

Régie régionale de la santé B

Procès-verbal

Conseil d'administration

Procès-verbal d'une réunion du Conseil d'administration de la Régie régionale de la santé B, tenue le jeudi 30 avril 2009, à 18 h, à l'hôtel Delta de Fredericton.

Présents : John Laidlaw (président), Rod Borden, Karen Branscombe, Richard Breault, Leo Burns, Natasha Campbell, Cathy Carnahan, Harry Doyle, Lise Drisdelle-Cormier, Bryana Ganong, Mavis Hurley, Jean-Eudes Lévesque, Jim Lutes, Bruce McCubbin, Barbara Quigley, Wayne Roach, Roxanne Sappier, Donald Peters, D^f Tom Barry, Kristen Pinsent-Close, Jeff Carter, Michael Chisholm, D^f Peter Feero, Gary Foley, Geri Geldart, Nancy Roberts, Nancy Savage et Norma MaGee (secrétaire de séance)

Absences motivées : Janet Hogan

Le président ouvre la réunion vers 18 h et il souhaite la bienvenue à la réunion à Nicole Tupper, directrice générale de l'Hôpital régional Dr-Everett-Chalmers et de l'Hôpital public d'Oromocto.

1. Procès-verbal de la dernière réunion

MOTION :

MOTION PROPOSÉE PAR MME QUIGLEY ET APPUYÉE PAR M. DOYLE

QUE LE PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 26 MARS SOIT ADOPTÉ DANS LA FORME PRÉSENTÉE.

MOTION ADOPTÉE.

2. Présentation : Projet de cessation du tabagisme

Le Conseil souhaite la bienvenue à la D^{re} Ann Collins, médecin chef de file, et à David Arbeau, gestionnaire de programme du Programme de cessation du tabagisme des hôpitaux de la Régie régionale de la santé B. En 2007, la Régie Santé de la Vallée et la régie de santé de la côte de Vancouver se sont alliées à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa pour participer à un projet national de trois ans destiné à améliorer et élargir le programme de cessation du tabagisme fondée sur les preuves dans les hôpitaux.

Démarré dans les hôpitaux de la région 3, ce programme est maintenant offert à 10 hôpitaux des quatre zones de la RRS B, et on l'offrira dans cinq autres hôpitaux (y compris ceux de la RRS A). L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa dirige le projet et offre de l'expertise de consultation tout au long du projet. Santé Canada offre du financement jusqu'en octobre 2010.

3. Rapport du président-directeur général

M. Peters présente les points saillants des activités de la Régie régionale de la santé du dernier mois de l'ensemble de la Régie régionale de la santé B, y compris des renseignements sur Ambulance Nouveau-Brunswick, les langues officielles, le financement des immobilisations, l'équipe de transformation des services de santé et les réseaux de service clinique.

De plus, M. Peters présente une note d'information sur la grippe porcine chez l'être humain (virus H1N1), une maladie respiratoire grave. Mme Roberts et M. Carter se partagent la direction du Comité de leadership de la gestion de l'intervention de l'organisation afin de coordonner la planification relativement à la grippe porcine chez l'être humain.

4. Rapports des comités

Comités du Conseil d'administration

a) Comité de gouvernance et de mise en candidature : Mme Quigley signale que le Comité s'est réuni le 3 avril et qu'on a reçu des renseignements sur la séance de planification du sondage de 2010 d'Agrément Canada et la révision des statuts et règlements.

Agrément Canada prévoit mener un sondage ciblé auprès de la Régie régionale de la santé B en septembre 2010 et, en guise de préparation, il offrira au Conseil d'administration une séance d'information sur le sondage.

Mme Quigley souligne que le Comité a discuté des sujets possibles d'autres séances d'information à l'intention des membres du Conseil et demande aux membres du Conseil de lui transmettre leurs suggestions à cet égard.

b) Finances et vérification : M. Doyle explique que l'organisation respecte les prévisions du ministère de la Santé pour l'exercice. Les représentants des finances continuent de travailler à un plan de revenus et de dépenses pour l'exercice 2009-2010 de la RRS B qu'on présentera au Comité à la réunion du 13 mai.

