

Atlantic Health Sciences Corporation  
Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique

# NEWS AT AHSC

Greater Saint John News

November 2006



(L-R) Jane Agar, Lynne McLaughlin and Dr. Robert Hayes.

## Mohs Clinic is open!

Atlantic Health Sciences Corporation is pleased to announce that Dr. Robert Hayes has opened the new Mohs Micrographic Surgery Clinic at the Saint John Regional Hospital. Dr. Hayes is a native of Saint John and is one of only 14 practising dermatologists in Canada to have completed a specialized Fellowship in Mohs Micrographic Surgery.

Mohs Micrographic Surgery, named after Dr. Frederick Mohs, is a specialized surgical and pathological technique used for the removal of high risk basal cell and squamous cell skin cancers. The advanced treatment uses the accuracy of a microscope to trace and ensure removal of tumours down to their roots.

The clinic will operate on an outpatient basis, with patients spending approximately 4 to 6 hours at the clinic for treatment. Procedures are performed under local anesthetic utilizing conventional surgical instruments.

Atlantic Health Sciences Corporation is fortunate that Dr. Hayes has chosen to return to this Region. Now, patients from all over New Brunswick and Atlantic Canada will have access to this specialized, highly effective form of treatment as it is the only clinic of its kind in Atlantic Canada.

Dr. Hayes indicates that each year, approximately 860 New Brunswickers are diagnosed with their first basal cell carcinoma and approximately 300 are diagnosed with their first squamous cell carcinoma. Unlike other types of cancer, it is quite common for people to develop more than one skin cancer in their lifetime. The lifetime chance of a New Brunswicker developing a basal or squamous cell carcinoma is approximately 13%. "The rates of skin cancer in New Brunswick are as high as in other parts of Canada, including British Columbia," says Dr. Hayes.

The Mohs clinic at the Saint John Regional Hospital has been open since late September. Dr. Hayes sees patients at the clinic two days per week and the remainder of his week is spent at his practice in Saint John.

Dr. Hayes indicates that things are going well at the new clinic since opening a few weeks ago. "Patients are very happy and satisfied," he

commented.

Working with Dr. Hayes at the Mohs clinic is Lynne McLaughlin, Mohs Surgical Nurse and Jane Agar, Mohs Histotechnologist, both of whom have been with AHSC for several years.

Please welcome Dr. Hayes and his team at the Mohs Clinic!

## Physician Recruitment Update July, August & September 2006

### New Physicians:



**Dr. Vance Anderson**, Department of Family Medicine. Dr. Anderson received his medical degree from Dalhousie University in 2004. He completed post-graduate training in Family Medicine at Dalhousie University in 2006. Dr. Anderson has established a Family Medicine practice in St. George.



**Dr. Jo-Anne Attard**, Department of General Surgery. Dr. Attard received her medical degree from the University of Calgary in 1999. She completed post-graduate training in General Surgery at Dalhousie University in 2004 and completed a Fellowship in Colorectal Surgery at the University of Calgary in 2006.



**Dr. Micaela Fairman-Wright**, Department of Family Medicine. Dr. Fairman-Wright received her medical degree from Dalhousie University in 2004. She completed post-graduate training in Family Medicine at Dalhousie University in 2006. Dr. Fairman-Wright has established a Family Medicine practice in Hampton.



**Dr. Robert Hayes**, Department of Medicine. Dr. Hayes received his medical degree from Dalhousie University in 2000. He completed post-graduate training in Dermatology at Queens University, Ontario in 2005 and completed a Fellowship in Mohs Micrographic Surgery at the University of British Columbia in 2006.



**Dr. Georgia Lauroencic**, Department of Psychiatry. Dr. Lauroencic received her medical degree from the University of Belgrade in 1995. She completed post-graduate training in Psychiatry at the Cleveland Clinic Foundation, Ohio in 2005 and completed a Fellowship in Psychosomatic Medicine at the Cleveland Clinic Foundation in 2006.



