NOTE D'INFORMATION
Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto
Réunion du conseil d'administration
24 février 2016

Point 1 – Bienvenue et ouverture de la séance

Le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Toronto souhaite la bienvenue aux membres du public à sa réunion publique du conseil d'administration. Veuillez consulter le guide des séances publiques du Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto.

Point 2 – Guide des séances publiques du Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto

Lien vers le guide :

http://torontocentrallhin.on.ca/~/media/sites/tc/New%20media%20folder/Board%20and%20Governance/Guide%20to%20Open%20Meetings.pdf

Point 3 – Approbation de l'ordre du jour

HEURE	DURÉE (MIN)	POINT	SUJET	PRÉSENTA-TEUR/ INTERVENANT	MOTION REQUISE
16 h	2	1	Bienvenue et ouverture de la séance	Angela Ferrante	
16 h 2	1	2*	Guide des séances publiques du Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto	Angela Ferrante	
16 h 3	1	3	Approbation de l'ordre du jour	Angela Ferrante	✓
16 h 4	1	4	Déclaration de conflit(s) d'intérêts	TOUS	
PRÉSENTATIONS					
16 h 5	30	5	Document de discussion Priorité aux patients - Rapport sur le processus de consultation - Rapport au ministère sur les réactions	Susan Fitzpatrick	✓
PLAN STRATÉGIQUE 2015-2018					
	30	6*	Compte rendu sur le Plan stratégique du RLISS du Centre-Toronto A. Renouvellement du Plan stratégique	Susan Fitzpatrick et Tess Romain	

			B. Mesures d'évaluation du rendement – Carte de pointage équilibrée du RLISS du Centre-Toronto C. Plan opérationnel D. Ébauche du Plan d'activités annuel E. Plan de communication et de relations avec les intervenants		✓
AFFAIRES COURANTES					
	2	7*	Approbation du procès-verbal - 25 novembre 2015 - 29 janvier 2016	Angela Ferrante	✓
NOUVELLES AFFAIRES					
	15	8*	Soins primaires – Ébauche d'un plan de travail	Susan Fitzpatrick/Vania Sakelaris	
	10	9*	Planification des populations desservies dans les sous-régions du RLISS - Capacité administrative - Rapports sur les sous-régions du RLISS et approche en matière de planification	Susan Fitzpatrick	
	10	10	Groupe de référence de citoyens et participation des patients	Susan Fitzpatrick et Tess Romain	
BLOC DE RÉSOLUTIONS (Un membre du conseil peut demander qu'un point à l'ordre du jour soit retiré du bloc de résolutions et déplacé sous l'ordre du jour régulier)					
		11*	A. À titre informatif : - Rapport de la directrice générale - Certificat de conformité de la directrice générale pour le troisième trimestre B. Pour approbation : - Attestation de la présidente pour le troisième trimestre	Susan Fitzpatrick Angela Ferrante	✓
RAPPORTS					
	5	12	Rapport de la présidente	Angela Ferrante	
	30	13*	Rapport du Comité des finances et de la vérification A. Rapports pour le troisième trimestre – Fournisseurs de services de santé B. Activités et fonds discrétionnaires des FSS	John Fraser	

			C. Rapports financiers du RLISS pour le troisième trimestre D. Rapport sur les résultats financiers des services partagés E. Rapport consolidé du T3 F. Rapports a. Rapport sur les risques de l'organisme b. Carte de pointage concernant l'ERMR pour le T3 c. Liste des contrats pour le T3 d. Rapport sur les risques du T3 G. Approbation du plan de vérification annuel H. Plan de travail de la vérificatrice générale I. Approbation du plan d'investissement 2016-2017 J. Approbation de l'ébauche de budget du RLISS du Centre-Toronto (2016-2017) K. Rapport de mi-exercice sur le rendement financier des fournisseurs de services de santé		✓ ✓ ✓ ✓
SÉANCE À HUIS CLOS					
PROCHAINE RÉUNION DU CONSEIL					
16 h 59	1	19	Prochaine réunion du conseil : 27 avril 2016, de 16 h à 19 h RLISS du Centre-Toronto	Angela Ferrante	✓
AJOURNEMENT					

Point 4 – Déclaration de conflit(s) d'intérêts

Les membres du conseil déclarent à cette étape tout conflit d'intérêts éventuel conformément à la politique du RLISS relative aux conflits d'intérêts.

Point 5 – Document de discussion Priorité aux patients

Aucune note d'information.
Une présentation sera faite à la réunion.

Point 6 – Compte rendu sur le Plan stratégique du RLISS du Centre-Toronto

SUJET : COMPTE RENDU SUR LE PLAN STRATÉGIQUE 2016

OBJECTIF DE CE POINT :

Approbation : Plan stratégique 2015-2018 mis à jour

CONTEXTE :

- En juin 2015, le conseil d'administration a approuvé le Plan stratégique 2015-2018 du RLISS du Centre-Toronto.
- Depuis, le gouvernement a publié le document *Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario*, qui contient des recommandations qui rehausseront le mandat des RLISS.
- Le RLISS du Centre-Toronto entreprend des activités de consultation sur le document de discussion Priorité aux patients proposé afin d'éclairer le ministère et le RLISS sur les priorités et éléments à prendre en considération afin de concrétiser la vision décrite par le gouvernement.
- De plus, Susan Fitzpatrick a rencontré les fournisseurs de services de santé (FSS) et les partenaires à l'échelle du RLISS du Centre-Toronto pour discuter de notre Plan stratégique, et pour définir des possibilités permettant d'améliorer l'harmonisation et d'établir des partenariats plus solides afin d'atteindre nos objectifs stratégiques.
- Le conseil d'administration a recommandé que la directrice générale étudie et confirme le Plan stratégique 2015-2018 du RLISS du Centre-Toronto à la réunion du conseil d'administration de février 2016.

DISCUSSION :

Innovation et pérennité du système

De façon générale, les réactions des FSS, partenaires et résidents à l'égard du Plan stratégique 2015-2018 des RLISS ont été positives. Les objectifs et priorités stratégiques trouvent écho auprès des fournisseurs et des patients, et la vision d'une ville de Toronto plus saine, d'expériences positives des patients et de pérennité du système constitue la bonne cible pour le RLISS du Centre-Toronto.

L'innovation constitue un autre domaine prioritaire que doit étudier le RLISS et qui a été défini au moyen de discussions avec nos partenaires, fournisseurs et chefs de file du système. L'innovation du système se définit comme étant un ensemble de mesures qui dirigent un système vers une voie plus durable[1].

[1] Draper, S. Creating the big shift: system innovation for sustainability. Consulté à l'adresse http://www.forumforthefuture.org/sites/default/files/images/Forum/Documents/SI%20document%20v4.2%20web%20spreads_1.pdf

Même si l'innovation est mentionnée dans la description de la pérennité du système du Plan stratégique, il existe une possibilité de mettre en valeur l'engagement de l'organisme pour attirer, mettre en œuvre et favoriser l'innovation au cours des trois prochaines années. En renommant son objectif stratégique « Innovation et pérennité du système », le RLISS du Centre-Toronto démontre son engagement envers l'innovation, et s'assurera que celle-ci est intégrée à ses priorités stratégiques.

Reconnaissance d'un partenaire clé

Notre partenariat avec les centres hospitaliers universitaires et d'autres principaux chefs de file hospitaliers au sein de notre RLISS constitue un moteur clé pour perfectionner et tirer profit de l'innovation à l'échelle du RLISS du Centre-Toronto. Le fait que le RLISS possède la plus grande concentration de centres hospitaliers universitaires au sein de notre géographie constitue une possibilité unique et positive qui doit être reconnue dans notre plan stratégique.

Nos partenaires des centres hospitaliers universitaires offrent un leadership continu en transformation du système, recherche et innovation, souvent utilisé dans la planification et la conception de projets du RLISS afin de mettre sur pied des solutions ou programmes novateurs pour les obstacles courants.

Il est essentiel de reconnaître cette importante ressource au sein du RLISS afin que nous puissions continuer à tirer profit de l'établissement de partenariats comme fondement pour atteindre nos objectifs de transformation dans le secteur des soins primaires et en milieu communautaire, d'adopter une approche axée sur la santé de la population et de concevoir des soins de santé pour l'avenir.

Notre priorité stratégique « Conception des soins de santé pour l'avenir » recommande que nous reconnaissions le rôle joué par les centres hospitaliers universitaires et chefs de file des hôpitaux dans notre capacité à élaborer et à fournir un accès à des soins de santé fondés sur des données probantes et de pointe à nos résidents.

