs se concentrent de plus en plus sur la qualité, et le système a une capacité accrue d'améliorer la qualité. Au cours de la dernière année, QSSO a communiqué avec des organismes et les a fait participer à ses travaux, en établissant de nouveaux partenariats pour indiquer l'importance de collaborer afin de mener à bien le programme d'amélioration de la qualité en Ontario. De nombreux organismes et groupes professionnels énoncent clairement l'importance de la qualité dans les efforts qu'ils déploient.

3 Les priorités de QSSO

Le présent plan d'activités ne fournit pas de renseignements détaillés sur toute la gamme d'activités de QSSO. Il vise plutôt à faire ressortir les priorités sur lesquelles l'organisme concentrera ses efforts au cours des prochaines années et celles qui traduisent son mandat principal. Dans le plan, les priorités sont présentées à un haut niveau puisqu'elles se rapportent à l'ensemble de l'organisme. Des précisions supplémentaires seront fournies dans les plans opérationnels élaborés par l'organisme pour chaque direction et chaque initiative.

Priorité n° 1 : Continuer d'établir le rôle de QSSO à titre de conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé

Le système de soins de santé de l'Ontario, à l'instar de celui de la plupart des territoires de compétence, est caractérisé par un très grand nombre de fournisseurs de soins de santé, d'établissements de soins, de normes d'exercice et d'incitatifs sous forme de financement. Compte tenu de cette complexité, il n'est pas facile pour un système de soins de santé de mettre l'accent sur la qualité ou de maintenir cet accent. Un élément essentiel du rôle de QSSO consiste à réunir les patients, les bailleurs de fonds, les fournisseurs de soins de santé, les administrateurs, les partenaires et les autres intervenants pour maintenir l'accent sur la qualité générale du système de soins de santé.

Au cours de la prochaine année, QSSO :

- travaillera avec les dirigeants du système et les spécialistes de la qualité pour fournir au système de santé un cadre de qualité. Notamment, il énoncera clairement une vision commune pour un système de soins de santé très performant de grande qualité, établira l'ordre de priorité des thèmes et des sujets visant à améliorer la qualité des soins, le rendement du système de santé et l'expérience des patients, et servira de tribune pour élaborer des recommandations sur la qualité du système et examiner les progrès réalisés à leur égard;
- orientera le système de santé au moyen de données probantes sur ce qui s'avère profitable aux patients à un coût viable pour les contribuables, en continuant d'élaborer un ensemble solide de données probantes à l'appui des priorités du gouvernement et du système de santé, notamment les évaluations des technologies de la santé et les procédures fondées sur la qualité;
- permettra au système de santé de connaître son rendement en produisant un rapport annuel qui met en lumière les indicateurs de rendement du programme commun d'amélioration de la qualité. QSSO commencera à rédiger des rapports thématiques qui attirent l'attention sur des sujets précis et améliorera sa démarche à l'égard de la publication en ligne des données sur le rendement institutionnel;
- facilitera les initiatives provinciales d'amélioration de la qualité demandées par le gouvernement ou déterminées par l'organisme et y participera. Par exemple, pendant l'année en cours, QSSO a dirigé l'élaboration du National Surgical Quality Improvement Program (NSQIP) pour l'Ontario, mené un examen des procédures cliniques pour les services de consultation, mis sur pied un comité pour fournir des recommandations sur l'établissement d'un système d'évaluation par les pairs pour la radiologie, présidé un groupe de référence pour le partenariat sur la gestion de la qualité et joué un rôle actif dans l'examen de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins* (LPRQS);
- examinera les variations inexplicables dans la qualité et les résultats en matière de santé dans l'ensemble de la province, notamment le rapport entre les variations et l'équité, afin

de soutenir les initiatives d'amélioration de la qualité qui ont une grande incidence sur les patients et les familles.

Priorité n° 2 : Travailler avec le système pour améliorer activement la qualité des soins

Compte tenu de la complexité du système de santé ontarien, aucun intervenant ni aucune stratégie ne peut entraîner à lui seul ou à elle seule une amélioration durable de la qualité dans l'ensemble du système. QSSO reconnaît l'importance d'utiliser son influence, à titre de conseiller de la province en matière de soins de santé, pour réunir différentes démarches à l'égard de la qualité en un tout qui est plus grand que la somme de ses parties.

Au cours de la prochaine année, QSSO :

- entreprendra la mise en œuvre d'une stratégie et d'une démarche d'amélioration de la qualité actualisées comportant quatre volets :
 1. planifier l'amélioration de la qualité en mettant l'accent sur l'intégration des efforts à l'interne avec la Direction de l'analyse des données et des normes, la Direction de la performance du système de santé ainsi qu'avec les partenaires et les intervenants appropriés du système de santé. Ce volet comprendrait également une démarche actualisée à l'égard des plans d'amélioration de la qualité comme parties intégrantes d'un programme élargi d'amélioration de la qualité;
 2. catalyser les efforts d'amélioration de la qualité déployés à grande échelle, comme les maillons santé et les plans d'amélioration de la qualité, tout en soutenant la vérification et la rétroaction relativement à l'amélioration de la qualité comme le NSQIP-ON et les rapports sur les cabinets de soins primaires;
 3. établir des liens au sein de la communauté d'amélioration de la qualité grâce à des réseaux et à des communautés de pratique;
 4. accroître la capacité et les connaissances en matière d'amélioration de la qualité grâce à des initiatives comme le Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs;
- grâce à la stratégie de mobilisation clinique, mettra sur pied une communauté de pratique déterminée à améliorer la qualité et la santé en Ontario. Des dirigeants cliniques seront désignés dans certains domaines de qualité (p. ex., le chef provincial de l'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux) et QSSO travaillera activement avec cette communauté et par l'entremise de celle-ci pour faire avancer l'amélioration de la qualité;
- favorisera l'intégration et l'efficacité du système grâce à une collaboration avec des partenaires, y compris l'établissement d'objectifs de haut niveau grâce à des tables de partenariats, la définition d'objectifs communs dans les ententes propres à chaque partenaire et le renforcement de la capacité de gestion des relations pour les partenaires et pour QSSO.

Priorité n° 3 : Faire participer les patients, les familles et le public au programme d'amélioration de la qualité

Le rôle des patients, des membres de la famille et du public a évolué. Au lieu de recevoir passivement les soins, ils définissent maintenant de manière active le besoin d'améliorer la qualité et la sécurité au sein du système de soins de santé. Le gouvernement a souligné l'importance de placer les patients au centre du système de soins de santé en mettant clairement l'accent sur leur expérience. QSSO est prêt à soutenir cette priorité au niveau provincial.

Au cours de la prochaine année, QSSO :

- continuera, à l'interne, d'établir la structure et les processus nécessaires pour faire en sorte que les patients, les familles et le public contribuent activement à tous les aspects de son travail;
- s'efforcera de créer un institut de formation qui jouera deux rôles :
 - collaborer avec les fournisseurs de soins de santé pour faciliter la communication des pratiques exemplaires en matière de participation des patients et de relations avec ceux-ci;
 - travailler en partenariat avec les patients, les familles et, possiblement, le public pour prendre part aux activités de participation des patients;
- communiquera et encouragera les pratiques exemplaires sur l'expérience des patients grâce à des initiatives comme les plans d'amélioration de la qualité, le sondage sur l'expérience des patients et les rapports sur l'expérience des patients au niveau du système et à l'échelle locale.

Priorité n° 4 : Élargir et améliorer les communications de QSSO pour faire de l'organisme le porte-parole reconnu en matière de qualité des soins de santé en Ontario

Jusqu'à maintenant, les efforts de communication de QSSO ont en grande partie été axés sur la participation des auditoires traditionnels de QSSO (p. ex., les professionnels et les intervenants au sein du système de santé). Bien que les auditoires traditionnels demeurent une priorité, les patients, les familles et le public ont été désignés comme des auditoires importants à partir de maintenant. En ce qui a trait aux auditoires traditionnels et aux nouveaux auditoires de QSSO, des communications à volets multiples seront essentielles pour alimenter la participation d'un large éventail d'intervenants et renforcer l'influence de QSSO en à titre de conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé.

Au cours de la prochaine année, QSSO :

- diffusera sa marque de façon uniforme. L'objectif de l'organisme est de toujours se définir comme un catalyseur, un conseiller et un partenaire en matière de qualité des soins de santé, d'une manière à la fois convaincante et inspirante pour ses auditoires;
- travaillera plus étroitement avec les intervenants dans ses efforts de communication. Au lieu de simplement transmettre des messages aux groupes d'intervenants, l'organisme, en partenariat avec les principaux intervenants partenaires à l'échelle du système,

discutera avec ces groupes pour obtenir une meilleure compréhension des nuances que doivent contenir les messages. De plus, il recommandera, après consultation avec ces groupes, l'élaboration d'éléments de communication (p. ex., publications sur des sites Web, infographie, communiqués de presse, etc.) qu'ils pourront utiliser avec leurs membres relativement aux annonces de QSSO, aux projets conjoints, etc.;

- communiquera ses rapports dans les médias, publiant des communiqués de presse et offrant aux porte-parole de QSSO de formuler des commentaires;
- élargira sa portée grâce aux communications numériques et aux médias sociaux pour bien représenter le récit de la marque de QSSO, communiquer clairement les messages de l'organisme par des médias numériques et sociaux, stimuler la participation et faire en sorte que les propriétés numériques de QSSO satisfont aux besoins et aux attentes de tous les auditoires (professionnels et membres du public).