**Dr. Neil Manson**, Department of Orthopedics. Dr. Manson received his medical degree from Dalhousie University in 1999 and completed post-graduate training in Orthopedic Surgery at Dalhousie University in 2004. He completed Fellowships in Sports Medicine at the University of Cincinnati in 2005 and in Orthopedic Spine at Rush University Medical Center, Chicago in 2006.



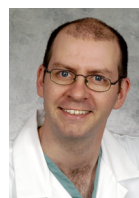
**Dr. Jennifer Martin**, Department of Diagnostic Imaging. Dr. Martin received her medical degree from Dalhousie University in 2000. She completed post-graduate training in Diagnostic Radiology and Nuclear Medicine at Dalhousie University in 2006.



**Dr. Luis Monterrosa**, Department of Pediatrics. Dr. Monterrosa received his medical degree from the University of the North, Columbia in 1982. He completed post-graduate training in Pediatrics at the Autonomous University of Mexico in 1990 and completed a Fellowship in Neonatology at Dalhousie University in 2006.



**Dr. Kian Mostafavi**, Department of General Surgery. Dr. Mostafavi received his medical degree from Ross University, Dominica in 1999. He completed post-graduate training in General Surgery at Case Western Reserve University, Ohio in 2004 and completed a Fellowship in Vascular Surgery at Wake Forest University, North Carolina in 2006.



**Dr. Andrew Nice**, Department of Anesthesiology. Dr. Nice received his medical degree from McGill University, Montreal in 2001. He completed post-graduate training in Anesthesiology at McGill University in 2006.



**Dr. Jeff Steeves**, Department of Ophthalmology. Dr. Steeves received his medical degree from Dalhousie University in 1988. He completed post-graduate training in Family Medicine at the University of Saskatchewan in 1990 and in Ophthalmology at Dalhousie University in 2006.



**Dr. Sarah Thompson**, Department of Psychiatry. Dr. Thompson received her medical degree from Dalhousie University in 2000. She completed post-graduate training in Psychiatry at the University of Toronto in 2005 and completed a Fellowship in Geriatric Psychiatry at the University of British Columbia in 2006.



**Dr. Imran Umar**, Department of Laboratory Medicine. Dr. Umar received his medical degree from the University of Punjab, Pakistan in 1987 and completed post-graduate training in Pathology at Louisiana State University and at Mount Sinai School of Medicine, New York in 2003. He completed Fellowships in Surgical Pathology at the State University of New York in 2004 and in Neuropathology at the University of Washington, Seattle in 2006.



**Dr. Julia Wildish**, Department of Family Medicine. Dr. Wildish received her medical degree from Dalhousie University in 2003. She completed post-graduate training in Family Medicine at Dalhousie University in 2005 and completed a Fellowship in Palliative Medicine at Queens University, Ontario in 2006.

## If you want to learn more about health care in your community, contact:

Tel: 506.648.6134 • Fax: 506.648.6582  
 communication@reg2.health.nb.ca  
 1-800-939-9090

### Strategic Directions

The Board of Directors and Senior Managers of Atlantic Health Sciences Corporation are pleased to present this planning document that clearly defines Strategic Directions of Atlantic Health Sciences Corporation.

This document, developed as a result of a strategic thinking process, will guide us in developing operational and business plans to ensure we wisely plan for the use of financial and human resources for the delivery of health care services. We will carefully examine initiatives and programs to ensure we are using all our resources in ways that help us to achieve the plan to which we are committed.

We are most proud of the fact that the contents of this document were developed during an inclusive strategic thinking process that involved representatives from government, our communities, staff, physicians and other partners in the delivery of quality health care.

A thematic analysis was then performed to help participants develop strategic directions to guide this organization over the coming years.

We recognize that governments and communities are important partners in creating safe environments that promote illness prevention and healthy lifestyles.