Impact de la croissance au cœur du centre-ville

Le RLISS du Centre-Toronto occupe une place unique au sein de l'infrastructure du système de soins de santé en Ontario. Bien que les frontières physiques du RLISS du Centre-Toronto englobent la plus petite empreinte géographique des quatorze RLISS, l'impact du nombre fortement concentré de fournisseurs de services de santé (FSS) compris dans ce territoire touche toute la province. Le RLISS du Centre-Toronto reçoit environ 40 % du transfert financier global fait aux RLISS, en grande partie à cause du fait que ces fournisseurs offrent des services à titre de ressources régionales et provinciales. Près de 60 % des soins offerts sur le territoire du RLISS le sont à des résidents habitant hors de la zone de desserte. Par conséquent, le RLISS reconnaît le rôle essentiel joué par ses centres hospitaliers universitaires pour assurer la poursuite de l'excellence dans les services hautement spécialisés pour l'Ontario, tout en faisant en sorte que le système demeure adapté aux besoins de sa communauté à la croissance rapide.

Pour mettre en contexte la croissance du Centre-Toronto, il faut mentionner que Toronto a construit près de 128 650 unités d'habitation au cours de la dernière décennie, ce qui correspond en moyenne à 12 865 unités par année au cours des dix dernières années. Depuis 2006, le cœur du centre-ville a grossi de 18 %, soit quatre fois plus rapidement que le reste de la ville, tandis que la population au sud de la rue Queen a doublé dans les dernières années.

L'impact de cette croissance démographique s'est fait profondément sentir auprès des FSS, au point où les hôpitaux fonctionnement maintenant régulièrement à plus de 100 % de leur capacité en lits. À titre d'exemple, l'Hôpital St. Michael signale une augmentation de 60 % des cas graves au cours des dernières années, dont 8 % ont été admis, et le Réseau universitaire de santé indique une augmentation de 12 % des admissions en provenance des services des urgences.

Les conséquences de cette forte hausse sont vastes, et incluent le fait que l'occupation des lits par ces patients aux cas graves empêche l'utilisation de ces ressources par des patients qui sont venus de partout en Ontario pour recevoir des soins spécialisés dans les centres hospitaliers universitaires. Cette situation compromet la capacité des hôpitaux à équilibrer leurs responsabilités envers le secteur des soins actifs et leur rôle de chef de file clinique provincial.

Même si notre Plan stratégique 2015-2018 reconnaît l'impact de la croissance dans le cœur du centre-ville, il existe une possibilité de mettre en lumière les défis particuliers auxquels sont confrontés nos centres hospitaliers universitaires.

Une autre caractéristique unique du RLISS du Centre-Toronto ayant découlé de l'expansion dans le centre-ville de Toronto a été l'augmentation proportionnelle de la valeur des propriétés. Par conséquent, lorsque les installations de soins de longue durée doivent être remplacées ou élargies, le modèle provincial servant à financer ces importants projets devient gravement insuffisant en raison du coût des terrains sur le territoire du RLISS. Cette situation présente un risque d'en arriver à un nombre insuffisant d'infrastructures pour soutenir cette ressource essentielle, à mesure que la population continue de croître.

Pour aider à faire face à ces enjeux, le RLISS du Centre-Toronto travaille en étroite collaboration avec les quatre autres RLISS de la région du Grand Toronto, ainsi que directement avec la ville de Toronto. Le RLISS a créé de nouveaux liens avec le planificateur principal de la ville afin d'inclure les préoccupations liées à la santé à l'avant-plan de l'architecture du développement immobilier futur dans cette région. Le fait de baser les investissements sur une planification éclairée par les données permettra de mettre en évidence les défis uniques qui se posent dans la prestation des soins de santé au centre-ville, tout en demeurant en mesure d'honorer l'engagement de favoriser des soins spécialisés aux patients à l'échelle de la province.

On recommande d'ajouter, à la page 24, une section sous *Considérations provinciales* intitulée « Considérations liées à la croissance du centre-ville » pour faire référence aux défis auxquels sont confrontés un grand nombre de nos fournisseurs de services de santé, et plus particulièrement nos hôpitaux du centre-ville.

PROCHAINES ÉTAPES :

- Renommer notre objectif stratégique « Innovation et pérennité du système »
- Notre priorité stratégique « Conception des soins de santé pour l'avenir » recommande que nous reconnaissions le rôle joué par nos centres hospitaliers universitaires et dirigeants d'hôpitaux dans la conception et la transformation du système.
- On recommande d'ajouter à la page 24 une section sous *Considérations provinciales* intitulée « Considérations liées à la croissance du centre-ville » pour faire référence aux défis auxquels sont confrontés un grand nombre de nos fournisseurs de services de santé, et plus particulièrement nos hôpitaux du centre-ville.

- Une fois terminée la période de consultation sur le document de discussion Priorité aux patients, et une fois les changements législatifs ou au mandat apportés par le ministère, le RLISS du Centre-Toronto révisera le Plan stratégique 2015-2018 et le Plan de services de santé intégrés 2016-2019 pour en assurer l'harmonisation avec la vision du gouvernement.

MOTION :

Que par la présente, le conseil d'administration approuve le Plan stratégique mis à jour (2015-2018).

SUJET : Plan d'activités annuel 2016-2017

OBJECTIF DE CE POINT :

Solliciter la rétroaction rapide du conseil d'administration à propos de l'ébauche du Plan d'activités annuel 2016-2017.

Obtenir l'autorisation de présenter l'ébauche du Plan d'activités annuel 2016-2017 au ministère de la Santé et des Soins de longue durée aux fins d'examen et de commentaires.

CONTEXTE :

Tous les ans, chaque Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) prépare un Plan d'activités annuel qui décrit de quelle façon il mettra en œuvre les stratégies et objectifs en matière de soins de santé dans sa collectivité pour l'année qui vient. Le Plan d'activités annuel est un modèle préparé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère) que les RLISS sont tenus de remplir, et qui constitue le plan annuel du RLISS pour la mise en œuvre de son Plan de services de santé intégrés (PSSI).

Plan stratégique 2015-2018 du RLISS du Centre-Toronto et PSSI-4 :

Le ministère exige que les RLISS préparent et rendent public un PSSI tous les trois ans. En 2015, le RLISS du Centre-Toronto a choisi de préparer un plan stratégique et de devancer le cycle de préparation des PSSI afin d'accélérer les initiatives de transformation du système de santé et de s'harmoniser avec les orientations découlant des priorités gouvernementales, établies dans le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, publié en février 2015.

Le Plan stratégique 2015-2018 du RLISS du Centre-Toronto et son quatrième PSSI (PSSI-4) sont des documents semblables, aux objectifs et priorités stratégiques identiques. Le RLISS a rendu public son quatrième PSSI (PSSI-4) le 1er février 2016.

PROCESSUS ET ÉCHÉANCIER POUR LE PLAN D'ACTIVITÉS ANNUEL 2016-2017 :

Nous procédons actuellement à un processus de révision qui comprend la collecte de commentaires sur l'ébauche du Plan d'activités annuel. Le Plan d'activités annuel sera présenté au ministère d'ici le 31 mars 2016 aux fins d'étude et de commentaires. Nous tiendrons compte des commentaires du ministère, du conseil d'administration et des employés du RLISS du Centre-Toronto dans la préparation du rapport final que nous présenterons au conseil d'administration pour approbation finale en juin 2016.

Le Plan d'activités annuel sera par la suite transmis au ministère d'ici le 30 juin 2016, puis sera rendu public une fois que le ministère l'aura approuvé, ce qui prend habituellement environ six mois.

Dans ce but, la direction présente l'ébauche du Plan d'activités annuel au conseil d'administration aux fins de commentaires et pour obtenir l'autorisation de transmettre l'ébauche au ministère de la Santé et des Soins de longue durée aux fins d'examen.

Motion

Que par la présente le conseil d'administration approuve l'ébauche du Plan d'activités annuel 2016-2017 devant être présenté au ministère de la Santé et des Soins de longue durée aux fins d'examen et de commentaires.

SUJET : Plan de communication et de relations avec les intervenants 2016-2017 du RLISS du Centre-Toronto

OBJECTIF DE CE POINT :

Compte rendu au sujet du Plan de communication et de relations avec les intervenants 2016-2017 du RLISS du Centre-Toronto

CONTEXTE :

À titre de cadre pour soutenir les activités du RLISS du Centre-Toronto et le Plan stratégique, le Plan de communication sert à orienter les priorités, processus et initiatives en matière de communication. Le Plan de communication met également en valeur le rôle joué par le RLISS du Centre-Toronto dans la gestion de la transformation du système de santé pour les patients.