De plus, l'organisme continuera de soutenir les communications des directions et d'accorder une grande attention aux communications internes.

Priorité n° 5 : Travailler à titre d'organisme intégré produisant un rendement élevé

En maximisant les possibilités qui existent dans la conception de son mandat, QSSO a l'occasion unique de faire progresser le programme d'amélioration de la qualité. Pour y parvenir, toutes ses directions doivent travailler comme une seule équipe coordonnée. De plus, il doit avoir des plans et des priorités clairs et les communiquer de manière efficace à l'interne et à l'externe.

Au cours de la prochaine année, QSSO :

- sélectionnera deux ou trois sujets prioritaires (p. ex., la participation et l'expérience des patients, les variations inexplicables ou certains plans d'amélioration de la qualité). L'objectif sera de faire en sorte que toutes les parties de l'organisme travaillent en collaboration pour fournir un ensemble complet de services de soutien axés sur ces sujets;
- améliorera la clarté et l'efficacité des « transitions » entre les différentes parties de l'organisme, par exemple de l'élaboration des données probantes à l'amélioration de la qualité;
- dirigera ses équipes de façon à promouvoir une culture de collaboration et d'intégration et à soutenir la mise en place de nouveaux processus qui permettront la mise sur pied d'équipes et de structures interfonctionnelles;
- tirera parti du tableau de bord de l'organisme, qui mesure actuellement différents aspects de la santé organisationnelle, pour inclure l'incidence des travaux menés par QSSO sur le système de santé;
- continuera d'élaborer une stratégie de ressources humaines et de développement organisationnel qui soutient son fonctionnement en tant qu'organisme intégré produisant un rendement élevé;

- mettra en œuvre un système de gestion du rendement individuel qui harmonise les objectifs de rendement individuel avec les principaux objectifs pour l'organisme et le système de santé, de sorte que les membres du personnel puissent voir et ressentir la différence que fait leur travail dans la qualité du système de santé et l'expérience des patients dans toute la province.

En s'efforçant d'optimiser ses capacités internes, l'organisme renforcera par le fait même auprès des intervenants externes et du public sa position à titre de conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé. Il sera en mesure de démontrer ses capacités à l'externe par la manière dont nous participons, planifions et interagissons activement avec les organismes, les professionnels et les patients dans le but d'améliorer le système de santé et par la mise en œuvre d'une stratégie de communication complète qui comprend une stratégie de marque ainsi que des communications numériques et internes. QSSO accorde cette importance aux aspects externes parce qu'il reconnaît que la majeure partie du programme d'amélioration de la qualité sera réalisée grâce au travail des autres, ce qui nécessite une stratégie de communication claire, convaincante et cohérente qui inspire les intervenants à travailler en collaboration et à faire équipe avec QSSO dans le cadre d'un effort commun d'amélioration du système.

4 Nouvelles demandes de la part du gouvernement

Le gouvernement a déposé le projet de loi 8 – *Loi de 2014 sur la responsabilisation et la transparence du secteur public et des députés* – qui propose des modifications à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, y compris l'établissement du poste d'ombudsman des patients qui sera nommé par le lieutenant-gouverneur en conseil et employé par QSSO, qui aura compétence pour recevoir les plaintes à l'égard d'organismes du secteur de la santé (y compris les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les centres d'accès aux soins communautaires), faciliter le règlement de ces plaintes, enquêter sur ces plaintes (dans certaines circonstances), faire des recommandations à ces organismes du secteur de la santé et rendre des comptes au ministre de la Santé et des Soins de longue durée et au public.

Si les passages pertinents du projet de loi 8 sont adoptés dans leur version actuelle, QSSO établirait la fonction de base du Bureau de l'ombudsman des patients (BOP) à la suite de l'adoption de la loi et des règlements connexes. Ce travail sera orienté par une démarche progressive (mise sur pied, activités de transition et activités permanentes).

5 Principaux risques

Selon le contexte interne et le milieu changeant dans lequel l'organisme exerce ses activités, plusieurs principaux risques pour l'organisme ont été cernés et ont une incidence sur la planification de QSSO.

Risque n° 1 : Assurer la gestion appropriée des ressources financières

Dans le passé, QSSO dépensait beaucoup moins que le budget qui lui était alloué, ce qui lui a permis un certain niveau d'indulgence dans le processus de planification et de suivi du budget. QSSO exerce maintenant ses activités de manière à utiliser pleinement son budget et s'engage à rester très près du budget alloué, sans toutefois le dépasser¹.

Mesures d'atténuation

- QSSO a mis en œuvre son propre système de gestion financière et de rapports financiers, laissant de côté le système d'un tiers qu'elle utilisait auparavant.
- Les rapports sur les écarts sont maintenant communiqués mensuellement aux responsables du budget, plutôt que trimestriellement, ce qui leur permet de mieux voir les dépenses effectuées et de mieux les contrôler pour répondre aux besoins du programme et atteindre les objectifs budgétaires.
- Le tableau de bord trimestriel de l'organisme donne un aperçu clair de la santé organisationnelle, par exemple les ressources humaines, les finances et d'autres aspects connexes.
- Le budget général de l'organisme fera l'objet d'une révision à la mi-exercice, réduisant ainsi les risques de déficits ou de surplus imprévus au cours du dernier trimestre.

Risque n° 2 : Ne pas être perçu comme un organisme objectif

L'objectivité réelle de QSSO dans la promotion du programme d'amélioration de la qualité et le manque de clarté à l'égard du rôle du ministère par rapport à celui de QSSO continuent de préoccuper les intervenants.

Mesures d'atténuation

- QSSO cherchera à harmoniser ses activités avec les priorités du gouvernement et à établir une relation caractérisée par une communication ouverte et un environnement « sans surprises ». Cependant, l'exécution du plan d'activités de l'organisme, y compris la mise en œuvre des projets, l'analyse des données et la formulation de recommandations dans les rapports, se fera de manière indépendante.
- Pendant l'exercice en cours, des programmes comme ARTIC et NSQIP ainsi que le partenariat établi avec le CMFO ont été transférés à QSSO, et des discussions sur la transition continue d'autres programmes sont en cours. En outre, le ministère a déjà montré sa confiance envers QSSO en lui donnant des rôles de leadership dans des activités comme l'examen de la LPRQS et la conception d'un système d'évaluation par les

¹ En 2013-2014, QSSO a légèrement dépassé l'enveloppe budgétaire *révisée*.

pairs pour l'imagerie diagnostique. Cette confiance a été reconnue par les partenaires clés, et de façon plus générale, par les gens du domaine.

- Bien qu'il faudra du temps pour que l'on observe ce changement dans le système, QSSO est convaincu que la situation s'améliore rapidement.

Risque n° 3 : Ne pas être perçu comme un organisme travaillant dans le cadre d'un partenariat efficace

La qualité est un travail d'équipe et c'est souvent près de la première ligne qu'elle est assurée le plus efficacement. Par le passé, de nombreux intervenants du système estimaient que QSSO ne collaborait pas de manière appropriée avec les partenaires, considérant notamment qu'il allait trop loin en essayant d'améliorer la qualité à la première ligne directement ou agissait comme une « tour d'ivoire ».

Mesures d'atténuation

- En tant qu'organisme, QSSO a adopté la philosophie de la « qualité grâce aux partenariats » et il collabore activement avec les partenaires à la fois à la conception et à l'exécution de son travail.
- QSSO a élaboré et mis en œuvre un cadre de partenariat qui oriente la façon dont il exécute son travail. Le cadre met l'accent sur la participation active des partenaires et repose sur des outils qui favorisent l'établissement, la gestion et la surveillance de collaborations efficaces avec les partenaires.
- QSSO a établi une table de partenariats provinciale qui fournit aux partenaires l'occasion de discuter avec QSSO et les autres partenaires du système de questions stratégiques se rapportant au programme d'amélioration de la qualité de la province. Des groupes consultatifs portant sur plusieurs aspects du travail de l'organisme sont constitués d'experts et d'organismes d'intervenants qui sont essentiels pour participer aux étapes de la planification et de la conception. L'organisme a mis sur pied un grand nombre de groupes consultatifs qui abordent, entre autres, l'élaboration des procédures fondées sur la qualité et les rapports publics, avec la grande participation de partenaires et d'experts. Ces structures sont créées pour favoriser la participation dès le début de la conception des efforts de qualité et réaliser une incidence collective afin d'améliorer les résultats pour le système.
- Des ententes de collaboration propres à chaque partenaire favorisant l'harmonisation des efforts déployés en matière de mesure, d'amélioration de la qualité, de renforcement des capacités et de transfert des connaissances sont signées avec un certain nombre d'intervenants du système dans l'ensemble du continuum de soins de santé.
- Des protocoles d'entente non exécutoires sont également utilisés pour soutenir la participation des partenaires au travail exécuté dans le cadre du projet comme l'élaboration de rapports thématiques. Ces types d'ententes favorisent la clarté des rôles

et le partage des responsabilités en plus de permettre la surveillance des réalisations du partenariat.