On behalf of the Board of Directors and the Senior Executive of Atlantic Health Sciences Corporation, we express our appreciation to staff members, physicians, government representatives, communities and our partners for their dedication and commitment to quality health care delivery. By working together we will continue to promote health, wellbeing and healthy lifestyles for individuals and families in our region.

**William Teed**  
 Chair, Board of Directors

**Dora Nicinski**  
 President and Chief Executive Officer

#### WORKPLACE WELLNESS

##### GOAL: Live our Values

- Increase compliance of Performance Reviews by 30% each year
- Measure staff satisfaction
- Implement three new Staff Focused Programs:
  - 1) e-Learning Programs on Respectful Workplace
  - 2) Marketing campaign for Employee Assistance Program
  - 3) Revised Employee Recognition Program

##### GOAL: Support Staff Wellness

- Implement Staff Wellness Programs focused on:
  - Smoking Cessation
  - Exercise
  - Healthy Eating

##### GOAL: Reduce Work Related Injuries

- Identify and address workplace safety issues

#### HEALTHY POPULATION

##### GOAL: Address Priority Population Health Issues

- Adopt a Chronic Disease Management Model (Wagner's Model)
- Develop and implement a Tobacco Reduction Strategy
- Increase immunization rates across the region
- Develop and implement a strategy to reduce the abuse of prescription drugs

##### GOAL: Influence Public Policy to Promote and Sustain Good Health

- Focus on:
  - Province-Wide Prescription Drug Monitoring System
  - Physical Education Programs in Schools
  - Access to Supportive Living Alternatives

##### GOAL: Improve Community Health Status in Relation to the Social Determinants of Health

- In collaboration with partners, identify and address social determinant of health issues

#### ACCESS

##### GOAL: Develop and Implement Strategies to Ensure Appropriate Access

- Identify and address barriers to access
- Provide Leadership in the Development of a Coordinated Provincial Trauma System
- Integrate technology to improve clinical and non-clinical service access

##### GOAL: Provide Access to Clinical and Non-Clinical Service in Either Official Language

- Increase our capacity to provide services in either official language



#### OUR VISION

The best possible health and wellness for our community.

#### OUR MISSION

To promote, protect and improve the health and wellness of individuals, families and communities through quality care, education and research.

#### OUR VALUES

We value **Caring, Respect, Integrity and Fairness**, while **Working Together** to achieve **Excellence**.

#### INTEGRATED HEALTH SERVICE

##### GOAL: Provide Integrated Patient/Client Centered Health Service

- Enhance the Organization's understanding of integrated patient/client centered service
- Identify and remove silos in health services
- Identify and address unnecessary duplication

#### EXCELLENCE THROUGH RESEARCH, EDUCATION & INNOVATION

##### GOAL: Increase Capacity of Research Service

- Develop and implement a three year plan for Research Service

- Consolidate and enhance the postgraduate specialty and family medicine programs
- Encourage medical faculty development

##### GOAL: An Enhanced Saint John Based Medical Education Program

- Provide leadership in the development of the Saint John based undergraduate medical education program

##### GOAL: A Culture of Learning throughout the Organization

- Support leadership development
- Develop new e-learning programs

#### PATIENT SAFETY

##### GOAL: Develop And Implement A Comprehensive Plan For Patient Safety

- Implement the organizational practices for Patient Safety as per the Canadian Council on Health Services Accreditation
- Participate in Safer Healthcare Now

#### ACCOUNTABILITY

##### GOAL: The Responsible Use of Resources

- Expand the scope of Utilization Management
- Develop and implement a five year Health Human Resources Plan

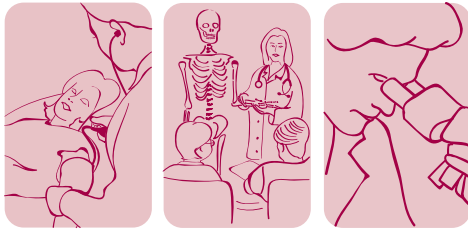
- Communicate Excellence
- Achieve National Recognition through Publication, Awards and Presentation

##### GOAL: Continuous Quality Improvement

- Implement the evidence based Decision-Making Framework

##### GOAL: Improved Communication

- Improve Organization Performance reporting



Atlantic Health Sciences Corporation  
Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique

# NOUVELLES DE LA CSSA

**Nouvelles du Grand Saint John**

**novembre 2006**



(De gauche à droite) Jane Agar, Lynne McLaughlin et le Dr Robert Hayes.