Le plan de communication stratégique, qui a pour mission de transformer le système afin d'obtenir de meilleurs résultats pour la santé des gens maintenant et à l'avenir, est essentiel à la progression de cette mission et à l'établissement efficace d'un dialogue avec différents groupes d'intervenants internes et externes.

En juin 2016, le conseil d'administration a reçu un plan de communication et de relations avec les intervenants 2015-2016 qui comprenait des détails entourant la participation et le déploiement du plan stratégique.

Les objectifs 1 et 2 du Plan stratégique de communication et de relations avec les intervenants décrivaient les efforts entrepris pour élaborer le Plan stratégique 2015-2018. L'objectif 3 décrivait un plan de participation communautaire et de communication afin de faire connaître le Plan stratégique auprès des publics clés comme les fournisseurs de services de santé, les professionnels de la santé, les résidents et les patients, la ville de Toronto et d'autres partenaires.

Depuis septembre 2015, la directrice générale Susan Fitzpatrick et notre équipe du RLISS participent à une tournée de visibilité auprès de ces publics clés afin de présenter le Plan stratégique 2015-2018 du RLISS du Centre-Toronto et de déterminer des possibilités d'harmonisation au moyen de :

- Visites chez les FSS
- Réunions avec les députés provinciaux
- Dialogue avec les populations marginalisées et vulnérables
- Tables rondes avec le secteur
- Présentations au comité du RLISS du Centre-Toronto (c.-à-d. le Comité sur l'efficacité clinique et l'utilisation clinique)
- Participation des médecins de soins primaires
- Réunions avec des partenaires clés comme la ville de Toronto et Centraide

Le RLISS du Centre-Toronto continue de faire participer les fournisseurs, partenaires et résidents au sujet du document de discussion Priorité aux patients afin d'éclairer l'élargissement proposé du mandat des RLISS. Les résultats découlant de ces consultations seront communiqués au conseil d'administration à sa réunion du 24 février 2015.

De plus, le RLISS du Centre-Toronto a lancé une campagne de recrutement pour un Groupe de référence de citoyens nouvellement constitué, qui fournira au RLISS des commentaires et des conseils constants sur la mise en œuvre du Plan stratégique 2015-2018. Un compte rendu plus détaillé sera fourni au conseil d'administration à sa réunion du 24 février 2015.

Afin de soutenir les efforts du RLISS à l'avenir, un plan de communication et de relations avec les intervenants 2016-2017 à jour sera déposé aux fins d'approbation par le conseil d'administration en juin 2016.

Motion

Aucune

Point 7 – Approbation du procès-verbal

Le procès-verbal sera affiché sur le site Web une fois que le conseil l'aura approuvé.

Point 8 – Soins primaires – Ébauche d'un plan de travail

SUJET : Premier plan de travail pour la Stratégie pour la réforme des soins primaires

OBJECTIF DE CE POINT :

Fournir au conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto un plan de travail de haut niveau pour la Stratégie pour la réforme des soins primaires.

Contexte :

Un plan de travail de haut niveau représentatif de la première phase de planification et de mise en œuvre a été préparé pour la Stratégie pour la réforme des soins primaires. Un grand nombre d'activités sont en cours, notamment des consultations sur le document de discussion Priorité aux patients et des séances de participation auprès des patients, fournisseurs de services de santé et médecins, et la rétroaction découlant de ces activités éclairera et favorisera la mise à jour et l'enrichissement du plan de travail continu pour la stratégie.

La Stratégie pour la réforme des soins primaires compte de nombreuses phases évolutives : participation, planification, mise en œuvre, aboutissement et amélioration continue de la qualité.

Faits saillants du premier plan de travail pour la Stratégie pour la réforme des soins primaires :

- Les premières séances de participation auprès des patients, fournisseurs de services de santé et médecins se tiendront de février à mars 2016, puis se poursuivront durant toutes les phases;

- Rétroaction du ministère de la Santé et des Soins de longue durée sur le document de discussion Priorité aux patients et proposition du RLISS du Centre-Toronto en matière de soins primaires;

- Préparation et présentation des plans de travail annuels des sous-régions du RLISS du Centre-Toronto – le premier plan devrait être prêt au premier trimestre de 2016-2017;

Prochaines étapes :

Une fois les premières consultations terminées et les commentaires compilés, le plan de travail sera mis à jour pour être représentatif de toute autre activité approuvée par le RLISS du Centre-Toronto nécessaire pour planifier et mettre en œuvre la stratégie.

Le plan de travail pour la Stratégie pour la réforme des soins primaires sera continuellement mis à jour afin d'être représentatif de toutes les phases évolutives.

MOTION :

Aucune

Point 9 – Planification démographique des sous-régions du RLISS

SUJET : Établir une capacité administrative pour les sous-régions du RLISS

OBJECTIF DE CE POINT :

Fournir au conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto un portrait du travail accompli jusqu'à maintenant afin que la capacité administrative devienne un élément fondamental pour faire progresser notre stratégie pour la réforme des soins primaires axée sur la population dans les sous-régions de planification du RLISS.

Contexte :

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée a publié le document de discussion Priorité aux patients le 17 décembre 2015 afin de recueillir des commentaires sur une proposition qui entraînerait des changements considérables au rôle et aux responsabilités des RLISS. Le document de discussion décrit un processus au moyen duquel les RLISS définiraient des sous-régions plus petites qui deviendraient le point central de planification et de gestion et prestation des services. Au sein des sous-régions du RLISS, des cliniciens responsables locaux auront la responsabilité de la planification locale et de la gestion du rendement. Cette façon de faire est cohérente avec les priorités du Plan stratégique du RLISS du Centre-Toronto : conception des soins de santé pour l'avenir; adoption d'une approche axée sur la santé de la population; transformation des soins de santé primaires et communautaires et atteinte de l'excellence dans les activités.

Aller de l'avant…

Sur le territoire du RLISS du Centre-Toronto, on prévoit harmoniser les soins de santé primaires aux cinq sous-régions géographiques du RLISS pour faire en sorte que les résidents et ceux qui se rendent sur le territoire du RLISS ont accès aux services et reçoivent les soins de qualité dont ils ont besoin de manière durable.

Un principe clé de cette conception consiste à travailler en partenariat avec les responsables locaux afin d'optimiser l'utilisation des ressources existantes, y compris l'infrastructure, les capacités et l'expertise propre au RLISS du Centre-Toronto. On compte plus de 1 900 médecins de soins primaires au sein du territoire du RLISS, ainsi que d'autres fournisseurs de services de santé qui participeront aux activités liées à la Stratégie pour la réforme des soins primaires.

Établir une capacité administrative :

Afin de soutenir ces activités, on comptera une entité par sous-région du RLISS qui possède les ressources existantes, l'infrastructure et l'expertise permettant de soutenir avec succès l'engagement

de planification et la mise en œuvre des changements importants au système. La mise à profit des infrastructures et capacités administratives existantes est essentielle pour une exécution réussie de la stratégie, tout comme la nécessité de gérer efficacement l'ampleur des changements au système.

Des mécanismes de responsabilisation seront nécessaires pour permettre l'atteinte des résultats désirés, et incluront des véhicules utilisés de façon efficace par le RLISS jusqu'à maintenant (c.-à-d., lettre de collaboration, protocole d'entente). Les éléments proposés de telles ententes sont décrits à la pièce jointe A. Des ententes plus exhaustives seront élaborées à mesure que l'on définit les rôles et responsabilités avec les organismes, et feront l'objet d'une révision annuelle pour en assurer l'harmonisation avec les besoins organisationnels définis à l'échelle locale et provinciale au moyen de la Stratégie pour la réforme des soins primaires.

Prochaines étapes :

- Les discussions visant à mieux définir les rôles et responsabilités et éclairer les améliorations aux éléments de responsabilisation se poursuivront au cours de l'exercice 2015-2016 dans le but de réaliser ces ententes en 2016-2017.

- Le prochain rapport sera déposé à la réunion du conseil d'administration le 27 avril 2016.

MOTION :

Aucune

SUJET : Rapports sur les sous-régions du RLISS et approche en matière de planification

OBJECTIF DE CE POINT :

Fournir au conseil d'administration un aperçu et un profil des sous-régions du RLISS, et décrire notre approche en matière d'analyse de la planification à l'échelle de la population des sous-régions du RLISS.

CONTEXTE

En 2015, le RLISS du Centre-Toronto a lancé son nouveau Plan stratégique avec un engagement soutenu envers la réalisation de trois objectifs : **Une ville de Toronto plus saine, expériences positives des patients** et **pérennité du système**. L'une des priorités stratégiques clés qui appuie cette vision est l'*adoption d'une approche axée sur la santé de la population*, qui orientera la façon dont nous planifions, priorisons, finançons et établissons des partenariats avec d'autres organismes pour cibler les besoins de la population et des sous-populations sous-jacentes.