- La future stratégie en matière d'amélioration de la qualité visera explicitement l'adoption d'une démarche planifiée à l'égard des améliorations importantes au système qui sera mise en œuvre, au besoin, dans le cadre de partenariats et par l'entremise de partenariats afin de faire progresser les enjeux touchant la qualité. QSSO s'efforcera de relier de manière active les intervenants du milieu de l'amélioration de la qualité, notamment grâce à des collaborations et des réseaux conçus pour appuyer les efforts déployés en matière d'amélioration de la qualité.

Risque n° 4 : Faire face aux contestations du processus d'élaboration des données probantes par les intervenants de l'industrie

QSSO procède à l'analyse des données probantes après la mise en marché, à la demande de bailleurs de fonds dans le système de santé. Si les fabricants dont les produits ou les services sont touchés par les données probantes ne sont pas d'accord avec l'analyse effectuée, ils peuvent tenter une action pour contester le fondement de l'analyse des données probantes.

Mesures d'atténuation

- QSSO cherchera continuellement à améliorer ses processus et méthodes internes pour assurer la vérifiabilité et la cohérence dans l'élaboration des données probantes.
- Les méthodes d'élaboration des données probantes de l'organisme continueront d'être examinées par un tiers indépendant.
- QSSO créera un manuel des méthodes opérationnelles normalisées qui servira à l'élaboration des données probantes.

Risque n° 5 : Héberger le Bureau de l'ombudsman des patients proposé chez QSSO

L'annexe 5 du projet de loi 8 modifierait notamment la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* pour créer le poste d'ombudsman des patients, prescrire les fonctions de l'ombudsman et modifier les fonctions de QSSO pour y inclure le soutien des activités de l'ombudsman. Si le poste d'ombudsman des patients était établi tel qu'il est actuellement énoncé dans le projet de loi 8, alors tous les risques connexes suivants s'appliqueraient :

- a) un manque perçu d'objectivité parce que QSSO est un organisme entièrement financé par le gouvernement, et plusieurs de ses activités comprennent un partenariat étroit avec des établissements et des organismes de soins de santé;
- b) des tensions éventuelles avec les partenaires du système de santé qui voient le mandat de QSSO à l'égard de l'amélioration de la qualité et de l'encadrement comme étant compromis par le fait que le BOP soit considéré comme un « service policier »;

- c) les attentes du gouvernement, du public et du système selon lesquelles le nouveau BOP devrait être opérationnel et traiter un volume potentiellement élevé de questions complexes dans un délai très court après l'adoption de la loi.

Mesures d'atténuation

- QSSO élaborera des structures de gouvernance pour assurer le rôle consultatif du BOP envers le gouvernement et le rôle opérationnel de ce bureau dans le cadre de l'organisme.
- Le gouvernement communiquera clairement le rôle distinct du BOP dans le cadre des activités QSSO, en plus des communications claires provenant de l'organisme lui-même (y compris des messages organisationnels pour le secteur et des messages personnalisés pour les auditoires des différents projets). De plus, QSSO communiquera clairement que le BOP a uniquement le pouvoir de formuler des recommandations et non d'apporter des changements au système.
- Le BOP sera établi progressivement : mise sur pied, transition des activités et activités normales. La capacité de traiter les plaintes des patients évoluerait par l'entremise d'un centre d'appels, tandis que les observations systémiques évolueraient progressivement selon tendances observées d'après les plaintes des patients.
- De façon générale, QSSO continuera de travailler en étroite collaboration avec le ministère à mesure que le projet de loi évoluera afin d'examiner les préoccupations en matière de politique, de gouvernance et de fonctionnement, ainsi que d'autres enjeux. Une fois la loi adoptée, l'organisme travaillera avec les intervenants concernés du système.

6 Les ressources

Dans le passé, QSSO dépensait beaucoup moins que le budget qui lui était alloué. En 2013-2014, le ministère a récupéré un surplus projeté de 5,1 millions de dollars avant la fin de l'exercice. Cependant, l'organisme a terminé l'année par un dépassement de 422 000 \$ par rapport au budget révisé, qui était surtout attribuable à un rajustement imprévu associé aux vacances accumulées du personnel qui a, par la suite, été absorbé à titre de pression dans le budget de 2014-2015. À cause des hauts et des bas du financement approuvé, ainsi que de la tendance historique à ne pas dépenser la totalité de son budget, QSSO ne dispose pas encore d'un budget stable.

Pour aider à stabiliser les dépenses et à améliorer la surveillance, la nouvelle équipe de direction a dirigé la mise en œuvre du système de gestion et des processus financiers de l'organisme, ce qui s'est soldé par des contrôles financiers plus serrés et par une amélioration de la gestion financière chez tous les cadres supérieurs. À la fin du T2 de l'exercice 2014-2015, les

répercussions de ces modifications ont produit des résultats positifs. QSSO est en voie de terminer l'année en ayant dépensé 5 % de moins que les 35 millions de dollars prévus dans son budget.

Parce qu'il possède maintenant une meilleure visibilité de ses dépenses, QSSO est convaincu que sa demande de financement de base de 33,7 millions de dollars et sa demande de financement de projets spéciaux de 3,2 millions de dollars pour 2015-2016, pour un budget total de 36,9 millions de dollars², sont le reflet d'une prévision précise de ses exigences budgétaires. Il est également certain que ces sommes seront gérées par un système de rapports financiers souple et strictement surveillé.

Tirant parti de ses nouvelles assises, QSSO jouera un rôle de leadership plus stratégique en matière de qualité en orientant tous les intervenants du système de santé ontarien au sein du programme d'amélioration de la qualité. Pour y arriver, il devra recourir à quelques nouvelles manières de travailler et à une orientation plus stratégique à l'égard des activités. En particulier, QSSO apportera, en 2015-2016, les changements suivants qui auront des répercussions positives sur le budget proposé :

- créer des partenariats plus solides avec les intervenants afin de faire progresser le programme d'amélioration de la qualité;
- tirer parti du travail existant effectué au sein du système de santé ontarien;
- abandonner progressivement quelques initiatives comme l'accès ouvert;
- réduire les coûts globaux d'infrastructure (p. ex., les contrats de TI), réaliser des économies et atteindre l'efficacité en apportant de petites améliorations aux processus.

Grâce à l'efficacité acquise, QSSO a libéré une capacité supplémentaire qui lui permet d'absorber certaines activités dans son financement de base. L'augmentation nette du financement de 1,9 million de dollars comparativement à 2014-2015 est principalement attribuable à ce qui suit :

- une importance accrue accordée à la participation des patients, notamment un nouvel institut virtuel de participation des patients;
- des activités de communication élargies, mais ciblées, notamment la mise en œuvre d'une nouvelle stratégie numérique;
- la production de rapports thématiques supplémentaires;
- l'harmonisation de l'équipe d'amélioration de la qualité avec les responsables de la qualité clinique à titre de catalyseur clé;

² Consulter le budget consolidé de QSSO à la page 16 pour obtenir une ventilation détaillée.

- l'acquisition de locaux supplémentaires de taille modeste afin de répondre aux besoins de l'équipe d'amélioration de la qualité de l'organisme qui passe d'un modèle largement décentralisé (principalement des travailleurs à distance) à un modèle plus centralisé (principalement des travailleurs de bureau axés sur l'amélioration au niveau du système);
- la participation élargie des partenaires existants, en particulier le programme ARTIC, ainsi que la participation de nouveaux partenaires potentiels afin de tirer profit du mandat de QSSO et de le mettre en pratique;
- le financement de deux nouveaux programmes, soit le National Surgical Quality Improvement Program (NSQIP) et le projet Rechercher l'équilibre : Utilisation des antipsychotiques dans les foyers de soins de longue durée de l'Ontario;
- des réserves modestes pour les augmentations générales des dépenses de fonctionnement.

