

Secteur de soins de santé - SOUTIEN/SPÉCIALITÉ D'APPOINT :

Les soins reçus dans la communauté ou dans les cliniques ambulatoires qui visent à prévenir, contrôler ou soulager les complications et/ou les effets secondaires afin d'améliorer le confort des patients et leur qualité de vie.

Indicateurs	Valeur du N.-B.	Valeur canadienne	Score de l'indice de rendement du N.-B.	Note de l'indice de rendement du N.-B.	Source
Dimensions de la qualité – ACCESSIBILITÉ :					
La capacité des patients/clients d'obtenir des soins ou des services au bon endroit, au bon moment, selon leurs besoins respectifs et dans la langue officielle de leur choix.					
Médecin de famille et omnipraticien ayant accès à un psychiatre pour leurs patients (% bonne, très bonne, ou excellente)	36.0 % (2007)	31.1 %	116	A	Sondage national des médecins http://www.nationalphysiciansurvey.ca/nps
Temps d'attente pour des tests diagnostiques : imagerie par résonance magnétique (IRM), tomodensitogrammes (TDM), angiographie (en moins d'un mois)	49.3 % (2007)	55.4 %	89	D	Statistique Canada Tableau 105-3004 http://www.statcan.gc.ca
Résidents âgés d'au moins 75 ans ont accès à des lits de soins de longue durée	8.2 (2007-2008)	7.5%**	109	B	Ministère du Développement social du N.-B. – 2007-2008 Rapport annuel http://www.gnb.ca/0017/publications/AnnualReport0708.pdf Statistique Canada – Catalogue en ligne 92-591-XWF http://www.statcan.gc.ca
Temps d'attente pour visites chez un spécialiste pour un nouveau problème de santé (en moins d'un mois)	44.3 % (2007)	45.6 %	97	C	Statistique Canada Tableau 105-3002 http://www.statcan.gc.ca
Dimensions de la qualité – JUSTESSE					
Les soins ou les services fournis sont pertinents aux besoins du patient/client et sont basés sur des normes établies.					
Indicateurs non disponible présentement					
	--	--	--	--	--
Dimension de la qualité - EFFICACITÉ :					
Les soins ou les services, les interventions ou les actions mènent aux résultats souhaités.					
Lésions auto-infligées (suicide) – Taux de mortalité ajusté selon l'âge (pour 100 000 personnes)	12.6 (2005)	10.9	87	D	Statistique Canada Table 102-0552 http://www.statcan.gc.ca
Taux de réadmission dans l'année dans un établissement de soins aigus pour individus chez qui une maladie mentale a été diagnostiquée (par 100 personnes)	24.6 (2005-2006)	22.9	93	D	Institut canadien d'information sur la santé – Services de santé mentale en milieu hospitalier 2005-2006 http://www.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=AR_364_F
Dimension de la qualité – RENDEMENT :					
Atteindre les résultats voulus en utilisant les ressources de façon rentable.					
Nombre d'examen réalisés à l'aide d'appareils de tomodensitogrammes (TDM) (par 1 000 personnes)	176.6 (2006-2007)	103.3	171	A+	Institut canadien d'information sur la santé – Services de santé – Visualisation diagnostique http://www.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=statistics_results_topic_medimaging_f

Nombre d'exams réalisés à l'aide d'appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) (par 1 000 personnes)	32.7 (2006-2007)	31.2	105	B	Institut canadien d'information sur la santé – Services de santé – Visualisation diagnostique http://www.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=statistics_results_topic_medimaging_f
Dimension de la qualité – ÉQUITÉ : Offrir des soins de même qualité à tous, peu importe les caractéristiques individuelles et les circonstances, telle que la race, la couleur, la croyance, l'origine nationale, l'ascendance, le lieu d'origine, la langue, l'âge, l'incapacité physique, l'incapacité mentale, l'état matrimonial, la situation familiale, l'orientation sexuelle, le sexe, la condition sociale ou les convictions ou l'activité politiques.					
Indicateurs non disponible présentement	--	--	--	--	--
Dimension de la qualité – SÉCURITÉ : Les risques éventuels d'une intervention ou de l'environnement sont évités ou minimisés.					
Indicateurs non disponible présentement	--	--	--	--	--
Indice de rendement global			108	B	

La valeur canadienne est la moyenne nationale ou un point repère national.

Méthode de classement : L'analyse est basée sur les données des indicateurs qui étaient disponibles lorsque le rapport a été terminé. Selon la définition de l'indicateur, le score est établi de deux manières. Si une augmentation de la valeur de l'indicateur représente une « amélioration », le score est obtenu en divisant la valeur compilée du Nouveau-Brunswick par l'indicateur spécifique de la valeur canadienne. Par contre, lorsqu'une diminution de la valeur de l'indicateur représente une « amélioration », la note est établie en divisant la valeur canadienne de l'indicateur spécifique par la valeur néo-brunswickoise. Ce montant est ensuite multiplié par 100 et donne le score de l'indice du rendement. Tous les chiffres ont été arrondis au chiffre supérieur.

Exemple : Si le score de l'indice du rendement du Nouveau-Brunswick est 100 (grade de C), cela implique que le rendement néo-brunswickois et le rendement canadien sont les mêmes.

Grille de pointage : A+ = >122, A = 114-122, B = 105-113, C = 96-104, D = 87-95, E = 78-86, F = <78

Cette grille de pointage tient compte des indicateurs qui se comparent aux autres provinces et territoires et qui ont des petites et grandes de la moyenne nationale.

REMARQUE IMPORTANTE : Lors de la planification et de l'élaboration de politiques, la note de l'indice composé ne doit pas être considérée indépendamment des indicateurs sur lesquels il est basé.

Veuillez noter qu'une note ne correspond pas à de meilleurs résultats de santé ; elle correspond seulement à la qualité des services fournis lorsque nous comparons le Nouveau-Brunswick avec le reste du Canada.

**= basé sur le nombre de résidents dans les foyers de soins et le nombre de résidents sur les listes d'attente

Il faut noter que les données pour le secteur *de soutien/spécialité d'appoint* devraient être examinées avec prudence, car la présence de plus d'indicateurs nous aurait donné une meilleure représentation de ce secteur.