Ceci commence par une excellente compréhension des besoins et souhaits de nos patients actuels et futurs afin d'améliorer leur santé et leur expérience en matière de soins de santé. Ces

renseignements permettront de définir des quartiers et segments de la population pouvant avoir besoin d'interventions ciblées afin de parvenir aux résultats désirés et équitables mentionnés dans nos objectifs.

Une approche axée sur la population intègre tout le spectre de la prestation des soins de santé – de la prévention de la maladie (p. ex., promotion de la santé) jusqu'au traitement (p. ex., soins tertiaires). La santé est grandement influencée par les déterminants sociaux de la santé – y compris notre milieu, situation sociale, scolarité, emploi, sexe et culture. Les profils illustrent la diversité de la population du RLISS du Centre-Toronto, et constituent les éléments permettant de comprendre les écarts dans les populations pouvant avoir un impact sur nos résultats pour la santé.

APPROCHE

L'aperçu des sous-régions du RLISS et les profils régionaux connexes de ces sous-régions donnent vie aux zones de population de nos sous-régions géographiques, et constituent des documents évolutifs destinés à être utilisés par les planificateurs, partenaires et administrateurs du RLISS du Centre-Toronto afin d'orienter nos travaux. Plus précisément, ces documents fourniront à leur public des renseignements concernant les similitudes et les différences des segments de population au sein de chacune des régions, et mettront en lumière les écarts potentiels dans les services et les besoins en fonction des caractéristiques des paliers plus bas de la géographie.

On propose que la préparation de ces rapports se fasse ainsi :

1. Rapport initial et profil de la région de l'est (février 2016)
Caractéristiques de la population et utilisation du système de santé

2. 2e publication et profil des régions du centre-est et du nord (mars 2016)
Autre population et mesures d'évaluation du rendement axées sur les besoins principaux en matière de données pour la planification des programmes

3. 3e publication et profil des régions du centre-ouest et de l'ouest (mai 2016)
Perfectionnement des mesures d'évaluation du rendement et définition d'autres lacunes et pressions exercées sur le système.

À court terme, l'utilisation ciblée de ces renseignements comprend : sensibilisation du personnel et des administrateurs du RLISS du Centre-Toronto pour qu'ils commencent à comprendre les sous-régions du RLISS; préparation en vue des séances de participation auprès des fournisseurs et planification de la mise en œuvre des soins primaires.

MOTION :

Aucune

Point 10 – Groupe de référence de citoyens et participation des patients

Aucune note d'information.
Une présentation sera faite à la réunion.

Point 11 – Approbation du bloc de résolutions

A. À titre informatif

Rapport de la directrice générale – il sera possible de se procurer un exemplaire du rapport de la directrice générale à la réunion.

B. Pour approbation – Attestation de la présidente

SUJET : RÉSOLUTIONS EN BLOC - Attestation de la présidente (certificat de conformité)

OBJECTIF DE CE POINT :

Le conseil doit autoriser la présidente à signer et à transmettre l'attestation de la présidente (déclaration de conformité) pour la période comprise entre le 30 septembre 2015 et le 31 décembre 2015.

CONTEXTE :

Les présidents des conseils d'administration des RLISS doivent fournir une déclaration de conformité signée chaque trimestre aux dates suivantes :

• 31 janvier
• 30 avril
• 31 juillet
• 31 octobre

MOTION :

Que le conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto autorise la présidente à exécuter et à transmettre l'attestation de la présidente (déclaration de conformité) au ministère pour le troisième trimestre de l'exercice 2015-2016.

Point 12 – Rapport de la présidente

La présidente présente un rapport verbal à la réunion.

Point 13 – Rapport du Comité des finances et de la vérification

SUJET : Financement par paiements de transfert des activités des fournisseurs de services de santé (FSS) du RLISS du Centre-Toronto

OBJECTIF DE CE POINT :

Faire rapport au conseil d'administration sur le financement par paiements de transfert des activités des FSS pour le troisième trimestre de 2015-2016.

CONTEXTE :

Le rapport sur le financement par paiements de transfert des activités des FSS résume les résultats financiers du troisième trimestre relativement au financement par paiements de transfert des activités des FSS. Les paiements de transfert pour les activités des FSS sont financés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère), et plus de 99 % du financement n'est pas discrétionnaire. Moins de 1 % du financement discrétionnaire provient de fonds pour priorités urgentes, de fonds d'investissement communautaire et de réaffectation de l'excédent. Le RLISS du Centre-Toronto a un pouvoir discrétionnaire limité ou entier en matière d'affectation des fonds discrétionnaires.

RÉSULTATS DU FINANCEMENT PAR PAIEMENTS DE TRANSFERT DES ACTIVITÉS DES FSS

Le paiement de transfert des activités des FSS pour 2015-2016 devrait être de 4,7 milliards de dollars, soit 70 millions de dollars de plus que ce qui était prévu au budget à l'origine, à la suite de nouvelles initiatives du ministère annoncées depuis le début de l'exercice financier. Le montant du paiement de transfert depuis le début de l'exercice en date du 3e trimestre (s'étant terminé le 31 décembre 2015) est de 3,54 milliards de dollars.

Le Tableau A ci-dessous résume les nouvelles initiatives du ministère :

Ministry Funding Initiatives	Amount ($000s)
Community Investment 15-16, and Personal Support Worker Wage Enhancement (PSW)	17,468
Provincial Program	29,911
Critical Care Nurse Training Fund	1,108
Post Construction Operation Plan	4,621
Long-term care 2% of Resident Care Needs Increase with 2015-16 CMI	5,983
Healthlink	2,375
Enhanced Sessional Funding, and Access and Restore	2,699
Long-term care Raw Food and Other Accommodation per diem increase	1,560
Other Initiatives	4,294
Total	70,019

SUJET : Affectation du financement discrétionnaire pour le troisième trimestre de 2015-2016

OBJECTIF DE CE POINT :

Faire rapport au conseil d'administration sur l'affectation du financement discrétionnaire pour le troisième trimestre de 2015-2016.

CONTEXTE

En avril 2015, le conseil d'administration a approuvé l'approche du plan d'investissement 2015-2016 en ce qui concerne le financement discrétionnaire. Conformément au processus en matière de rapport des RLISS, le RLISS du Centre-Toronto déclare les affectations au Comité des finances et de la vérification de façon trimestrielle.

Le RLISS du Centre-Toronto dispose de trois sources de fonds discrétionnaires :

1. Fonds pour priorités urgentes (FPU)
2. Fonds d'investissement communautaire et
3. Fonds de réaffectation de l'excédent provenant des FSS du secteur communautaire.

Le RLISS du Centre-Toronto a un pouvoir d'affectation entièrement discrétionnaire en matière d'affectation des FPU et de réaffectation de l'excédent, et il a un pouvoir discrétionnaire limité en matière d'affectation des fonds d'investissement communautaire.

Les FPU et les réaffectations de l'excédent sont affectés sous forme de financement unique (les fonds sont utilisés pour un exercice financier uniquement) pour des projets. Cette façon de faire s'harmonise avec les priorités stratégiques du RLISS du Centre-Toronto.

Les fonds d'investissement communautaire sont reçus et affectés sous forme de fonds de base (une fois affecté au cours d'un exercice, le même montant demeure constant pour le FSS), ce qui s'harmonise avec les conditions du ministère et les priorités stratégiques du RLISS du Centre-Toronto.

Faits saillants financiers

Affectations

Les fonds cumulatifs affectés aux FSS jusqu'à maintenant s'élèvent à 18,3 millions de dollars. Au cours du troisième trimestre, le RLISS du Centre-Toronto a affecté 4,9 millions de dollars. Un rapport sur les résultats par priorité stratégique et programme pour le troisième trimestre est fourni dans la pièce jointe A.

Sources de financement

Vous trouverez ci-dessous un autre sommaire de l'affectation par source de financement et par trimestre :

Q3 2015-16 Summary Allocation Funding by funding source				
	Urgent priorities funds	Community Investments	Surplus Re-allocation	Total
	$M	$M	$M	$M
1st QTR Payment Allocation	3.9	0.9	2.4	7.2
2nd QTR Payment Allocation	2.5	3.6	0.1	6.2
3rd QTR Payment Allocation	1.5	0.4	3.0	4.9
Total Funds allocated	7.9	4.9	5.5	18.3

Le RLISS du Centre-Toronto s'attend à affecter le reste des 4,4 millions de dollars au quatrième trimestre.

Motion :

Aucune motion présentée.