## La clinique Mohs est ouverte!

La Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique (CSSA) a le plaisir d'annoncer que Dr. Robert Hayes a ouvert la nouvelle clinique de chirurgie micrographique Mohs, à l'Hôpital régional de Saint John. Natif de Saint John, Dr Hayes est l'un des 14 dermatologues praticiens au Canada à avoir suivi des études spécialisées en chirurgie micrographique Mohs.

La chirurgie micrographique Mohs, du nom de Dr. Frederick Mohs, est une technique chirurgicale et pathologique spécialisée pour l'excision des tumeurs cutanées basocellulaires et épithéliales à risque élevé. Le traitement avancé fait appel à l'exactitude d'une microscopie pour déceler et assurer l'excision des tumeurs jusqu'à leurs racines.

Il s'agira d'un service de consultations externes, et les patients passeront environ de 4 à 6 heures à la clinique pour un traitement. Les procédures sont exécutées sous anesthésie locale à l'aide d'instruments chirurgicaux classiques.

C'est une chance pour la CSSA que Dr Hayes ait décidé de revenir dans la région. Maintenant les patients de partout au Nouveau-Brunswick et au Canada atlantique auront accès à cette forme de traitement spécialisé très efficace, car il s'agit de la seule clinique du genre au Canada atlantique.

Dr Hayes indique que, chaque année, environ 860 personnes au Nouveau-Brunswick se font diagnostiquer leur première tumeur cutanée basocellulaire et que près de 300 autres se sont diagnostiqués leur première tumeur cutanée épithéliale. Contrairement aux autres types de cancer, il arrive assez souvent que les personnes développent plus d'une forme de cancer cutané durant leur vie. Le risque qu'une personne au Nouveau-Brunswick développe, durant sa vie, une tumeur cutanée basocellulaire ou épithéliale est d'environ 13 p. 100. « Les taux de cancer cutané au Nouveau-Brunswick sont aussi élevés que dans les autres régions du pays, y compris la Colombie-Britannique », affirme Dr Hayes.

La clinique Mohs, à l'Hôpital régional de Saint John, est ouverte depuis la fin septembre. Dr Hayes voit des patients à la clinique deux fois par semaine et il passe le reste de la semaine à son cabinet, à Saint John.

Dr Hayes mentionne que tout va bien à la nouvelle clinique depuis son ouverture, il y a

quelques semaines. « Les patients sont très heureux et satisfaits », ajoute-t-il.

Dr Hayes est épaulé à la clinique Mohs par Lynne McLaughlin, infirmière chirurgicale Mohs, et par Jane Agar, technicienne en histologie Mohs, qui travaillent toutes deux à la CSSA depuis plusieurs années.

Souhaitons la bienvenue à Dr Hayes et à son équipe à la clinique Mohs !

## Mise à jour sur le recrutement de médecins. Juillet, août et septembre 2006

### Nouveaux médecins:



**Dr Vance Anderson**, service de médecine familiale. Dr Anderson a obtenu son doctorat en médecine de l'Université Dalhousie, en 2004. Il a suivi une formation postdoctorale en médecine familiale à l'Université Dalhousie, en 2006. Il a établi une pratique de médecine familiale à St. George.



**Dr Jo-Anne Attard**, service de chirurgie générale. Dre Attard a obtenu son doctorat en médecine de l'Université de Calgary, en 1999. Elle a suivi une formation postdoctorale en chirurgie générale à l'Université Dalhousie, en 2004 et a obtenu un postdoctorat en chirurgie colo-rectale à l'Université de Calgary, en 2006.



