

Outils pour les DSP

Regroupement des thématiques

Coordination des activités médicales, dentaires et pharmaceutiques	
Effectifs médicaux	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan d'effectifs : PEM, PREM <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Fonctionnement des PEM et des PREM 1.2 Recrutement 1.3 Permis du CMQ, permis restrictif, modalités applicables aux médecins étrangers (reconnaissance France-Québec) 1.4 Nomination, octroi et renouvellement de privilèges, privilèges temporaires 1.5 Plan quinquennal et portfolio des services spécialisés 1.6 AMP 2. Programme d'intégration des nouveaux médecins 3. Rémunération : <ol style="list-style-type: none"> 3.1 RAMQ : inscription des médecins et des dentistes 3.2 Rémunération des médecins (ententes FMOQ et FMSQ) 4. Collège des médecins du Québec : <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Code de déontologie des médecins 4.2 Règle de soins avec les IPS et autres professionnels
Plan d'organisation médical prévu par la LSSSS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Direction, coordination et surveillance des activités des chefs de départements et de services cliniques 2. Règles d'utilisation des ressources/Règles de soins médicaux (soumises au CMDP) 3. Règlements de département et de services cliniques : <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Modalités de garde (locale, régionale, multiétablissements) 3.2 Gestion des absences 4. Structure de gestion des affaires médicales (table des chefs de département, comité de coordination clinique, autres)
Pharmacie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Loi sur la pharmacie 2. Règles d'utilisation des médicaments 3. Organisation des soins et des services pharmaceutiques : <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Rôle du chef de département de pharmacie 3.2 Processus de nomination 3.3 Gestion de la main-d'œuvre 3.4 Délégation contenant/contenu 3.5 Rôle des pharmaciens et des assistants techniques en pharmacie

Outils pour les DSP

Regroupement des thématiques

Coordination des activités médicales, dentaires et pharmaceutiques	
	<ul style="list-style-type: none"> 3.6 Circuit du médicament 3.7 Bilan comparatif des médicaments
	<ul style="list-style-type: none"> 4. Comité de pharmacologie
	<ul style="list-style-type: none"> 5. Processus d'inscription des médicaments 6. Gestion des approvisionnements de médicaments 7. Gestion des alertes sur les médicaments (Santé Canada) 8. Organismes pertinents : <ul style="list-style-type: none"> 8.1 OPQ 8.2 APES
Dentistes	<ul style="list-style-type: none"> 1. Particularités propres aux dentistes (par exemple, coûts à facturer pour les patients, etc.)
Causes et circonstances de décès	<ul style="list-style-type: none"> 1. Loi sur la recherche des causes et des circonstances de décès 2. Déclaration au coroner 3. Suivi des recommandations du coroner
Gouvernance médicale régionale	<ul style="list-style-type: none"> 1. Instances prévues par la LSSSS <ul style="list-style-type: none"> 1.1 DRMG 1.2 TRCDMS 1.3 Comité régional sur les services pharmaceutiques 2. Directeur régional des affaires médicales (DRAM) 3. Autres instances <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Regroupement régional des DSP 2.2 Table RUIS 2.3 Autres
Enseignement	<ul style="list-style-type: none"> 1. Encadrement des résidents en l'absence d'un directeur de l'enseignement (privilèges par le DSP après recommandation du directeur de l'enseignement) (Résidents, AMRQ, conditions de travail, négociation, rencontres des résidents avant leur arrivée comme patron dans les établissements) 2. Affiliation universitaire (contrat d'affiliation universitaire et rôle du DSP, ce que ça implique, etc.) <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Ajustement des effectifs, particularité du recrutement pour les établissements universitaires 3. Activités particulières pour le DSP dans un établissement universitaire et arrimage avec l'université et le responsable de l'enseignement

**Outils pour les DSP
 Regroupement des thématiques**

Coordination des activités médicales, dentaires et pharmaceutiques	
	4. UMF 5. Agrément du programme de résidence pour les établissements universitaires 6. Responsable de l'enseignement
Recherche (il sera important de bien préciser ce qui appartient spécifiquement au DSP et non au directeur de la recherche dans un CHU)	1. Modalités liées à un projet de recherche 1.1 Étude de convenance par l'établissement pour un projet de recherche 1.2 Comité d'éthique de la recherche 1.3 Accès aux dossiers pour la recherche 2. Activités particulières pour le DSP dans un établissement universitaire et arrimage avec le responsable de la recherche 3. Responsable de la recherche
UETMIS	1. Responsable de l'UETMIS