SUJET : Rapport (non vérifié) sur les résultats financiers pour les activités du troisième trimestre du RLISS du Centre-Toronto

OBJECTIF DE CE POINT :

Fournir au conseil d'administration le rapport sur les résultats financiers pour les activités du troisième trimestre de 2015-2016 du RLISS du Centre-Toronto.

Fonds pour les activités du RLISS du Centre-Toronto

Sur le plan des activités, le RLISS du Centre-Toronto a déclaré un écart positif depuis le début de l'exercice de l'ordre de 8 000 $ pour le trimestre s'étant terminé le 31 décembre 2015. Cet écart positif est principalement en raison du calendrier des dépenses par rapport au budget planifié pour 2015-2016. Le RLISS du Centre-Toronto prévoit que l'écart sera utilisé au quatrième trimestre et prévoit atteindre l'équilibre budgétaire à la fin de l'exercice, le 31 mars 2016.

Le RLISS du Centre-Toronto est en mesure de faire face à ses obligations financières pour le quatrième trimestre.

SUJET : Rapport (non vérifié) du troisième trimestre sur les résultats financiers pour les activités du Partenariat des RLISS et du Bureau des services communs des RLISS

OBJECTIF DE CE POINT :

Fournir au conseil d'administration les résultats financiers du troisième trimestre de l'exercice 2015-2016 pour les activités du Partenariat des RLISS (PRLISS) et du Bureau des services partagés des RLISS (BSPR).

CONTEXTE :

Les services partagés des RLISS se composent du Bureau des services partagés des RLISS (BSPR), des services juridiques et du Partenariat des RLISS (PRLISS)

Voici les faits saillants du rapport sur les résultats financiers du troisième trimestre de 2015-2016 :

Résultats financiers du BSPR et des services juridiques

Sur le plan des activités, le BSPR (BSPR et services juridiques combinés) a déclaré un écart positif depuis le début de l'exercice de l'ordre de 207 000 $ principalement en raison de projets de TI au coût moins élevé que ce qui était prévu au budget et de postes vacants pour le troisième trimestre s'étant terminé le 31 décembre 2015. Le BSPR prévoit atteindre l'équilibre budgétaire à la fin de l'exercice financier, le 31 mars 2016.

Le BSPR est en mesure de faire face à ses obligations financières pour le prochain trimestre.

Résultats financiers du PRLISS

Sur le plan des activités, le PRLISS a déclaré un écart positif depuis le début de l'exercice de l'ordre de 75 000 $ en date du troisième s'étant terminé le 31 décembre 2015, et prévoit atteindre l'équilibre budgétaire à la fin de l'exercice, le 31 mars 2016.

Le PRLISS est en mesure de faire face à ses obligations financières pour le prochain trimestre.

SUJET : Rapport (non vérifié) sur les résultats financiers consolidés du RLISS du Centre-Toronto pour le troisième trimestre de 2015-2016

OBJECTIF DE CE POINT :

Approbation du rapport (non vérifié) sur les résultats financiers consolidés du RLISS du Centre-Toronto pour le troisième trimestre de 2015-2016.

CONTEXTE

Chaque trimestre, la direction présente au Comité des finances et de la vérification la façon dont elle affecte le financement aux activités du RLISS du Centre-Toronto et au Bureau des services partagés des RLISS. La pièce jointe A décrit ces résultats pour la période de neuf mois s'étant terminée le 31 décembre 2015. Elle comprend aussi un résumé de deux lignes sur les paiements de transfert des FSS.

Activités consolidées du RLISS du Centre-Toronto

Sur le plan des activités consolidées, le RLISS du Centre-Toronto déclare un écart positif de l'ordre de 290 000 $. Cet écart est principalement en raison du calendrier des dépenses, de la réception de financement et de coûts de projets de TI moins élevés que prévu. Le RLISS prévoit réaliser un équilibre budgétaire à la fin de l'exercice, le 31 mars 2016.

Le solde consolidé des trésoreries de 3 millions de dollars sera suffisant pour couvrir les obligations du quatrième trimestre.

Le Comité des finances et de la vérification recommande que le conseil d'administration approuve le rapport sur les résultats financiers consolidés pour le troisième trimestre.

MOTION

Que par la présente le conseil d'administration approuve le rapport (non vérifié) sur les résultats financiers consolidés du RLISS du Centre-Toronto pour le troisième trimestre de 2015-2016.

SUJET : Carte de pointage de l'ERMR du RLISS du Centre-Toronto pour le troisième trimestre de 2015-2016

OBJECTIF DE CE POINT :

Présenter le rendement du RLISS du Centre-Toronto en fonction d'indicateurs clés du rendement du système de santé au conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto.

CONTEXTE :

Comme le décrit l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS (ERMR), le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) exige que les RLISS atteignent leurs objectifs en matière de rendement établis à chaque exercice financier. Les indicateurs de l'ERMR consistent en 14 indicateurs clés du système, pour lesquels le ministère établit des cibles chaque année. Alors que ces indicateurs variaient autrefois d'un RLISS à l'autre, des cibles uniformes sont maintenant appliquées à l'échelle de la province.

Au moment de déterminer le rendement en fonction des objectifs, il faut utiliser le programme de surveillance qui suit :

- Vert pour les objectifs atteints
- Jaune pour les objectifs qui se situent à plus ou moins 10 % de la cible
- Rouge pour les objectifs non atteints

PRINCIPAUX CHANGEMENTS À LA CARTE DE POINTAGE DE L'ERMR :

Dans un effort visant à fournir les données et renseignements les plus complets possible, quelques ajustements mineurs ont été apportés à la carte de pointage depuis la version du deuxième trimestre :

- Sur le tableau de bord du sommaire du rendement et les diapositives subséquentes sur les indicateurs, la mesure « (+/-) », qui indiquait la différence en fonction de la cible, a été changée pour « Pourcentage en fonction de la cible ». Ce changement est cohérent avec le rapport d'inventaire lié au rendement du ministère, et permettra d'effectuer une comparaison parmi tous les indicateurs de l'ERMR en fonction de leurs cibles.
- Les mesures historiques de l'ERMR pour lesquelles le RLISS du Centre-Toronto n'est plus responsable seront retirées du tableau de bord.
- Une section « Principaux points de données » et d'autres éléments de données sur des graphiques complémentaires (p. ex., volumes) ont été inclus pour offrir d'autres renseignements contextuels sur l'indicateur, y compris les « analyses des causes fondamentales », les facteurs environnementaux, les anomalies dans les données, etc.

POINTS SAILLANTS DU RENDEMENT :

- Le RLISS du Centre-Toronto atteint les cibles pour 1 indicateur sur 14 et est à 10 % d'atteindre la cible pour 3 autres indicateurs.

Soins à domicile et en milieu communautaire

Les indicateurs concernant les services de soutien à la personne et de soins infirmiers se situent à 10 % du rendement cible. Le 90e percentile des temps d'attente pour des services à domicile offerts

par le CASC, qui se situe à 27 jours, est mieux que la moyenne provinciale de 30 jours, et constitue une légère amélioration par rapport au rendement du dernier trimestre, qui était de 28 jours.

Intégration du système et accès
L'indicateur pour la durée du séjour aux urgences pour les patients aux problèmes mineurs ou aux cas non complexes (ÉTG IV-V) s'est situé dans les 10 à 10,5 % de sa cible pendant plusieurs trimestres. Toutefois, l'indicateur pour la durée du séjour aux urgences des patients aux cas complexes (ÉTG I-III) n'a pas atteint sa cible pendant quelques trimestres consécutifs.

Les indicateurs de rendement pour les examens d'IRM et tomodensitométriques ne sont pas exacts en raison de volumes manquants de l'Hôpital Mount Sinai et du RUS, qui ensemble représentent plus de 50 % des volumes du RLISS du Centre-Toronto. L'indicateur pour l'arthroplastie du genou du RLISS se situe à 10 % de la cible, et le rendement lié à l'arthroplastie de la hanche se situe sous la cible, mais, avec un pourcentage de 78,61 %, correspond au rendement provincial de 78,84 %.

Le pourcentage de jours ANS du RLISS du Centre-Toronto a légèrement moins bien performé ce trimestre, mais constitue le troisième moins élevé de la province après les RLISS du Sud-Ouest et du Centre-Ouest. Le RLISS continue de respecter la cible de rendement pour le taux d'ANS.

Santé et bien-être des Ontariens – Santé mentale
Le rendement du RLISS du Centre-Toronto a diminué pour les deux indicateurs inclus dans cette catégorie.

Durabilité et qualité
Même si le RLISS du Centre-Toronto se classe dernier pour le nombre de réadmissions pour l'indicateur lié à certains problèmes de santé du modèle MAS (HIG), mais comparativement au RLISS le plus performant, la différence n'est que de 3 %.