**Dr Micaela Fairman-Wright**, service de médecine familiale. Dre Fairman-Wright a obtenu son doctorat en médecine de l'Université Dalhousie, en 2004. Elle a suivi une formation postdoctorale en médecine familiale à l'Université Dalhousie, en 2006. Elle a établi une pratique de médecine familiale à Hampton.



**Dr Robert Hayes**, service de médecine. Dr Hayes a obtenu son doctorat en médecine de l'Université Dalhousie, en 2000. Il a suivi une formation postdoctorale en dermatologie à l'Université Queens, en Ontario, en 2005 et a terminé un postdoctorat en chirurgie micrographique Mohs, à l'Université de la Colombie-Britannique, en 2006.



**Dre Georgia Launcic**, service de psychiatrie. Dre Launcic a obtenu son diplôme en médecine de l'Université de Belgrade, en 1995. Elle a suivi une formation postdoctorale en psychiatrie à la Cleveland Clinic Foundation, en Ohio, en 2005 et a terminé un postdoctorat en médecine psychosomatique à la Cleveland Clinic Foundation, en 2006.



**Dr Neil Manson**, service d'orthopédie. Dr Manson a obtenu son doctorat en médecine de l'Université Dalhousie, en 1999 et a suivi une formation postdoctorale en chirurgie orthopédique à l'Université Dalhousie, en 2004. Il a terminé des postdoctorats en médecine sportive à l'Université de Cincinnati, en 2005 et en orthopédie de la colonne vertébrale au Rush University Medical Center, à Chicago, en 2006.



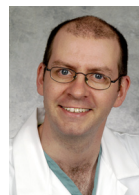
**Dre Jennifer Martin**, service d'imagerie diagnostique. Dre Martin a obtenu son doctorat en médecine de l'Université Dalhousie, en 2000. Elle a suivi une formation postdoctorale en radiologie diagnostique et en médecine nucléaire à l'Université Dalhousie, en 2006.



**Dr Luis Monterrosa**, service de pédiatrie. Dr Monterrosa a obtenu son doctorat en médecine de l'Université de la Colombie du Nord, en 1982. Il a suivi une formation postdoctorale en pédiatrie à l'Université nationale autonome du Mexique, en 1990 et a terminé un postdoctorat en néonatalogie à l'Université Dalhousie, en 2006.



**Dr Kian Mostafavi**, service de chirurgie générale. Dr Mostafavi a obtenu son doctorat en médecine de l'Université Ross, en Dominique, en 1999. Il a suivi une formation postdoctorale en chirurgie générale à l'Université Case Western Reserve, en Ohio, en 2004 et a terminé un postdoctorat en chirurgie vasculaire à l'Université Wake Forest, en Caroline du Nord, en 2006.



**Dr Andrew Nice**, service d'anesthésiologie. Dr Nice a obtenu son doctorat en médecine de l'Université McGill à Montréal, en 2001. Il a suivi une formation postdoctorale en anesthésiologie à l'Université McGill, en 2006.



**Dr Jeff Steeves**, service d'ophtalmologie. Dr Steeves a obtenu son doctorat en médecine de l'Université Dalhousie, en 1988. Il a suivi une formation postdoctorale en médecine familiale à l'Université de la Saskatchewan, en 1990 et en ophtalmologie à l'Université Dalhousie, en 2006.



**Dre Sarah Thompson**, service de psychiatrie. Dre Thompson a obtenu son doctorat en médecine de l'Université Dalhousie, en 2000. Elle a suivi une formation postdoctorale en psychiatrie à l'Université de Toronto, en 2005 et a terminé un postdoctorat en psychiatrie gériatrique à l'Université de Colombie-Britannique, en 2006.



