

Plans d'amélioration de la qualité (PAQ) 2012-2013 : progrès du PAQ pour la première année (2011-2012)

Indicateur prioritaire (première année)	Rendement consigné dans le PAQ pour la première année	Objectif de rendement cité dans le PAQ pour la première année	Progrès réalisés à ce jour	Période de référence et remarques
1. Réduction de 10 % du taux de départs de la salle d'urgence sans avoir vu un professionnel de la santé, par rapport au rendement de base (T3 2010-2011).	8,6 %	7,7 %	2,9 %	T3 2011-2012 Amélioration très significative
2. Pratiques organisationnelles requises (POR) d'Agrément Canada (2011) : listes de vérification pour une chirurgie sécuritaire; prévention de la violence au travail et prophylaxie de la thromboembolie veineuse. Cible = 100 % (politique, procédures et formation du personnel terminées).	30 %	100 %	90 %	T3 2011-2012 Sur la bonne voie afin d'atteindre l'objectif d'ici au T4 de 2011-2012
3. Marge totale (consolidée) : pourcentage selon lequel les revenus totaux (consolidés) d'un établissement sont supérieurs ou inférieurs à ses dépenses totales (consolidées), en excluant l'incidence de l'amortissement des immobilisations au cours d'un exercice donné T3 2010-2011, NPRSSO.	0 %	0-5 %	0,20 %	T3 2011-2012 Sur la bonne voie afin d'atteindre l'objectif d'ici au T4 de 2011-2012
4. Heures travaillées à l'Urgence / visites équivalentes. Réduction de 10 % comparativement au rendement de base (2009-2010).	2,18	1,96	2,00	T3 2011-2012 Sur la bonne voie afin d'atteindre l'objectif d'ici au T4 de 2011-2012

Indicateur prioritaire (première année)	Rendement consigné dans le PAQ pour la première année	Objectif de rendement cité dans le PAQ pour la première année	Progrès réalisés à ce jour	Période de référence et remarques
5. Rendement relativement à la durée moyenne de séjour (rendement principal) : a) arthroplasties de la hanche (sauf les révisions et les resurfaçages); b) arthroplasties du genou (sauf les révisions); c) fractures de la hanche avec fixation de l'articulation de la hanche ou du fémur. Réduction de 5 % au T4 2011-2012 comparativement au rendement de base.	a) 7,2	a) 6,8	a) 5,8	T3 2011-2012 Faibles volumes, cheminements cliniques ne devraient pas avoir d'effet sur la durée moyenne de séjour jusqu'au T4 de 2011-2012
	b) 6,8	b) 6,5	b) 6,4	
	c) 10,4	c) 9,9	c) 12,5	
6. Temps d'attente à l'Urgence : 90 ^e centile de durée de séjour à l'Urgence dans le cas des patients admis. T1-3 2010-2011. Réduction de 10 % de la durée de séjour des patientes et patients admis.	72,9	65,6	42,2	T3 2011-2012 Amélioration très significative
7. Temps d'attente à l'Urgence : 90 ^e centile de durée de séjour à l'Urgence pour ce qui est des patientes et patients non admis, mais gravement atteints. T1-3 2010-2011. Réduction de 10 % de la durée de séjour des patientes et patients non admis, mais gravement atteints.	10,1	9,1	5,8	T3 2011-2012 Amélioration très significative
8. Temps d'attente à l'Urgence : 90 ^e centile de durée de séjour à l'Urgence pour ce qui est des patientes et patients non admis présentant un cas mineur. T3 2010-2011. Réduction de 10 % de la durée de séjour des patientes et patients non admis présentant un cas mineur.	5,1	4,6	4,0	T3 2011-2012 Amélioration très significative

Indicateur prioritaire (première année)	Rendement consigné dans le PAQ pour la première année	Objectif de rendement cité dans le PAQ pour la première année	Progrès réalisés à ce jour	Période de référence et remarques
9. Temps d'attente à l'Urgence : 90 ^e centile, évaluation initiale par le médecin de la durée de séjour (le premier du triage ou de la date / heure d'inscription à l'évaluation initiale par le médecin). T1-3 2010-2011. Réduction de 10 % de l'évaluation initiale par le médecin de la durée de séjour.	3,7	3,3	2,4	T3 2011-2012 Amélioration très significative
10. Question dans le cadre d'une enquête canadienne par NRC Picker : « Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous les soins reçus à l'urgence? » T1-3 2010-2011. Augmentation de 10 % comparativement au rendement de base.	82 %	90 %	88 %	T3 2011-2012 Sur la bonne voie afin d'atteindre l'objectif d'ici au T4 de 2011-2012