Motion

Aucune

SUJET : Indicateurs supplémentaires proposés pour l'ERMR

OBJECTIF DE CE POINT :

Proposer l'inclusion d'indicateurs supplémentaires pour un sous-ensemble d'indicateurs de l'ERMR à même la carte de pointage de l'ERMR.

Contexte

Une récente mise à jour aux principales mesures et au cadre de la Convention de performance entre le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère) et le RLISS a eu un impact sur la manière dont le RLISS du Centre-Toronto effectuait le suivi du rendement et la déclarait historiquement à son conseil d'administration et au grand public. Parmi les mises à jour

apportées, la plus importante pour le RLISS a été la transition de cibles propres au RLISS vers des cibles d'échelle provinciale pour tous les indicateurs de rendement pour l'avenir. Là où le RLISS du Centre-Toronto respectait habituellement environ 47 % des indicateurs de rendement MSSLD-RLISS, il respecte maintenant à peine 7 % des indicateurs de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS (1 indicateur sur 14 de l'ERMR).

Le RLISS s'attaque à ce changement important au moyen d'une approche intégrée afin de gérer les écarts actuels en matière de rendement en lien avec les nouveaux indicateurs et nouvelles cibles. Une équipe inter-RLISS a entamé des « analyses des causes fondamentales » et des activités de planification en se servant d'une combinaison d'analyses de données en profondeur et d'activités de communication destinées aux tables des principaux intervenants, par exemple le Comité sur l'efficacité clinique et l'utilisation clinique. Un livrable clé de ce travail a été de définir des indicateurs supplémentaires qui permettent de dresser un portrait plus exact du rendement au sein du RLISS du Centre-Toronto en fournissant des données contextuelles ou en sélectionnant une source de données différente, ce qui, au moyen d'une consultation auprès des fournisseurs et des tables entre RLISS, a permis de représenter de façon plus efficace l'expérience du patient sur le territoire du RLISS du Centre-Toronto.

Le tableau ci-dessous résume nos conclusions et indicateurs supplémentaires proposés (Annexe A).

Le Comité des finances et de la vérification a accepté que les indicateurs supplémentaires proposés à l'Annexe A soient inclus au tableau de bord de la carte de pointage de l'ERMR à l'avenir (comme indiqué à l'Annexe B)

Annexe A

Indicateur de l'ERMR	Indicateur supplémentaire proposé	Processus de consultation	Explication
Pourcentage de clients recevant des soins à domicile et ayant des besoins complexes qui ont reçu leur visite de services de soutien à la personne dans les cinq jours suivant la date où ils ont reçu l'autorisation de recevoir ce type de service.	Pourcentage de client recevant des soins à domicile et ayant des besoins complexes qui ont reçu des services de soutien à la personne au-delà des cinq jours en raison de préférences du client ou parce qu'ils n'étaient pas en mesure de recevoir les soins – mesuré par date de	• Consultation du CASC du Centre-Toronto • Consultation du responsable du programme de SCS du RLISS du Centre-Toronto	Les dates d'autorisation des services sont utilisées par le CASC pour communiquer à quel moment des services particuliers de soins à domicile et niveaux de services sont approuvés. La DDP est la date à laquelle, à

	disponibilité du patient (DDP).		la connaissance du CASC, le client serait en mesure de recevoir les services ou la date pour laquelle le client a manifesté sa préférence pour le début des services.	
Pourcentage de clients recevant des soins à domicile qui ont reçu la visite d'une infirmière dans les cinq jours suivant la date de l'autorisation pour des services infirmiers.	Pourcentage de clients recevant des soins à domicile qui ont reçu la visite de services de soins infirmiers au-delà des cinq jours en raison de préférences du client ou parce qu'ils n'étaient pas en mesure de recevoir les soins – mesuré par date de disponibilité du patient (DDP).			
Pourcentage des cas de priorité 2, 3 et 4 réglés à l'intérieur de la cible d'accès pour un examen d'IRM	Pourcentage des cas de priorité 2 et 3 réglés à l'intérieur de la cible d'accès pour un examen d'IRM	• Consultation du Comité sur l'efficacité clinique et l'utilisation clinique • Consultation de l'équipe de gestion du rendement du RLISS du Centre-Toronto	Les cas de priorité 2 et 3 nécessitent des soins urgents. Les volumes élevés de cas de priorité 4 qui sont non urgents ou non essentiels en raison du choix du patient ou des installations de soins actifs spécialisés du RLISS du Centre-Toronto ont un impact sur les temps d'attente des cas de priorité 4.	
Pourcentage des cas de priorité 2, 3 et 4 réglés à l'intérieur de la cible d'accès pour un examen tomodensitométrique	Pourcentage des cas de priorité 2 et 3 réglés à l'intérieur de la cible d'accès pour un examen tomodensitométrique			
Pourcentage des cas de priorité 2, 3 et 4 réglés à l'intérieur de la cible d'accès pour une arthroplastie de la hanche	Pourcentage des cas de priorité 2 et 3 réglés à l'intérieur de la cible d'accès pour une arthroplastie de la hanche			
Pourcentage des cas de priorité 2, 3 et 4 réglés à l'intérieur de la cible d'accès pour une arthroplastie du genou	Pourcentage des cas de priorité 2 et 3 réglés à l'intérieur de la cible d'accès pour une arthroplastie du genou			
Visites répétées et non planifiées aux urgences dans les 30 jours pour des troubles de santé mentale (%)	Visites répétées et non planifiées aux urgences dans les 30 jours pour des troubles de santé mentale, à	• Consultation du planificateur principal de l'ACSM du RLISS du Centre-Toronto	L'indicateur actuel comprend également les patients qui sont transférés pour une évaluation	

	l'exclusion des transferts le même jour	• Consultation du responsable des programmes de l'ACSM du RLISS du Centre-Toronto	psychiatrique à l'unité des services psychiatriques d'urgence dans le même hôpital ou un autre hôpital durant le même épisode de soins. Ceci touche l'Hôpital Mount Sinai, qui a conclu une entente avec l'ACSM pour y transférer tous les patients qui ont besoin de soins psychiatriques, ainsi que le RUS, qui effectue des transferts entre l'Hôpital Toronto General et l'Hôpital Toronto Western.
Visites répétées et non planifiées aux urgences dans les 30 jours pour des problèmes de toxicomanie (%)	Visites répétées et non planifiées aux urgences dans les 30 jours pour des troubles de santé mentale, à l'exclusion des transferts le même jour		

SUJET : Rapport sur la gestion des risques actuels du RLISS du Centre-Toronto

OBJECTIF DE CE POINT :

Présenter au conseil d'administration le rapport sur les risques prioritaires actuels du RLISS du Centre-Toronto.

CONTEXTE :

Le document ci-joint a été élaboré par la haute direction pour établir les risques potentiels et les enjeux stratégiques actuels. Chaque risque et enjeu stratégique a été classé en fonction de sa probabilité et de ses répercussions sur le RLISS du Centre-Toronto. Les risques et les enjeux stratégiques déclarés sur le document ci-joint reflètent les risques et les enjeux stratégiques prioritaires. En outre, la confiance de la haute direction dans le plan d'atténuation pour chaque risque et enjeu stratégique est présentée.

DÉFINITION :

Risque : Événement ou circonstance incertains qui, s'ils se produisent, ont un effet négatif sur les objectifs ou les activités stratégiques du RLISS du Centre-Toronto.

Enjeu stratégique : Une situation actuelle susceptible d'avoir une incidence sur le succès de l'orientation stratégique du RLISS ou la réalisation de la Convention de performance MSSLD-RLISS (CPMR).

RISQUES PRIORITAIRES ACTUELS :

1. Possibilité de résultats négatifs continus liés à la RFSS pour le Centre d'accès aux soins communautaires du Centre-Toronto.
2. La pénurie de lits dans les foyers de soins de longue durée pourrait avoir un impact négatif sur l'accès aux services de soins actifs et pourrait entraîner une augmentation importante en ANS sur le territoire du RLISS du Centre-Toronto.
3. Capacité en matière de services de santé mentale et de toxicomanie dans la région du RLISS du Centre-Toronto
4. Viabilité des mécanismes de rapport et impact sur les capacités de gestion du rendement
5. Les mécanismes de financement ne sont pas suffisamment sensibles pour s'adapter à la croissance rapide de la ville de Toronto (en particulier le centre-ville).
6. Pénurie de lits d'hospitalisation en santé mentale pour les enfants et les jeunes.
7. Possibilité de changements aux services en lien avec la diminution des sources de revenus pour les FSS, y compris de nombreuses années sans augmentations en fonction de l'inflation et les défis des campagnes de financement.
8. Manque à gagner du financement des actes médicaux fondés sur la qualité ayant des répercussions sur la capacité en matière de réadaptation en clinique externe après remplacement total d'une articulation.