Outils pour les DSP

Regroupement des thématiques

Organisation des services et gestion des secteurs cliniques	
Affaires médicales et cliniques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organisation des services médicaux : <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Prévention et gestion des ruptures de services 1.2 Entente de services (article 108) 1.3 Dépannage 2. Arrimage avec les autres directions pour des dossiers administratifs notamment, la facturation des frais médicaux (en lien avec la direction des finances) pour les personnes sans carte d'assurance-maladie ou les patients non assurés par la RAMQ
Partenariat médico-administratif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestion par programme 2. Cogestion des programmes 3. Clarification des rôles entre les acteurs
Don d'organes et de tissus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cadre organisationnel et procédures types
Gestion de l'accès	<ol style="list-style-type: none"> 1. Responsable de l'accès 2. Mécanismes d'accès : <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Accès aux services spécialisés (chirurgie, services diagnostiques, consultations spécialisées) 2.2 Accueil clinique 2.3 Guichet d'accès en santé mentale
Gestion des activités cliniques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Services d'urgence 2. Gestion des lits 3. Arrivée des nouveaux médecins (analyse des besoins et des impacts sur l'organisation des services) 4. OPTILAB 5. Spécialiste répondant (psychiatre, autres à venir) 6. Acquisition et gestion des équipements médicaux spécialisés en arrimage avec la gestion des ressources matérielles au sein de l'établissement 7. Sages-femmes et corridors avec les maisons de naissances 8. Approche adaptée à la personne âgée 9. Télésanté 10. Fin de soins actifs (incluant le refus de départ au congé, refus d'hébergement, etc.)

Outils pour les DSP

Regroupement des thématiques

Organisation des services et gestion des secteurs cliniques	
Pratiques collaboratives et interdisciplinarité	<ol style="list-style-type: none"> 1. Loi 90 2. Loi 21 3. Ordonnances collectives/ordonnances individuelles/protocoles (définir et clarifier, modalités liées à la rédaction, l’approbation et l’implantation) 4. Entente de partenariat avec le médecin pour la pratique des IPS (arrimage avec la RAMQ pour la rémunération des forfaits) 5. Partenariat de soin (patient-partenaire) et interdisciplinarité, pratiques collaboratives 6. Gestion des demandes de soins de médecine parallèle
Consentement aux soins	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestion du consentement 2. Refus de traitement
Droits des usagers	<ol style="list-style-type: none"> 1. Code civil 2. Loi sur le curateur public 3. Protection du majeur inapte 4. Garde en établissement 5. Autorisation de soins et autorisation d’hébergement 6. Protection de la jeunesse
Accès au dossier et divulgation	<ol style="list-style-type: none"> 1. Confidentialité 2. Accès au dossier des usagers (papier, électronique) 3. Calendrier de conservation 4. Communication de renseignements contenus au dossier en vue de prévenir un acte de violence 5. Autorisation à prendre connaissance du dossier d’un usager, à des fins d’étude, d’enseignement ou de recherche 6. Déploiement du dossier clinique informatisé (DCI)
Soins de fin de vie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestion des niveaux d’intervention médicale 2. Aide médicale à mourir
Éthique clinique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comité d’éthique clinique

Note : Adopter une approche prospective en lien avec les nouveaux projets de loi, les éléments liés au contexte en évolution au sein du système de santé et de services sociaux, par exemple, le recours au cannabis en établissement. Ceci pourrait conduire à l’ajout de sujets dans nos outils ainsi que la mise à jour ou le retrait de ceux qui sont existants.

Outils pour les DSP

Regroupement des thématiques

Animation du RLS	
RLS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Responsabilité populationnelle envers la communauté et le RLS 2. Connaissance du réseau et des partenaires (partenaires, rôles et responsabilités envers son RLS, gestion des partenariats)
	3. Organismes communautaires
	4. Modalités de collaboration, ententes de services, corridors de services
	5. Activités de santé publique
Services médicaux de première ligne et de deuxième ligne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordination des activités en lien avec les cliniques médicales de première ligne : <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Guichet d'accès pour la clientèle orpheline (GACO) 1.2 Ententes avec les GMF : <ul style="list-style-type: none"> • Cadre de gestion GMF • Ressources professionnelles en GMF • Arrimage avec le DME et le partage d'informations cliniques 1.3 Clinique-réseau et clinique-réseau intégrée 1.4 Autres modèles d'organisation médicale (COOP de santé) 1.5 Représentant local du DRMG et Table locale du DRMG 2. Cessation d'exercice d'un médecin de famille ou d'un spécialiste 3. Services médicaux en RNI et au SAD 4. Centres médicaux spécialisés (CMS) et Centres médicaux associés (CMA) et Laboratoire d'imagerie médicale
Pharmacies communautaires	1. Table locale des pharmaciens