Grâce à la mise en place du nouveau système de gestion financière de QSSO ainsi qu'à l'arrivée d'une équipe de haute direction plus solide et plus stable, l'organisme devrait maintenant être en mesure de stabiliser son rendement budgétaire et de continuer d'améliorer ses capacités de prestation de services. Son budget consolidé est présenté dans le tableau ci-après :

SOMMAIRE BUDGÉTAIRE DE QSSO POUR 2015-2016 À 2016-2017									
CATÉGORIES DE DÉPENSES	DEMANDE DE BASE			DEMANDE POUR PROJETS ¹			TOTAL PROPOSÉ		
	Révisé 2015-2016	2016-2017	2017-2018	Révisé 2015-2016	2016-2017	2017-2018	Révisé 2015-2017	2016-2017	2017-2018
ETP	213,0	213,0	213,0	8,0	7,0	7,0	221,0	220,0	220,0
Traitement, salaires et avantages sociaux									
Salaires et honoraires – membres de la direction	5 232 395	5 308 684	5 308 684	159 013	159 013	159 013	5 391 408	5 467 697	5 467 697
Salaires et honoraires – non-membres de la direction	13 149 497	13 999 379	13 999 379	492 699	485 105	485 105	13 642 196	14 484 484	14 484 484
Avantages	3 923 590	4 103 148	4 103 148	143 377	141 706	141 706	4 066 967	4 244 854	4 244 854
Total du traitement, des salaires et des avantages sociaux	22 305 482	23 411 211	23 411 211	795 089	785 824	785 824	23 100 571	24 197 035	24 197 035
Dépenses d'exploitation									
Baux	1 055 091	1 076 193	1 076 193				1 055 091	1 076 193	1 076 193
Améliorations locatives	230 180	230 180	230 180				230 180	230 180	230 180
Services des finances / de la paye	253 332	270 282	270 282				253 332	270 282	270 282
Indemnités quotidiennes et dépenses pour réunions du conseil/CCOTS	155 067	155 067	155 067				155 067	155 067	155 067
Soutien aux TI et télécommunications	608 626	608 626	608 626				608 626	608 626	608 626
Experts-conseils	1 832 631	1 921 811	1 921 811	10 000	10 000	10 000	1 842 631	1 931 811	1 931 811
Soutien et améliorations aux TI du site Web	535 994	736 000	736 000				535 994	736 000	736 000
Recherche	781 220	781 220	781 220	-	50 000	50 000	781 220	831 220	831 220
Communications	1 375 357	1 380 357	1 380 357	20 000	70 000	70 000	1 395 357	1 450 357	1 450 357
Événements	1 556 212	1 581 713	1 581 713	151 200	151 200	151 200	1 707 412	1 732 913	1 732 913
Déplacements	614 845	637 745	637 745	34 052	34 052	34 052	648 897	671 797	671 797
Perfectionnement du personnel	210 228	213 564	213 564	4 000	4 000	4 000	214 228	217 564	217 564
Fournitures et matériel	216 781	216 781	216 781		-	-	216 781	216 781	216 781
Paiements versés à des organismes	1 954 615	1 954 615	1 954 615	2 200 000	2 172 400	2 172 400	4 154 615	4 127 015	4 127 015
Total des dépenses de fonctionnement	11 380 177	11 764 152	11 764 152	2 419 252	2 491 652	2 491 652	13 799 429	14 255 804	14 255 804
TOTAL DU BUDGET PROPOSÉ	33 685 659	35 175 363	35 175 363	3 214 341	3 277 476	3 277 476	36 900 000	38 452 839	38 452 839

1. Les projets comprennent notamment : le programme IDEAS, le projet des antipsychotiques dans les foyers de soins de longue durée et les paiements aux organismes indiqués.

Remarque : Le budget nécessaire pour appuyer le Bureau de l'ombudsman des patients n'est pas inclus dans le tableau ci-dessus. Un budget distinct et une demande de financement sont en voie d'élaboration dans le cadre de la planification détaillée en cours.

7 Mesure des progrès

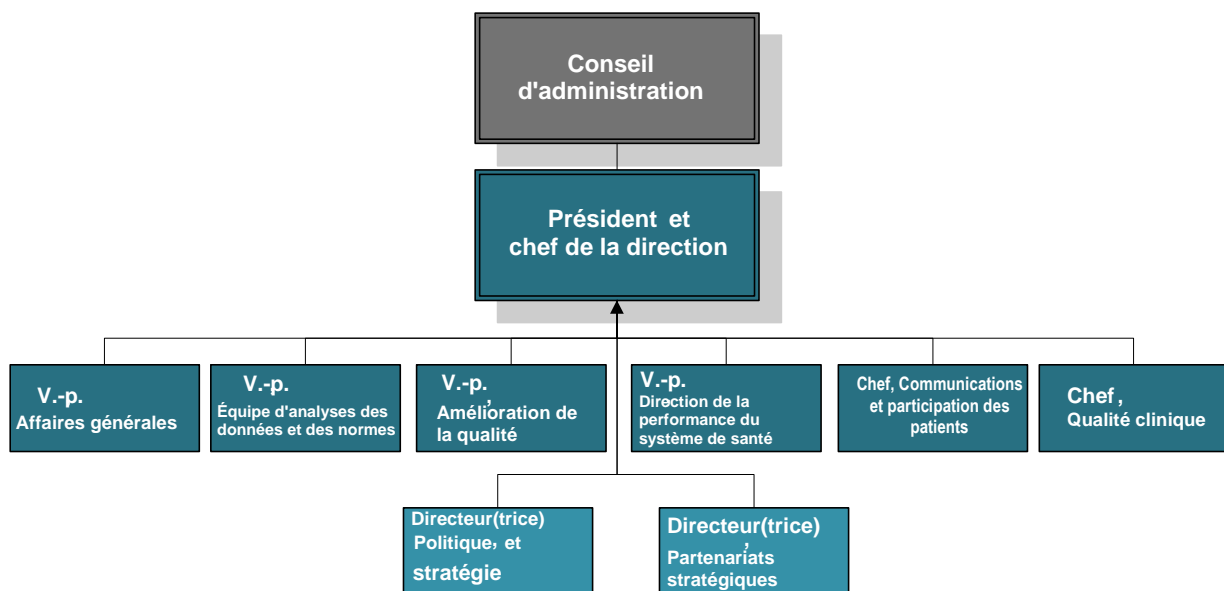
En 2014-2015, QSSO a mis en œuvre un nouveau tableau de bord du rendement qui fait partie

de son nouveau cadre de mesure du rendement global. Le tableau de bord fait actuellement le suivi du rendement interne à l'égard de quatre aspects : les finances, les ressources humaines, la prestation des services et le risque. Dans la dernière partie de l'exercice et jusqu'en 2015-2016, d'autres résultats de processus et les mesures d'impact seront intégrés. Une liste des mesures dont l'inclusion est actuellement envisagée est présentée à l'annexe.

8 Annexe

8.1 Structure organisationnelle

Depuis la nomination d'un chef de la direction permanent en 2013, QSSO a réalisé des progrès importants relativement à la structure et au recrutement de son équipe de haute direction, afin de répondre aux besoins de l'environnement de soins de santé en perpétuelle évolution. Tous les postes de vice-présidents et de chefs ont été pourvus, ce qui donne à l'organisme une orientation stratégique solide. L'organigramme ci-dessous illustre la structure actuelle de l'équipe de la haute direction de QSSO.



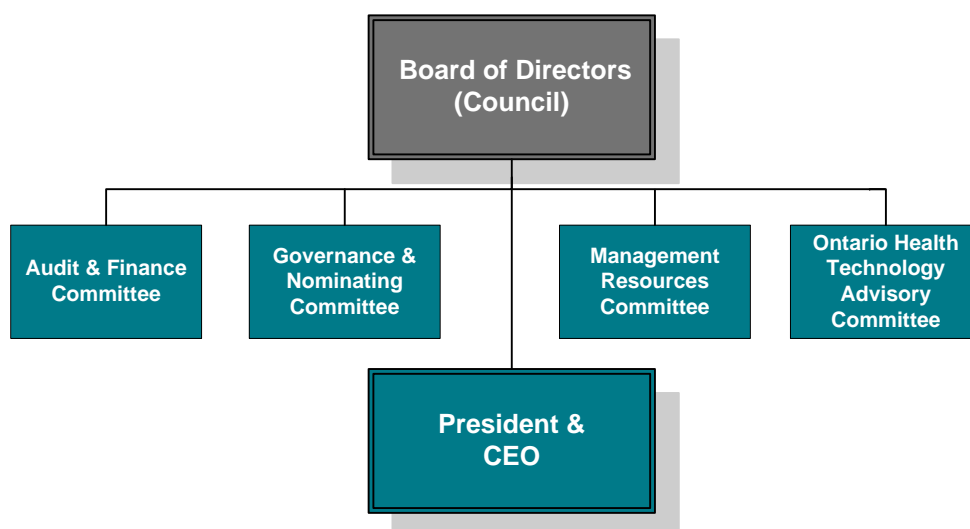
8.2 Gouvernance d'entreprise

La loi qui régit Qualité des services de santé Ontario spécifie que le conseil d'administration doit comprendre au moins neuf et au plus douze membres, nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil. Le conseil d'administration se réunit régulièrement pendant l'année lorsqu'il est convoqué par le président, et dans tous les cas, au moins quatre fois par an. La liste des membres actuels du conseil d'administration figure ci-dessous, avec leurs mandats :

Membre du conseil d'administration	Mandat	
Andreas Laupacis (président)	12 juin 2013	au 11 juin 2016
Marie Fortier (vice-présidente)	4 mai 2011	au 3 mai 2017*
Richard Alvarez	4 janvier 2011	au 3 janvier 2017*
Tom Closson	15 août 2012	au 14 août 2015
Jeremy Grimshaw	18 août 2011	au 17 août 2017
Shelly Jamieson	23 octobre 2013	au 22 octobre 2016
Julie Maciura	2 avril 2014	au 1 ^{er} avril 2017
James Morrissey	10 avril 2013	au 9 avril 2016
Tazim Virani	17 mai 2011	au 16 mai 2017*
Angela Morin	19 novembre 2014	au 18 novembre 2017

* Nommé(e) pour un deuxième mandat en janvier 2014.