MOTION :

Aucune

SUJET : Plan de vérification de la fin de l'exercice 2015-2016 du RLISS du Centre-Toronto

OBJECTIF DE CE POINT :

- Examiner le Plan de vérification de la fin de l'exercice 2015-2016 du RLISS du Centre-Toronto.
- Approbation du Plan de vérification de la fin de l'exercice 2015-2016 du RLISS du Centre-Toronto

CONTEXTE :

Deloitte a présenté ses propositions de plans de vérification pour l'exercice 2015-2016 au Comité des finances et de la vérification à l'occasion de sa réunion du 10 février 2016.

Deloitte a présenté deux plans de vérification distincts – 1) un plan pour le RLISS du Centre-Toronto et 2) un plan pour le Bureau des services partagés des RLISS (BSPR) et du Partenariat des RLISS (PRLISS). Comme pour les années passées, Deloitte émettra une opinion du vérificateur concernant les états financiers consolidés du RLISS du Centre-Toronto pour 2015-2016 qui comprend ses deux divisions, soit le BSP et le PRLISS. Parce que le RLISS du Centre-Toronto est une société constituée en personne morale, la directrice générale, le directeur des finances, l'équipe de direction et le conseil d'administration sont responsables des états financiers consolidés.

Le sous-comité de la vérification du BSPR et du PRLISS est un comité à l'échelle des RLISS qui existe pour aider le Comité des finances et de la vérification à s'acquitter de ses responsabilités de supervision en lien avec le BSPR et le PRLISS, en examinant et en recommandant le cadre de référence du plan de vérification annuel, y compris la portée, les honoraires et la nomination d'un vérificateur externe. Le sous-comité de la vérification s'est réuni le 10 février 2016 et Deloitte a présenté son plan de vérification pour le BSPR et le PRLISS à la réunion. Le sous-comité de la vérification a recommandé que le Comité des finances et de la vérification recommande le plan de vérification annuel pour le BSPR et le PRLISS.

Le plan de services de vérification pour le RLISS du Centre-Toronto comprend ce qui suit :

- Objectifs de la vérification
- Domaines de risque importants
- Principaux aspects de la distinction des services
- Principaux membres de l'équipe
- Diagramme expliquant les activités de vérification, y compris les événements importants, la matérialité, la portée, le cadre de référence et les risques de la vérification.

Les frais estimés pour la vérification de 2016 sont les suivants :

- RLISS du Centre-Toronto - 15 560 $
- BSPR - 6 050 $
- PRLISS - 5 000 $
- Vérification des paiements de transfert à la Direction de la gestion financière (DGF) - 15 450 $ – (dans le budget du BSPR et coûts partagés par les 14 RLISS)

Il n'y a pas d'augmentation des honoraires en comparaison avec la grille des honoraires de 2015 en fonction de l'entente existante.

Le Comité des finances et de la vérification recommande au conseil d'administration d'approuver le plan de vérification pour 2015-2016.

MOTION :

Que par la présente le conseil d'administration approuve les plans de vérification 2015-2016 pour le RLISS du Centre-Toronto, le BSPR et le PRLISS.

SUJET : Rapport sur l'état d'avancement concernant les recommandations de la vérificatrice générale de l'Ontario en lien avec l'examen des RLISS

OBJECTIF DE CE POINT :

Faire un compte rendu au conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto concernant les progrès du RLISS en lien avec les recommandations contenues dans le rapport de la vérificatrice générale de l'Ontario sur les RLISS.

CONTEXTE

Le 4 décembre 2015, le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario (BVGO) a publié son rapport annuel 2015 (le rapport) incluant les vérifications sur l'optimisation des ressources des RLISS – Chapitre 3, Section 3.08. En plus de certaines recommandations adressées au ministère, le rapport contenait plusieurs recommandations propres aux RLISS.

RÉPONSE DES RLISS :
Les RLISS ont préparé une réponse conjointe en réaction aux recommandations de la vérificatrice provinciale. Les réponses des RLISS aux recommandations propres aux RLISS sont incluses dans le document ci-joint. Les recommandations peuvent se résumer selon les thèmes suivants :
Parvenir à un rendement uniforme et de grande qualité du système de santé :

- Améliorer le rendement du système de santé et s'attaquer à la variabilité
- Pratiques de gestion du rendement des RLISS
- Harmonisation des mesures et indicateurs

Pratiques et processus des RLISS :

- Définir et répandre les principales pratiques
- Garantir des protocoles efficaces de gestion des plaintes
- Garantir une participation efficace des patients et des pratiques d'amélioration de la qualité
- Définir et évaluer l'intégration de l'arrière-guichet

PLAN D'ACTION ET COMPTE RENDU DU RLISS DU CENTRE-TORONTO

Les progrès réalisés par le RLISS du Centre-Toronto pour la mise en œuvre des recommandations contenues dans le rapport sont aussi inclus dans le document joint. Même si le RLISS du Centre-Toronto a un plan en lien avec toutes les recommandations de la vérificatrice provinciale, certaines des recommandations, comme un cadre de gestion du rendement provincial et un processus uniforme de gestion des plaintes des patients, seront abordées à l'échelle provinciale.

MOTION
Aucune

SUJET : Plan d'investissement proposé pour 2016-2017 par le RLISS du Centre-Toronto

OBJECTIF DE CE POINT :

Approbation du plan d'investissement du RLISS du Centre-Toronto et approche pour 2016-2017.

CONTEXTE

Le Plan stratégique inclut trois objectifs stratégiques fondamentaux et quatre priorités stratégiques ou lignes d'opération qui décrivent plus en détail la façon dont le RLISS du Centre-Toronto atteindra ses objectifs. Les trois objectifs stratégiques sont une meilleure santé pour tous, des soins exemplaires et la pérennité du système. En décrivant la façon dont le RLISS atteindra ses objectifs, quatre priorités ont été établies ci-dessous :

1. Conception des soins de santé pour l'avenir
2. Adoption d'une approche axée sur la santé de la population
3. Transformation des soins de santé primaires et communautaires
4. Atteinte de l'excellence dans les activités - -

Le plan d'investissement 2016-2017 du RLISS du Centre-Toronto est préparé dans un cadre visant à atteindre les objectifs et les priorités du Plan stratégique dans les domaines d'intérêt de l'amélioration des services, de l'infrastructure et des initiatives de planification démographique et spécialisées. Le RLISS du Centre-Toronto respecte également le Cadre d'établissement des priorités et de prise de décision des RLISS dans le cadre de ce processus.

Des fonds sont également affectés pour s'attaquer aux pressions financières imprévisibles exercées sur les FSS communautaires tout au long de l'année.

Les investissements peuvent être regroupés en cinq domaines d'intérêt :

- *Financement des services* – pour maintenir les programmes existants et se servir d'une approche axée sur la santé de la population, s'attaquer aux écarts et disparités dans les niveaux de services de soins directs existants et améliorer la prestation des services.
- *Financement des infrastructures* – pour soutenir la technologie de l'information, le partage de renseignements et les progrès technologiques afin de renforcer la capacité et les outils en appui aux soins directs aux patients
- *Planification démographique* – procéder à une refonte du système pour des soins rentables, procéder à une intégration le cas échéant, et faire progresser les soins primaires ainsi que les soins à domicile et en milieu communautaire, y compris la coordination des services
- *Financement des initiatives spécialisées* – améliorer le rendement des indicateurs de l'ERMR et du Plan stratégique
- *Financement en réaction aux pressions* – pour répondre aux pressions financières imprévisibles exercées sur les FSS communautaires

PLAN D'INVESTISSEMENT

<u>Financement disponible</u>
Le RLISS du Centre-Toronto estime qu'il recevra 20 millions de dollars en fonds des trois sources suivantes :

- Le fonds pour priorités urgentes (FPU), estimé à 10 millions de dollars pour démarrer l'exercice;
- Les fonds de réaffectation de l'excédent, estimés à 5,5 millions de dollars tout au long de l'exercice en fonction des montants recouvrés des FSS communautaires
- Investissement communautaire, estimé à environ 4,5 millions de dollars en fonction de l'affection de l'exercice précédent

Affectation proposée

Le RLISS du Centre-Toronto en est aux étapes de planification du changement de sa méthodologie de financement des sous-régions du RLISS en se servant des profils démographiques des sous-régions du RLISS à titre de données probantes pour prendre des décisions éclairées en matière d'investissement sur la façon d'affecter les fonds qui aura un impact sur la santé de la population dans les sous-régions du RLISS.