**Dr Imran Umar**, service de médecine de laboratoire. Dr Umar a obtenu son doctorat en médecine de l'Université du Punjab, au Pakistan, en 1987 et a suivi une formation postdoctorale en pathologie à l'Université d'État de la Louisiane et à l'École de médecine Mount Sinai, à New York, en 2003. Il a terminé un postdoctorat en pathologie chirurgicale à l'Université de l'État de New York, en 2004 et en neuropathologie à l'Université de Washington, à Seattle, en 2006.



**Dre Julia Wildish**, service de médecine familiale. Dre Wildish a obtenu son doctorat en médecine de l'Université Dalhousie, en 2003. Elle a suivi une formation postdoctorale en médecine familiale à l'Université Dalhousie, en 2005 et a terminé un postdoctorat en médecine palliative à l'Université Queens, en Ontario, en 2006.

## Si vous désirez obtenir de plus amples renseignements sur les soins de santé dispensés dans votre collectivité, voici les coordonnées :

Tél. : (506) 648-6134 • Téléc. : (506) 648-6582  
 communication@reg2.health.nb.ca  
 1 800 939-9090

### Orientation stratégique

Le conseil d'administration et les membres de la direction de la Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique sont heureux de vous présenter le présent document de planification qui contient une description claire de ses orientations stratégiques.

Préparé à la suite d'un processus de réflexion stratégique, ce document servira de guide pour le développement de nos plans opérationnels et d'affaires afin de faire en sorte que nous planifions soigneusement l'utilisation de nos ressources financières et humaines aux fins de la prestation de services de soins de santé. Nous examinerons soigneusement nos projets et nos programmes afin d'assurer que nous utilisons toutes nos ressources de manière à réaliser le plan envers lequel nous nous sommes engagés.

Nous sommes très fiers d'affirmer que le contenu du document a été développé lors d'une séance de réflexion stratégique inclusive à laquelle ont participé des représentants du gouvernement, de nos collectivités, de notre personnel, de nos médecins et d'autres partenaires du réseau de prestation de soins de santé de qualité. Nous

avons ensuite procédé à une analyse thématique afin d'aider les participants à formuler des orientations stratégiques qui guideraient notre organisation au cours des années à venir.

Nous reconnaissons que les gouvernements et les collectivités sont des partenaires importants pour la création d'environnements sécuritaires qui favorisent la prévention des maladies et les modes de vie sains.

Au nom du conseil d'administration et des membres de la direction de la Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique, nous remercions sincèrement les membres du personnel, les médecins, les représentants du gouvernement et des collectivités ainsi que nos partenaires pour leur dévouement et leur engagement envers la prestation de soins de santé de qualité. En travaillant ensemble, nous continuerons de promouvoir la santé, le bien-être et les modes de vie sains auprès des personnes et des familles de notre région.

Le président du conseil,  
**William Teed**

La présidente-directrice générale,  
**Dora Nicinski**

#### MIEUX-ÊTRE EN MILIEU DE TRAVAIL

##### BUT : vivre nos valeurs

- Augmenter la conformité aux examens de rendement de 30 % par année.
- Mesurer la satisfaction des employés.
- Mettre en œuvre trois nouveaux programmes axés sur le personnel :
  - programmes d'apprentissage en ligne sur les milieux de travail respectueux;
  - campagne de marketing pour le Programme d'aide aux employés;
  - programme renouvelé de reconnaissance des employés.

##### BUT : favoriser le mieux-être des employés

- Mettre en œuvre un programme de mieux-être des employés axé sur :
  - le renoncement au tabac;
  - l'exercice;
  - la saine alimentation.

##### BUT : réduire les blessures en milieu de travail

- Déterminer les problèmes relatifs à la sécurité au travail et les régler

#### POPULATION EN SANTÉ

##### BUT : s'attaquer aux principaux problèmes de santé de la population.

- Adopter un modèle de gestion des maladies chroniques (modèle de Wagner).
- Formuler et mettre en œuvre une stratégie de lutte contre le tabac.
- Augmenter les taux d'immunisation partout dans la région.
- Formuler et mettre en œuvre une stratégie de réduction de l'abus des médicaments sur ordonnance.