Le travail du conseil d'administration est appuyé par la structure suivante :



8.2.1 Comité de vérification et des finances

Le comité de vérification et des finances conseille le conseil d'administration au sujet des politiques, du rendement et des rapports relatifs aux finances, à la technologie de l'information, à la gestion des risques et à la vérification de QSSO, comme énoncé dans les politiques du conseil d'administration.

8.2.2 Comité de gouvernance et de nominations

Le comité de gouvernance et de nominations élabore et examine périodiquement les règlements administratifs, y compris un examen périodique de la taille et de la composition du conseil d'administration, et il aide le conseil d'administration à s'acquitter de son engagement envers la bonne gouvernance de l'organisme et à assumer sa responsabilité envers celle-ci.

8.2.3 Comité de ressources de gestion

Le comité de ressources de gestion examine, surveille et fait des recommandations au conseil d'administration en ce qui concerne la gestion, la stratégie et la planification des ressources humaines de QSSO, les questions relatives au chef de la direction et un examen périodique des objectifs de rendement de celui-ci et de l'organisation.

8.2.4 Comité consultatif ontarien des technologies de la santé

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé (CCOTS) examine les données probantes et fait des recommandations au sujet de l'adoption, de la diffusion, de la distribution ou du retrait d'interventions en matière de santé au sein du système de santé. Afin d'orienter ses recommandations, le CCOTS utilise un cadre de déterminants décisionnels unique qui tient compte de l'avantage clinique global, de l'optimisation des ressources, des considérations sociétales et éthiques, ainsi que de la faisabilité de l'intervention sur les plans économique et organisationnel. Le CCOTS présente ses recommandations au conseil d'administration de QSSO, qui décide alors s'il convient d'adopter ces recommandations et de les présenter au ministère.

8.3 Plan de ressources humaines

Qualité des services de santé Ontario continue à mettre en œuvre des pratiques et des procédures qui l'aident à attirer et à conserver sa main-d'œuvre. Ces pratiques et procédures sont représentatives des compétences requises pour satisfaire les besoins d'affaires à tous les niveaux de l'organisme, et elles sont essentielles pour assurer la durabilité future des résultats.

Voici les priorités en ressources humaines pour les prochains cycles d'affaires :

- élaborer un plan stratégique exhaustif axé sur les personnes pour les trois prochaines années, avec des orientations clés en matière de recrutement, de gestion des compétences, de formation, de relations de travail, de rémunération et de développement organisationnel;
- définir une culture organisationnelle unifiée et commencer à élaborer les comportements clés qui serviront de modèle à la nouvelle culture;
- apporter en permanence des améliorations aux processus et aux politiques qui sont claires et communiquées au personnel;
- négocier une deuxième convention collective avec l'AEEGAPCO.

8.3.1 Système d'information sur les ressources humaines (SIRH)

La mise en œuvre du SIRH se poursuivra en 2015-2016 et par la suite, avec l'ajout d'un module de gestion des talents et de l'apprentissage. Ce système fournira une solution en ligne pour la

formation informatisée et le cycle annuel d'évaluation du rendement. Le module de gestion des talents et de l'apprentissage servira de fondement au système de gestion du rendement global.

8.3.2 Philosophie de rémunération

La philosophie de rémunération de QSSO établit :

- *le marché des comparateurs* : pour de nombreux postes, des employés talentueux peuvent être recrutés au sein de l'industrie générale (y compris des organismes du secteur public et du secteur privé). Toutefois, il faut tenir compte des niveaux de rémunération concurrentiels au sein du secteur public pour des postes de cadres supérieurs et de professionnels de niveau supérieur, et particulièrement dans les organismes où il existe des concurrents directs pour les compétences et l'expérience spécialisées, notamment les CASC, les RLISS et les hôpitaux;
- *le positionnement des salaires* : QSSO cible généralement le 50^e percentile du marché pour les postes de spécialistes en soins de santé, ainsi que pour les postes de gestion et de haute direction.

8.3.3 Convention collective avec l'AEEGAPCO

La convention entre Qualité des services de santé Ontario et l'AEEGAPCO est venue à échéance le 31 mars 2014, mais elle demeure en vigueur jusqu'à l'adoption d'une nouvelle convention.

8.4 Plan d'aménagements

8.4.1 Résumé du portefeuille

Au moment de la rédaction du présent rapport, QSSO occupait, dans deux immeubles de bureaux, des locaux d'une superficie totale d'environ 22 800 pi² configurés pour accueillir 151 travailleurs de bureau. Trente travailleurs supplémentaires travaillent actuellement à partir de leur domicile.

130, rue Bloor Ouest, Toronto, 10^e étage (16 300 pi²) dont le bail se termine le 31 août 2018. À l'heure actuelle, il n'est pas prévu de renouveler ce bail à son échéance. À l'approche de la fin du bail, une analyse des options devra être faite à compter de l'été 2016, pour déterminer où le personnel du 130, rue Bloor Ouest sera transféré. La situation idéale consisterait à partager des bureaux avec d'autres employés de QSSO, et préférablement dans des locaux contigus. Par conséquent, QSSO fait savoir, tant à la Direction de la chaîne d'approvisionnement et des installations du MSSLD qu'à Infrastructure Ontario, qu'elle souhaite bénéficier du droit de premier refus sur tout local devenant disponible au 10^e étage du 1075, rue Bay, entre aujourd'hui et le 31 août 2018.

130, rue Bloor Ouest, 10 ^e étage	
Postes de travail modulaires	94
Bureaux	11

Espaces de bureaux à la carte	0
Salles de réunion	5

1075, rue Bay, Toronto, 10^e étage (6 492 pi²) dont le bail se termine le 30 juin 2016. Bien qu'il soit prévu de rester au 1075, rue Bay, et de renouveler le bail à son échéance, une analyse des options sera effectuée pour assurer une diligence raisonnable. On espère que des locaux supplémentaires deviendront disponibles à cette adresse pour permettre l'installation, avec le temps, des employés qui se trouvent actuellement au 130, rue Bloor Ouest.

1075, rue Bay, 10 ^e étage	
Postes de travail modulaires	42
Bureaux	4
Espaces de bureaux à la carte	6
Salles de réunion	1 (+1 salle de réunion partagée avec la Direction de la mise en œuvre du MSSLD)

8.4.2 Plans de dotation en personnel

Selon la planification actuelle, il existe une augmentation générale de la demande en espaces de bureau. Cette hausse est principalement attribuable aux facteurs suivants :

- 1) Centralisation des travailleurs : Parce que QSSO se concentre maintenant davantage à devenir un conseiller à l'échelle du système plutôt qu'un intervenant de première ligne, un grand nombre de postes de travailleurs à domicile sont déplacés dans des bureaux (18 places).
- 2) QSSO offre des espaces de travail à plusieurs employés qui ne font pas partie de son personnel, mais plutôt de l'équipe intégrée d'élaboration de données probantes (p. ex., économistes de la santé, experts-conseils cliniques) (8 places).
- 3) QSSO souhaite vivement soutenir la formation des étudiants et des professionnels de la santé et il lui faut des espaces de travail pour les accueillir pour de brèves périodes.
- 4) De nouvelles initiatives éventuelles, notamment le BOP, nécessiteront la création de nouvelles équipes, donc de nouveaux espaces de travail qui soit idéalement contigus au bureau de QSSO (des estimations initiales de haut niveau indiquent que 3 000 à 4 000 pi² supplémentaires pourraient être nécessaires pour le BOP). La demande d'espaces destinés au BOP n'est pas incluse dans les totaux indiqués ci-dessous, étant donné qu'on présume que le BOP nécessitera l'acquisition d'espaces de travail supplémentaires.

Les niveaux de dotation en personnel pour le 4^e trimestre de 2015-2016 sont indiqués dans le tableau ci-dessous (à l'exception des besoins d'espaces du BOP).