Outils pour les DSP

Regroupement des thématiques

Amélioration continue de la qualité	
CMDP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surveiller le fonctionnement des comités du CMDP et s'assurer que le CMDP contrôle et apprécie adéquatement les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques 2. Comités et leurs rôles, mandats, membres, etc. (contribution du DSP), par exemple : <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Comité exécutif du CMDP 2.2 Comité d'évaluation de la qualité de l'acte médical, dentaire et pharmaceutique 2.3 Comité de pharmacologie (lien à faire avec le département de pharmacie et le chef de département) 2.4 Comité d'examen des titres 2.5 Autres selon l'établissement
Gestion des plaintes des membres du CMDP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Processus de gestion des plaintes : <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Traitement des plaintes (organigramme du processus de gestion des plaintes) 1.2 Médecin examinateur 1.3 Comité de discipline 1.4 Tribunal administratif du Québec
Gestion intégrée de la qualité	<ol style="list-style-type: none"> 1. Culture d'amélioration continue 2. Comité de la vigilance et de la qualité (comité du CA)
Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comité de gestion intégrée des risques 2. Notion de culture juste 3. Divulgence d'incidents et d'accidents et déclaration des effets indésirables des médicaments ou des réactions adverses 4. Suivi sécuritaire des résultats d'investigation 5. Prévention des infections 6. Gestion de la radioprotection (imagerie médicale)
Processus d'évaluation externe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agrément Canada et Conseil québécois d'agrément 2. Inspection professionnelle 3. Visites ministérielles en CHSLD 4. Autres processus ou démarches qualité

Outils pour les DSP

Regroupement des thématiques

Amélioration continue de la qualité	
Performance clinique et organisationnelle	<ol style="list-style-type: none">1. Culture de la mesure2. Tableau de bord de gestion et indicateurs, sources de données, rapports disponibles, outils d'analyse3. Données probantes et pertinence des soins et des services4. Expérience patient et sondage de satisfaction

Outils pour les DSP

Regroupement des thématiques

Général	
Planification stratégique et opérationnelle	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planification stratégique 2. Projet clinique 3. Planification opérationnelle
Fonctionnement d'un établissement	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organisation générale de l'établissement : <ol style="list-style-type: none"> 1.1 CA et comités du CA (comité de gouvernance et d'éthique, comité de vérification, comité de vigilance et de la qualité, commissaire local aux plaintes, autres) 1.2 Plan d'organisation (pour l'établissement et pour l'organisation médicale), services et programmes, sites, projets spéciaux, etc. 1.3 Politiques et procédures
Programme d'intégration du DSP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lien avec le DG, équipe de direction 2. Guide d'intégration et d'accueil du DSP 3. Contribution du DSP aux démarches de l'établissement 4. Équipe de soutien d'un DSP 5. Formations existantes 6. Soutien de l'AQESSS : outils, Programme de jumelage, site web, colloque annuel, CNC-DSP, etc.
Connaissances en gestion	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestion des ressources humaines (gestion des conflits, gestion du changement, etc.) 2. Planification et gestion budgétaire <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Processus budgétaire 2.1 Financement axé sur les patients (FAP) et connaissance des coûts 2.2 Programme d'accès à la chirurgie (financement et allocation) 3. Ententes de gestion et reddition de comptes, rapport annuel de gestion 4. Gestion de projet 5. Approches LEAN, Plantree, Magnet hospital, établissement promoteur de la santé, Entreprise en santé, etc. 6. Systèmes d'information (MEDECHO, DCI, autres), gestion des actifs informationnels 7. Loi d'accès à l'information

Outils pour les DSP

Regroupement des thématiques

MSSS et agences régionales	<ol style="list-style-type: none">1. MSSS2. Agences
	<ol style="list-style-type: none">3. Organismes gouvernementaux (INESSS, INSPQ, CSBE, Protecteur du citoyen, Vérificateur général du Québec, autres)4. Transplant Québec (don d'organes)5. Héma-Québec (produits sanguins et tissus humains)