Pour 2016-2017, le RLISS du Centre-Toronto propose d'affecter une plus grande partie de ses fonds discrétionnaires (50 % du montant total estimé des fonds disponibles) aux services. Le RLISS du Centre-Toronto a investi une plus grande partie des fonds dans l'infrastructure, la planification et des projets pilotes au cours des exercices antérieurs. Le financement des services sera ciblé pour maintenir les services existants et les initiatives cibles afin de réduire les iniquités au sein des sous-régions du RLISS.

Les décisions liées à l'investissement pour l'affectation de 10 millions de dollars pour les services se fonderont sur une approche axée sur la population.

Le tableau 1 ci-dessous décrit la façon dont le RLISS du Centre-Toronto entend attribuer les fonds pour 2016-2017.

Domaine d'intérêt	Total (M$)	Justification de l'affectation
Services	10	50 % du montant total estimé des fonds disponibles pour les services existants et les initiatives cibles serviront à réduire les iniquités dans l'état de santé de la population des sous-régions du RLISS.
Infrastructure, planification démographique, initiatives spécialisées et pressions	10	50 % du montant total estimé des fonds disponibles pour la planification, les initiatives spécialisées et les pressions.
Total	**20**	

Les fonds pour priorités urgentes sont disponibles au début de l'exercice, tandis que les fonds d'investissement communautaire et les affectations de l'excédent sont disponibles du deuxième au quatrième trimestre de l'exercice financier. En conformité avec une approche équilibrée, l'affectation du plan d'investissement garantit des fonds suffisants tout au long de l'exercice ainsi qu'une réserve de certains fonds d'urgence vers la fin de l'exercice.

Le financement provenant du financement discrétionnaire sera déclaré au Comité des finances et de la vérification de façon trimestrielle en fonction du plan d'investissement et des priorités du Plan stratégique.

Advenant le cas où un investissement supérieur à un million de dollars est affecté à un seul FSS, il sera présenté pour approbation au conseil par l'entremise du Comité des finances et de la vérification, ce qui est conforme à la politique en matière de délégation de l'autorité du RLISS du Centre-Toronto.

Le Comité des finances et de la vérification recommande au conseil d'administration d'approuver l'approche et le plan d'investissement proposés pour 2016-2017.

MOTION

Que par la présente le conseil d'administration approuve l'approche et le plan d'investissement du RLISS du Centre-Toronto pour 2016-2017 concernant l'affectation des fonds discrétionnaires.

SUJET : Ébauche du budget 2016-2017 du RLISS du Centre-Toronto

OBJECTIF DE CE POINT :

Approbation de l'ébauche du budget 2016-2017 du RLISS du Centre-Toronto

CONTEXTE :

Le budget 2016-2017 du RLISS du Centre-Toronto comprend le RLISS et ses sous-divisions BSPR et PRLISS. En date d'aujourd'hui, le RLISS n'a pas encore reçu de renseignements sur le financement pour 2016-2017. Par conséquent, le budget est préparé en fonction des renseignements sur le financement actuels disponibles et sur la base de l'hypothèse voulant que le financement de base provenant du ministère demeure le même que pour 2015-2016.

***Remarque : Afin de mettre en œuvre le plan d'action Priorité aux patients, d'autres ressources sont nécessaires pour soutenir la transition. L'activité de transition <u>ne peut</u> être réalisée avec le budget existant.**

Faits saillants de l'ébauche du budget 2016-2017 :

- Le budget d'exploitation du RLISS du Centre-Toronto est préparé sur la base d'un équilibre budgétaire, comme l'exige l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS.
- Le budget suppose qu'il n'y a aucun changement aux activités

Hypothèses budgétaires pour le budget d'exploitation – Total du financement et des dépenses de 8,6 millions de dollars

Hypothèses liées aux revenus :

- Le revenu de base est le même que pour l'exercice précédent

- Le total des revenus diminue de 343 000 $ en raison de la fin d'un financement unique comme l'initiative de planification des situations d'urgence pour les Jeux panaméricains et parapanaméricains
- On prévoit un financement ponctuel de 288 000 $ pour les initiatives, incluant le système d'aiguillage vers des ressources appropriées

Hypothèses liées aux salaires :

- Les salaires moyens augmenteront de 2,0 % sur la base du mérite. Il n'y a pas d'augmentation à échelle ou liée au coût de la vie
- Diminution de 369 000 $ des frais liés au taux de roulement du personnel en raison d'économies liées aux postes vacants
- Les avantages sociaux représentent environ 22 % des salaires
- Le nombre d'ETP est réduit de deux par rapport au nombre d'ETP contenu dans le budget de 2015-2016, principalement en raison de la diminution du nombre d'employés contractuels une fois l'initiative de planification des situations d'urgence terminée.

Autres hypothèses :

- Les frais de gouvernance, de déplacements, de services-conseils et les dépenses en télécommunication sont les mêmes que pour l'exercice précédent
- Le budget pour les services de traduction et de conception augmentera de 11 000 $ en raison du nouveau Plan de services de santé intégrés (PSSI) en 2016-2017
- Les dépenses en fournitures et autres dépenses sont réduites sur la base de l'expérience

Budget des services partagés du RLISS

Le BSPR et le PRLISS représentent le budget des services partagés du RLISS, et s'élèvent respectivement à 5,3 millions de dollars et 1,34 million de dollars. Ils sont assujettis à l'approbation de la directrice générale du RLISS. Un budget équilibré est présenté pour les deux divisions.

Surveillance du budget

Le RLISS du Centre-Toronto surveille le budget d'exploitation sur une base mensuelle avec chiffres réels, et il gère les dépenses et la trésorerie de façon trimestrielle.

Tous les budgets font l'objet d'une surveillance mensuelle, et font l'objet d'un rapport trimestriel présenté au Comité des finances et de la vérification.

Le RLISS du Centre-Toronto présentera un budget révisé au Comité des finances et de la vérification si le nouveau financement total réel reçu du ministère représente plus que 10 % du financement de base.

Motion
Que par la présente le conseil d'administration approuve le budget du RLISS du Centre-Toronto pour 2016-2017, en comprenant qu'afin de mettre en œuvre le plan d'action Priorité aux patients, d'autres ressources seront nécessaires pour soutenir la transition.

SUJET : Rapport de mi-exercice sur le rendement financier des fournisseurs de services de santé

OBJECTIF DE CE POINT :

Faire rapport au conseil d'administration sur le rendement financier prévu des FSS pour 2015-2016.

CONTEXTE

Le rapport sur le rendement financier des FSS est présenté deux fois par année. Ce rapport sur le rendement financier des FSS résume les résultats financiers prévus pour la fin de l'exercice en fonction des prévisions du deuxième trimestre.

Les FSS du RLISS du Centre-Toronto incluent les hôpitaux, le secteur des services communautaires (y compris en santé mentale), le CASC et le secteur des soins de longue durée.

Voici les faits saillants du rapport sur le rendement financier des FSS :

Faits saillants financiers - Hôpitaux

La marge totale (excédent/déficit) et le rapport actuel sont mesurés de façon trimestrielle. Tous les hôpitaux sauf 4 prévoient une marge totale positive pour la fin de l'exercice 2015-2016. Le rapport actuel pour tous les hôpitaux sauf deux se situe dans la cible (0,8-2,0).

Faits saillants financiers – Services communautaires et CASC

Le RLISS du Centre-Toronto collabore avec 11 de ses fournisseurs de services de santé afin d'équilibrer leur budget. Les rapports du troisième trimestre indiquent que la plupart de ces fournisseurs de services de santé atteindront l'équilibre budgétaire à la fin de l'exercice.

À la suite du rapport du deuxième trimestre présenté au Comité, le CASC du Centre Toronto prévoyait enregistrer un déficit d'un million de dollars à la fin de l'exercice. Cette prévision se fondait sur son rapport financier de décembre. Toutefois, le 10 février 2016, le CASC du Centre-Toronto a informé le RLISS qu'il prévoyait équilibrer le budget d'ici la fin de l'exercice.

Motion :

Aucune motion présentée.

Point 14 – Date de la prochaine réunion du conseil

La prochaine réunion du conseil d'administration aura lieu le 27 avril 2016, de 16 h à 19 h.

Point 14 – Huis clos
Le conseil d'administration du Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto se retire à huis clos, conformément au paragraphe 9 (5) de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* pour : - étudier des questions financières et d'autres d'intérêt personnel ou public et des questions de personnel.
Levée de la séance
La réunion du conseil d'administration prendra fin une fois l'ordre du jour terminé.