		Capacité	Nombre de places demandées		De plus / de moins
			Membres du personnel*	Non-membres du personnel**	
Bureaux de la rue Bloor					
	Postes de travail modulaires	94	90	11	-7
	Bureaux	11	10,5	0,5	0
Bureau de la rue Bay					
	Postes de travail modulaires	42	59	2	-19
	Bureaux	4	3	0	1
À distance					
	À distance		18		
TOTAL		151	180,5	13,5	-25

* *L'expression membres du personnel s'entend de l'effectif (c.-à-d. nombre de places requises) et non des ETP, comme énoncé dans le budget.*

** *Les non-membres du personnel comprennent les personnes qui travaillent au sein des équipes intégrées d'élaboration de données probantes (p. ex., les économistes de la santé et les experts-conseils), ainsi que les places provisoires que se partagent les étudiants et les visiteurs professionnels de la santé.*

Comme l'indique la ventilation ci-dessus, QSSO sera confronté, selon la capacité et la planification du programme actuelles, à une pénurie de 25 places. Au moment de la rédaction du présent rapport, QSSO avait soumis une demande afin d'acquérir des espaces de travail supplémentaires au 1075, rue Bay et travaillait avec la Direction de la chaîne d'approvisionnement et des installations pour ajouter ces espaces à temps, de manière à répondre aux demandes d'espaces prévues.

8.4.3 Projets d'aménagements clés

Qualité des services de santé Ontario a déjà transformé la vocation de l'une de ses salles de réunion afin de répondre aux besoins urgents en termes d'espaces de travail au 1075, rue Bay. À cette fin, il est nécessaire d'acquérir une salle de réunion de rechange.

De plus, tous les espaces de rangement (placards) du 1075, rue Bay sont utilisés à pleine capacité, et une demande a été déposée pour construire un placard dans l'un des bureaux. Il faut de l'espace de rangement pour le matériel des TI (câbles, claviers, etc.) ainsi que les documents utilisés pour le travail d'amélioration de la qualité (cahiers des participants, guides et ressources d'amélioration de la qualité imprimés, ainsi que fournitures d'animation, etc.).

L'acceptation de cette demande aura le double avantage d'offrir l'espace de rangement requis

tout en créant un écran acoustique vraiment nécessaire entre une salle de réunion et le bureau faisant l'objet de travaux de rénovation.

Si de nouveaux espaces sont loués aux 1075, rue Bay, d'autres projets d'aménagement pourraient s'avérer nécessaires à l'avenir afin de répondre aux besoins de QSSO.

8.5 Plan de communication stratégique

Qualité des services de santé Ontario est un partenaire et un chef de file en matière de transformation du système de soins de santé de l'Ontario afin que ce dernier offre une meilleure expérience de soins, un meilleur niveau de soins et produise de meilleurs résultats pour la population ontarienne.

Dans le cadre de l'exécution de son mandat, l'organisme a connu des changements à son équipe de direction et a lancé un processus de renouvellement stratégique stimulant.

Ce renouvellement comprend des communications en temps opportun et proactives à l'intention des auditoires de QSSO, qui visent également à favoriser la participation au sein de ces auditoires et à orienter l'action et la réussite.

QSSO procède à la mise en œuvre d'un programme de communication proactif qui l'aidera à remplir son mandat et à positionner l'organisme comme le catalyseur, le conseiller et le partenaire de la province en matière de qualité des soins de santé.

Objectifs des communications

- **Sensibilisation et prise de mesures** : Accroître la sensibilisation à l'égard de l'analyse du système de santé (et de ses différents composants) effectuée par QSSO et des mesures fondées sur des données probantes recommandées par QSSO à partir de maintenant.
- **Leadership éclairé** : Positionner QSSO comme une ressource reconnue à l'égard de la qualité du système ontarien de santé et de la manière de favoriser un changement positif.
- **Participation des intervenants** : Travailler en partenariat avec des groupes d'intervenants du secteur de la santé pour alimenter les messages sur le programme d'amélioration de la qualité au sein de leurs collectivités.
- **Participation du public** : Démontrer que QSSO travaille dans l'intérêt des patients, des familles et du public et veiller à ce que les messages et les efforts de communication de QSSO reflètent leurs points de vue.

Auditoires cibles

En règle générale, les auditoires cibles de QSSO sont les suivants :

- les professionnels de la santé de l'ensemble des disciplines et des secteurs;
- les personnes ayant de l'influence sur la qualité du système de santé;
- les patients, les familles et le public.

Démarche stratégique de QSSO

Dans l'ensemble des efforts de communication destinés à ces auditoires, l'organisme envisage de se laisser guider par les principes suivants :

- retransmettre le récit de la marque de QSSO de manière uniforme dans l'ensemble de ses communications;
- donner aux auditoires un contexte et une analyse (pas uniquement des données) pour qu'ils comprennent le raisonnement sous-jacent au message;
- mettre en œuvre des tactiques intégrées à plusieurs volets (p. ex., relations avec les médias, communications numériques et dans les médias sociaux, ainsi que relations avec les intervenants) afin d'atteindre tous les auditoires, des professionnels aux membres du public;
- collaborer avec les partenaires intervenants en soins de santé de QSSO dans le cadre des efforts de communications de ce dernier.

Tactiques

Diffuser la marque de QSSO de façon uniforme

Dans l'ensemble de ses efforts de communication, QSSO prévoit diffuser sa marque de manière uniforme grâce à une présentation uniforme du récit, de la personnalité et de l'apparence de sa marque. QSSO vise à se positionner comme le catalyseur, le conseiller et le partenaire de la province en matière de qualité des soins de santé, d'une manière qui convainc et inspire ses auditoires.

À la suite de longues discussions avec des fournisseurs et des partenaires du système de santé, l'organisme a constaté que la marque – Qualité des services de santé Ontario – a différentes significations pour différentes personnes et qu'il existe une certaine confusion à l'égard de la manière dont les auditoires de l'organisme le perçoivent. En outre, les commentaires formulés sur le récit de la marque de QSSO apparaissant sur différentes plateformes clés de communication, comme le site Web, sont mitigés, étant donné que les renseignements sont denses et qu'ils peuvent porter à confusion.

Il est tout aussi important de définir clairement l'identité de l'organisme et les avantages qu'il procure que de parler de ses activités. Historiquement, QSSO a consacré beaucoup d'efforts de communication relativement à ses activités et à ses recommandations, mais il n'a pas été aussi efficace en ce qui concerne la façon de présenter l'organisme et de démontrer pourquoi ses auditoires devraient s'y intéresser.

L'élaboration d'une stratégie de marque qui aide QSSO à mieux formuler la description de la marque de l'organisme est essentielle à la réussite des communications. Au cours des exercices 2014-2015 et 2015-2016, QSSO a travaillé à mieux définir sa marque pour qu'au cours des prochaines années elle soit communiquée de manière uniforme sur l'ensemble de ses plateformes de communication. L'objectif est de décrire l'organisme comme le conseiller et le partenaire de la province en matière de qualité des soins de santé.

Objectif

- Mieux définir la marque de QSSO (qui est l'organisme et pourquoi ses auditoires devraient s'y intéresser).

Portée

- Exprimer cette marque de manière plus uniforme dans l'ensemble de ses moyens de communication (p. ex., le site Web, les allocutions, les documents connexes, etc.).

Travailler en collaboration plus étroite avec les intervenants dans le cadre des efforts de communication

Au lieu de simplement transmettre des messages aux groupes d'intervenants, l'organisme, en partenariat avec les principaux intervenants partenaires à l'échelle du système, veut discuter avec ces groupes pour obtenir une meilleure compréhension des nuances que doivent contenir les messages. De plus, il prévoit recommander, après consultation avec ces groupes, l'élaboration d'éléments de communication (p. ex., publications sur des sites Web, infographie, communiqués de presse) qu'ils pourront utiliser avec leurs membres relativement aux annonces de QSSO et aux projets conjoints.

Diffuser les nouvelles dans les médias

QSSO continuera de diffuser des nouvelles sur ses rapports, ses recommandations, etc., dans les médias en publiant des communiqués de presse lorsque les rapports et les activités sont publics. L'organisme prévoit émettre des communiqués de presse à propos de ses activités principales comme le rapport annuel, la conférence Transformation Qualité de la santé et les rapports de l'équipe d'analyses des données et des normes s'adressant davantage au grand public. Faire participer les partenaires intervenants de QSSO dans ces efforts (notamment en

les citant dans les communiqués de presse) deviendra également une priorité.

Communications numériques et médias sociaux

QSSO commence à élaborer une stratégie numérique renouvelée qui représentera bien le récit de la marque de QSSO, communiquera clairement les messages de l'organisme par les médias numériques et sociaux, stimulera la participation et fera en sorte que les propriétés numériques de QSSO satisfont aux besoins et aux attentes de tous les auditoires.