Demande d'enregistrement d'organisme de bienfaisance – RRS B. Le statut d'organisme de bienfaisance des anciennes régies régionales de la santé a cessé d'exister le 1^{er} septembre 2008, et on a présenté une demande d'enregistrement d'organisme de bienfaisance pour la Régie régionale de la santé B rétroactive au 1^{er} septembre 2008.

Services NB – paiement des factures On a pris des mesures avec Services Nouveau-Brunswick pour que toutes les zones de la RRS B puissent payer en ligne les factures des

soins de santé. Ce projet a été mis de l'avant grâce à un partenariat conclu dans la zone 2 avec Services NB au cours de l'année passée. On offre le service au public sept jours sur sept, 24 heures sur 24, dans les deux langues officielles.

c) Ressources humaines : M. Lévesque signale qu'à leur dernière réunion, les membres du Comité des ressources humaines ont discuté de nouveau de la Charte de leadership en matière de soins de santé de qualité de la stratégie « À notre portée – Une stratégie d'action visant un système canadien de soins de santé efficace et viable grâce à un milieu de travail sain ». Le Comité a recommandé l'acceptation de la charte pour approbation et signature du Conseil.

MOTION :

MOTION PROPOSÉE PAR M. LÉVESQUE ET APPUYÉE PAR MME QUIGLEY

QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION APPROUVE ET SIGNE LA CHARTE DE LEADERSHIP EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ.

MOTION ADOPTÉE.

De plus, le Comité des ressources humaines a reçu des renseignements sur le nombre de postes vacants de la RRS B en date du 31 mars 2009. Il y avait 882 postes en voie de recrutement. De plus, le Comité a appris que de nouveaux diplômés en science infirmière seront prêts à commencer à travailler à la RRS B le 4 mai. Le 13 avril, il y avait 113 nouveaux diplômés confirmés embauchés par la RRS B, 59 autres ayant exprimé de l'intérêt pour un poste dans la région.

d) Planification et prestation des soins de santé : Mme Hurley signale que le Comité a reçu des renseignements sur la gestion du risque et des demandes d'indemnisation de la région lors d'une réunion récente ainsi qu'un aperçu des réseaux de programmes cliniques établis comme pour assurer l'uniformité et la qualité des soins à l'échelle de toute la région.

Elle explique que le rapport trimestriel sur les patients nécessitant d'autres niveaux de soins donne le nombre de lits des hôpitaux occupés par des patients nécessitant des soins dans un autre établissement de la collectivité. Le nombre avait augmenté à 362 le 31 mars 2009.

Comités consultatifs du Conseil d'administration

e) Rapport du Comité médical consultatif : Le D^r Barry signale que le Conseil a appuyé la création d'un service de gestion de la douleur pour l'organisation et les efforts pour conserver le service de sang dans la province. Au nom de tous les médecins, il remercie Mme Roberts et M. Carter d'avoir participé au groupe provincial coordonnant la pandémie de grippe.

f) Comité consultatif des membres des professions libérales : Mme Pinsent-Close signale que le Comité a révisé un document qui présentait collectivement les 85 recommandations des rapports d'agrément des anciennes régies régionales de la santé, et qu'il y a eu beaucoup de rétroaction et de discussion. On révisera le document pour déterminer quelles recommandations nécessitent un suivi rapide après l'agrément et si ce qui a été accompli dans le cadre des recommandations a été durable.

5. À titre d'information

a) Sommaire de l'organisme : On a joint à l'ordre du jour un exemplaire du Sommaire de l'organisme qui présente les activités actuelles de la Régie régionale de la santé B.

6. Questions diverses

Néant.

7. Questions du public

Néant.

8. Levée de la séance

Comme il n'y a pas d'autres points à discuter, la séance est levée vers 19 h 30 sur une motion proposée par M. Borden et appuyée par Mme Carnahan. La motion de levée de la séance est adoptée.

John D. Laidlaw, président

Donald J. Peters, secrétaire