- un système provincial de surveillance des médicaments sur ordonnance;
- les programmes d'éducation physique dans les écoles;
- l'accès à des logements en milieu de soutien.

##### BUT : améliorer l'état de santé communautaire en s'attaquant aux déterminants sociaux de la santé

- En collaboration avec nos partenaires, définir les déterminants sociaux des problèmes de santé et s'y attaquer.

##### BUT : influencer les politiques gouvernementales afin de promouvoir et de soutenir la santé.

- Mettre l'accent sur :

#### ACCÈS

##### BUT : formuler et mettre en œuvre des stratégies destinées à assurer un accès adéquat.

- Déterminer les obstacles à l'accès et s'y attaquer.
- Jouer un rôle de premier plan dans l'élaboration d'un réseau de traumatologie provincial coordonné.
- Exploiter la technologie afin d'améliorer l'accès aux services cliniques et non cliniques.

##### BUT : offrir l'accès aux services cliniques et non cliniques dans l'une ou l'autre des langues officielles.

- Augmenter notre capacité à offrir des services dans l'une ou l'autre des langues officielles.



#### NOTRE VISION

Le mieux-être et la meilleure santé possible pour nos collectivités.

#### NOTRE MISSION

Promouvoir, protéger et améliorer la santé de toutes les personnes, familles et collectivités, par l'entremise de la prestation de soins de qualité, de la sensibilisation et de la recherche.

#### NOS VALEURS

Nous accordons une grande importance aux soins, au respect, à l'intégrité et à l'équité, tout en travaillant ensemble pour atteindre l'excellence.

#### SERVICE DE SANTÉ INTÉGRÉ

##### BUT : fournir un service de santé intégré axé sur le patient/client.

- Améliorer la compréhension collective du service intégré axé sur le patient/client.
- Repérer et éliminer le cloisonnement dans les services de santé.
- Repérer et éliminer les doublons.

#### L'EXCELLENCE PAR LA RECHERCHE, L'ENSEIGNEMENT ET L'INNOVATION

##### BUT : augmenter la capacité de notre service de recherche.

- Préparer et mettre en œuvre un plan triennal pour le service de recherche.

postdoctoral en médecine spécialisée et en médecine familiale.

- Encourager le perfectionnement du corps professoral du programme de médecine.

##### BUT : améliorer le programme d'enseignement médical offert à Saint John.

- Jouer un rôle de premier plan dans l'établissement du programme d'enseignement médical de premier cycle à Saint John.
- Consolider et améliorer les programmes d'enseignement

##### BUT : établir une culture d'apprentissage dans l'ensemble de l'organisation.

- Appuyer le développement des qualités de meneur.
- Concevoir de nouveaux programmes d'apprentissage en ligne.

#### SÉCURITÉ DES PATIENTS

##### BUT : formuler et mettre en œuvre un plan exhaustif pour favoriser la sécurité des patients.

- Mettre en œuvre les pratiques organisationnelles de sécurité des patients recommandées par le Conseil canadien d'agrément des services de santé.
- Participer au programme Des soins de santé plus sécuritaires, maintenant!

#### RESPONSABILITÉ

##### BUT : utiliser nos ressources de façon responsable.

- Étendre la portée du programme de gestion de l'utilisation.
- Préparer et mettre en œuvre un plan quinquennal en matière de ressources humaines en santé.

- Communiquer l'excellence.
- Obtenir une reconnaissance nationale par l'intermédiaire de publications, de prix et des présentations.

##### BUT : améliorer les communications.

- Améliorer la communication d'information sur le rendement de l'organisme.

- BUT : continuellement améliorer la qualité.**
- Mettre en œuvre le cadre décisionnel fondé sur l'expérience clinique.