Il est trop tôt pour définir de manière normative ce qui sera mis en œuvre. En règle générale, QSSO souhaite offrir un site Web révisé plus convivial, qui présente une navigation est plus facile et qui alimente la participation et le dialogue. L'organisme souhaite également créer un programme de communication numérique générale comprenant une combinaison de médias sociaux (p. ex., Twitter). Le programme serait optimisé pour atteindre les auditoires prioritaires, retransmettrait les messages et leur contenu aux auditoires prioritaires, alimenterait la participation et stimulerait l'amélioration de la qualité.

La stratégie numérique qui débutera au cours du prochain exercice sera fondée sur le travail préparatoire effectué au cours de l'exercice 2014-2015, y compris un examen approfondi des écosystèmes numériques des groupes d'intervenants fournisseurs de services de santé ainsi que ceux d'organismes semblables à QSSO (canadiens et étrangers). QSSO mène également des travaux de recherche qualitative avec des partenaires intervenants qui sont des fournisseurs de services de santé et d'autres intervenants tout en effectuant une analyse du rendement actuel de l'écosystème numérique de QSSO en fonction d'objectifs définis, de l'analytique et de données provenant de réseaux sociaux et d'études.

Soutien aux directions de QSSO

Offrir du soutien et des services de communication permanents aux diverses directions de QSSO demeure une priorité. Ces services comprennent : la planification des communications pour des initiatives précises (comme le rapport annuel, la conférence Transformation Qualité de la santé, les initiatives d'amélioration de la qualité et les rapports sur les analyses des données et les normes, etc.); la gestion des problèmes; les messages clés et les foires aux questions; la présentation / l'orientation éditoriale des rapports; la conception, le marketing et la logistique des événements de la conférence Transformation Qualité de la santé; les commandites et les expositions de la conférence de QSSO; la conception et la gestion des événements spéciaux de QSSO; l'élaboration de matériel de soutien; et la conception graphique.

Communications internes

En raison du renouvellement et des changements stratégiques en cours au sein de QSSO, la stratégie de communication de l'organisme se concentrera également sur les communications internes afin de favoriser :

- la compréhension du personnel à l'égard des buts et des objectifs de l'organisme et l'adoption de ceux-ci;
- la mise en place de nouvelles normes culturelles;
- l'intégration dans l'ensemble de l'organisme;
- l'enthousiasme et l'ardeur à l'égard de ce que QSSO essaie de réaliser;
- la fierté à l'égard de l'organisme.

Les activités de communication internes de QSSO comprendront notamment des mises à jour hebdomadaires présentées par le président et chef de la direction; des réunions mensuelles de l'ensemble du personnel; des mises à jour et des détails sur le travail en cours sur l'intranet; une communauté source interne qui formulera des conseils sur les problèmes, les possibilités et les messages ainsi que les événements spéciaux (comme la campagne de Centraide).

Mesures du succès

QSSO mesurera la réussite de son programme de communication renouvelé à l'aide de paramètres de mesure qualitatifs et quantitatifs, notamment ceux indiqués ci-dessous.

Paramètres de mesure qualitatifs :

- les messages de QSSO provenant des personnes ayant une influence sur le système et des intervenants (en ligne et hors ligne);
- les relations positives avec les principaux intervenants, leaders d'opinions clés, etc.;
- la rétroaction externe provenant des intervenants et interne provenant du personnel;
- la qualité des participants aux événements et de la rétroaction qu'ils fournissent;
- la qualité des commentaires dans les forums de discussions, les blogues, etc.;
- la qualité des messages retransmis par les partenaires et les personnes ayant une influence;
- la rétroaction du personnel de QSSO.

Paramètres de mesure quantitatifs :

- nombre d'impressions dans les médias;
- nombre de publications dans les médias;
- nombre de commentaires dans les réseaux sociaux;

- nombre de visites sur le site Web de QSSO;
- nombre de clics / téléchargements / partages (de rapports);
- nombre de gazouillis partagés;
- nombre de participants aux événements;
- Nombre de partenaires et de personnes ayant de l'influence qui retransmettent les messages de QSSO.

8.6 Produits livrables

Date d'échéance	Description des produits livrables
Priorité n° 1 : Continuer d'établir le rôle de QSSO à titre de conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé	
2015-2016	Surveillance des produits livrables de la stratégie Surveiller ce qui compte
2015-2016	Programme de production de rapports personnalisés – Rapport sur l'utilisation des antipsychotiques dans les foyers de soins de longue durée (selon le financement, ce dernier faisant encore l'objet de discussions avec l'OMA et le MSSLD)
2015-2016	Programme de production de rapports personnalisés – Rapports à l'intention des médecins en soins primaires
2015-2016	Rapports en ligne – Rapports publics sur la sécurité des patients, les soins à domicile, les soins de longue durée et les soins primaires
2015-2016	Stratégie relative aux concepts des indicateurs structurels
2015-2016	Rapports thématiques – Rapport thématique sur l'adoption de données probantes
2015-2016	Rapports thématiques – Deux à quatre sujets faisant l'objet de rapports thématiques supplémentaires à déterminer
2015-2016	Rapport annuel / Programme commun d'amélioration de la qualité de 2015-2016
2015-2016	Bibliothèque / catalogue d'indicateurs
2015-2016	Un ou deux sujets faisant l'objet de procédures fondées sur la qualité
2015-2016	Six à dix évaluations de technologies de la santé
2015-2016	Sous-comité des déterminants décisionnels du CCOTS – Mise en œuvre des recommandations
2015-2016	SQAC
2016-2017	Surveillance des produits livrables de la stratégie Surveiller ce qui compte
2016-2017	Programme de production de rapports personnalisés – Rapport sur l'utilisation des antipsychotiques dans les foyers de soins de longue durée (selon le financement, ce dernier faisant encore l'objet de discussions avec l'OMA et le MSSLD)
2016-2017	Programme de production de rapports personnalisés – Rapports à l'intention des médecins en soins primaires
2016-2017	Rapports en ligne – Rapports publics sur la sécurité des patients, les soins à domicile, les soins de longue durée et les soins primaires
2016-2017	Rapports thématiques (quatre à six rapports, sujets à déterminer)
2016-2017	Rapport annuel / Programme commun d'amélioration de la qualité de 2016-2017
2016-2017	Essais des projets pilotes d'indicateurs structurels
2016-2017	Six à dix sujets d'évaluations de technologies de la santé
2016-2017	Un ou deux sujets faisant l'objet de procédures fondées sur la qualité
2016-2017	Surveillance des produits livrables de la stratégie Surveiller ce qui compte
2017-2018	Programme de production de rapports personnalisés – Rapport sur l'utilisation des antipsychotiques dans les foyers de soins de longue durée (selon le financement, ce dernier faisant encore l'objet de discussions avec l'OMA et le MSSLD)
2017-2018	Programme de production de rapports personnalisés – Rapports à l'intention des médecins en soins primaires
2017-2018	Programme de production de rapports personnalisés – autres secteurs / groupes de fournisseurs à déterminer

2017-2018	Rapports en ligne – Rapports publics sur la sécurité des patients, les soins à domicile, les soins de longue durée et les soins primaires
2017-2018	Rapports thématiques (cinq à sept rapports, sujets à déterminer)
2017-2018	Rapport annuel / Programme commun d'amélioration de la qualité de 2017-2018
2017-2018	Déploiement des indicateurs structurels
2017-2018	Un ou deux sujets faisant l'objet de procédures fondées sur la qualité
2017-2018	Six à dix évaluations de technologies de la santé

Priorité n° 2 : Travailler avec le système pour améliorer activement la qualité des soins	
2015-2016	Élaborer des trousse de soutien à la mise en œuvre des échanges de connaissances sur les données probantes / produits des FSS / autres sujets déterminés à l'externe
2015-2016	Élaborer des plans d'AQ en réaction aux données probantes et aux tendances émergentes
2015-2016	Analyse des PAQ multisectoriels annuels et rapports : Rétroaction des fournisseurs; production de rapports publics; détermination des enjeux activement intégrée au programme principal d'AQ
2015-2016	Approche de PAQ intersectoriels alimentée par un groupe d'experts consultatif
2015-2016	Réunir un groupe d'experts et produire un rapport afin d'intégrer la qualité dans les solutions de santé électroniques
2015-2016	Faire évoluer le programme ARTIC pour qu'il devienne une plateforme de diffusion multisectorielle
2015-2016	Créer des réseaux d'apprentissage collaboratif et des collectivités de pratique qui s'attaquent à des problèmes courants de qualité
2015-2016	Lancement de une ou deux initiatives d'AQ importantes (sujets à déterminer)
2015-2016	Mettre sur pied le réseau de collaboration de NSQIP-Ontario
2015-2016	Déploiement élargi du Sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires
2015-2016	Contribuer à axer l'ensemble des activités de QSSO sur l'expérience des patients
2015-2016	Réviser et intégrer les actifs numériques de QSSO en matière d'AQ et y relier la communauté virtuelle d'AQ
2015-2016	Réunir un comité consultatif scientifique qui orientera le contenu de la conférence Transformation Qualité de la santé
2015-2016	Organiser l'activité des diplômés du Programme IDÉES
2016-2017	Élaborer des trousse de soutien à la mise en œuvre des échanges de connaissances sur les données probantes / produits des FSS / autres sujets déterminés à l'externe
2016-2017	Élaborer des plans d'AQ en réaction aux données probantes et aux tendances émergentes
2016-2017	Analyse des PAQ multisectoriels annuels et rapports : Rétroaction des fournisseurs; production de rapports publics; détermination des enjeux activement intégrée au programme principal d'AQ
2016-2017	Organiser l'activité des diplômés du Programme IDÉES
2017-2018	Élaborer des trousse de soutien à la mise en œuvre des échanges de connaissances sur les données probantes / produits des FSS / autres sujets déterminés à l'externe
2017-2018	Élaborer des plans d'AQ en réaction aux données probantes et aux tendances émergentes
2017-2018	Analyse des PAQ multisectoriels annuels et rapports : Rétroaction des fournisseurs; production de rapports publics; détermination des enjeux activement intégrée au programme principal d'AQ

Priorité n° 3 : Faire participer les patients, la famille, les personnes soignantes et le public au programme d'amélioration de la qualité	
2015-2016	Stratégie concernant l'expérience des patients
2015-2016	Base numérique de l'excellence en matière de participation des patients

2015-2016	Institut de formation en participation des patients / du public
2015-2016	Création d'une base de données de patients
2015-2016	Sous-comité de participation du public du CCOTS – Mise en œuvre des recommandations

Priorité n° 4 : Élargir et améliorer les communications de QSSO pour faire de l'organisme le porte-parole reconnu en matière de qualité des soins de santé en Ontario	
2015-2016	Mise en œuvre d'une stratégie numérique : nouveau site Web
2015-2016	Mise en œuvre d'une stratégie numérique : nouveau programme de médias sociaux
2015-2016	Transformation Qualité de la santé
2016-2017	Transformation Qualité de la santé
2017-2018	Transformation Qualité de la santé

Priorité n° 5 : Travailler à titre d'organisme intégré produisant un rendement élevé	
2015-2016	Créer une structure intégrée de comités de partenaires
2015-2016	Élaborer un plan de transition pour le programme d'amélioration de la qualité
2015-2016	Terminer la transfert du programme ARTIC du CAHO à QSSO
2015-2016	Évaluer le programme de partenariat du CMFO pour un renouvellement éventuel en 2015-2016
2015-2016	Élaborer une stratégie de communication et un processus de rétroaction à l'intention des partenaires
2015-2016	Améliorations des technologies afin de soutenir les communications internes
2015-2016	Conférence des chargés de projets de soins de santé
2015-2016	Plan stratégique de QSSO
2015-2016	Plan stratégique de QSSO en matière de RH
2016-2017	Conférence des chargés de projets de soins de santé
2017-2018	Conférence des chargés de projets de soins de santé

8.7 Mesure du rendement

Le tableau ci-dessous présente la planification de QSSO relativement à la mesure actuelle du rendement interne. Des paramètres supplémentaires de mesure du rendement du système de santé continueront d'être établis grâce au travail de surveillance du rendement et de production de rapports de QSSO. En même temps qu'il peaufine ses priorités stratégiques internes, l'organisme modifiera et améliorera ses paramètres de mesure de rendement interne afin que ses rapports soient un portrait fidèle de son rendement dans l'atteinte de quelque ensemble d'objectifs que ce soit.

Priorité / Paramètre de mesure	Fréquence des rapports	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Priorité n° 1 : Continuer d'établir le rôle de QSSO à titre de conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé				

Priorité / Paramètre de mesure	Fréquence des rapports	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Nombre total de visites des pages du rapport annuel	Annuelle	Augmentation comparativement à l'année précédente		
Nombre total de visites uniques du rapport annuel	Annuelle	Augmentation comparativement à l'année précédente		
Nombre total de mentions du rapport annuel dans les médias imprimés et dans les médias sociaux	Annuelle	Augmentation comparativement à l'année précédente		
Nombre total de visites des pages des rapports thématiques 1 et 2	Annuelle	Augmentation comparativement à l'année précédente		
Nombre total de visites de pages uniques des rapports thématiques 1 et 2	Annuelle	Augmentation comparativement à l'année précédente		
Nombre total de mentions des rapports thématiques 1 et 2 dans les médias imprimés et dans les médias sociaux	Annuelle	Augmentation comparativement à l'année précédente		
Nombre total de médecins en soins primaires qui consentent à recevoir le rapport à l'intention des médecins en soins primaires	Trimestrielle	À déterminer	À déterminer	À déterminer
Nombre total d'organismes de soins primaires (ESF/CSC/autre) qui consentent à recevoir le rapport à l'intention des médecins en soins primaires pour leur organisme	Trimestrielle	À déterminer	À déterminer	À déterminer
Nombre total de recommandations fondées sur des données probantes formulées à l'intention du MSSLD	Annuelle	À déterminer	À déterminer	À déterminer
% de recommandations fondées sur des données probantes adoptées par le MSSLD	Annuelle	À déterminer	À déterminer	À déterminer
Priorité n° 2 : Travailler avec le système pour améliorer activement la qualité des soins				
% de soumissions de PAQ par l'intermédiaire du Navigateur de PAQ	Annuelle	Augmentation comparativement à l'année précédente		
<i>D'autres paramètres de mesure seront définis dans le cadre de la planification stratégique actuelle de l'AQ et de la planification de la production des rapports en partenariat.</i>				
Priorité n° 3 : Faire participer les patients, la famille, les personnes soignantes et le public au programme d'amélioration de la qualité				
Nombre total de membres d'un comité consultatif des patients de QSSO participant à des activités de QSSO	Trimestrielle	À déterminer	À déterminer	À déterminer
% de PAQ des soins primaires qui comprennent un paramètre de mesure de l'expérience des patients	Annuelle	À déterminer	À déterminer	À déterminer
<i>D'autres paramètres de mesure seront définis dans le cadre de la planification stratégique de la participation des patients.</i>				

Priorité / Paramètre de mesure	Fréquence des rapports	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Priorité n° 4 : Élargir et améliorer les communications de QSSO pour faire de l'organisme le porte-parole reconnu en matière de qualité des soins de santé en Ontario				
Participation annuelle à la conférence Transformation Qualité de la santé	Annuelle	> 1000	> 1000	> 1000
% de participants qui ont répondu aux deux premières questions du sondage d'évaluation de la conférence Transformation Qualité de la santé	Annuelle	> 85 %	> 85 %	> 85 %
Nombre total d'impressions dans les médias	Trimestrielle	> 6 000 000	> 6 000 000	> 6 000 000
Priorité n° 5 : Travailler à titre d'organisme intégré produisant un rendement élevé.				
Variation budgétaire (%)	Trimestrielle	95 à 100 %	95 à 100 %	95 à 100 %
Dépenses à la fin de l'exercice projetées (%)	Trimestrielle	95 à 100 %	95 à 100 %	95 à 100 %
Total des postes vacants (Nbre)	Trimestrielle	< 10	< 10	< 10
Total des postes vacants (%)	Trimestrielle	< 5 %	< 5 %	< 5 %
Livrables des ententes de responsabilisation effectuées à temps (%)	Trimestrielle	100 %	100 %	100 %

8.8 Glossaire

Acronyme	Définition
AEEGAPCO	Association des employés et employées gestionnaires, administratifs et professionnels de la Couronne de l'Ontario
AHO	Association des hôpitaux de l'Ontario
AQ	Amélioration de la qualité
ARTIC	Programme ARTIC (Adopting Research to Improve Care)
BOP	Bureau de l'ombudsman des patients
CAHO	Council of Academic Hospitals of Ontario
CASC	Centre d'accès aux soins communautaires
CCOTS	Comité consultatif ontarien des technologies de la santé
COQSS	Conseil ontarien de la qualité des services de santé – dénomination sociale de QSSO (Qualité des services de santé Ontario)
DQSS	Direction de la qualité des services de santé
ETP	Équivalent à temps plein
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
IDÉES	Programme pour l'excellence à travers tous les secteurs
IRSS	Institut de recherche en services de santé
LEST	<i>Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous</i>
LPRQS	Loi de 2014 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins

Acronyme	Définition
MSSLD	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
NSQIP	National Surgical Quality Improvement Program
NSQIP-ON	National Surgical Quality Improvement Program – Ontario
OCFP	Ontario College of Family Physicians
OLTCPA	Ontario Long-Term Care Physicians Association
OMA	Ontario Medical Association
PAQ	Plans d'amélioration de la qualité
PFQ	Procédure fondée sur la qualité
QSSO	Qualité des services de santé Ontario – voir également COQSS (Conseil ontarien de la qualité des services de santé)
RLISS	Réseau local d'intégration des services de santé
SIRH	Système d'information de gestion des ressources humaines
TVH	Taxe de vente harmonisée