

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Aperçu du processus pour devenir une équipe Santé Ontario

- L'autoévaluation est la première étape d'un processus d'évaluation de l'état de préparation qui comporte plusieurs stades pour devenir une équipe Santé Ontario candidate.
  1. **Autoévaluation (appel ouvert)** : Les groupes de fournisseurs et d'organismes intéressés sont invités à présenter une autoévaluation. Les présentations seront évaluées afin de déterminer la probabilité que les groupes soient en mesure de présenter une candidature complète exhaustive et de respecter les critères de préparation pour les équipes Santé Ontario candidates énoncés dans *le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé*.
  2. **Candidature complète (sur invitation)** : Selon les résultats des autoévaluations, les groupes sélectionnés seront invités à remplir un formulaire de candidature complète.
  3. **Visites en personne (sur invitation)** : Selon le pointage des candidatures complètes, on dressera une courte liste des groupes sélectionnés pour des visites en personne afin de déterminer ceux qui sont les mieux préparés pour commencer la mise en place du modèle des équipes Santé Ontario.
- Ce processus sera exécuté régulièrement et d'autres dates pour les candidatures seront communiquées ultérieurement. Tous les groupes de fournisseurs et d'organismes qui prennent part au processus d'évaluation auront accès à des soutiens qui les aideront à être mieux préparés pour la mise en place à venir du modèle des équipes Santé Ontario.

## Marche à suivre pour remplir le formulaire d'autoévaluation

- Veuillez consulter *le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé* afin de remplir ce formulaire.
- Ce formulaire devrait être approuvé à l'aide d'une signature par des dirigeants de tous les fournisseurs et organismes participants. Comme l'approbation du conseil n'est pas exigée en raison des courts délais de l'autoévaluation, les participants doivent confirmer le plus haut niveau d'engagement possible.
- Les réponses aux questions pertinentes devraient être claires et concises. Des documents justificatifs peuvent être fournis.
- Faites parvenir le formulaire d'autoévaluation à [OntarioHealthTeams@ontario.ca](mailto:OntarioHealthTeams@ontario.ca)

## Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

- Si cela est indiqué, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) peut suggérer que les groupes qui présentent des autoévaluations séparées collaborent entre eux afin de les remplacer par une évaluation conjointe.
- Veuillez transmettre toute demande de renseignements au sujet de ce formulaire d'autoévaluation à [OntarioHealthTeams@ontario.ca](mailto:OntarioHealthTeams@ontario.ca)

### Prière de noter :

- Le ou les candidats sont entièrement responsables des coûts engendrés pour préparer et présenter une autoévaluation et une candidature complète ou pour participer autrement à ce processus d'évaluation de l'état de préparation des équipes Santé Ontario (le « processus de candidature »). Le Ministère ne sera pas responsable des dépenses ou responsabilités liées au processus de candidature.
- Ce processus de candidature ne vise pas à imposer une obligation contractuelle ou une autre obligation exécutoire en vertu de la loi au Ministère (y compris au ministre ainsi qu'à tout autre agent, employé ou organisme du gouvernement de l'Ontario), au candidat ou à qui que ce soit.
- Toutes les candidatures soumises au Ministère sont assujetties aux dispositions relatives à l'accès du public de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP). Si vous estimez que des renseignements que vous avez transmis en lien avec votre candidature divulguent des secrets industriels ou des renseignements scientifiques, techniques, commerciaux, financiers ou liés à des relations de travail qui vous appartiennent et si vous désirez que le Ministère les traite de façon confidentielle (en vertu de toute loi applicable), vous devez marquer clairement que les renseignements sont « confidentiels » et indiquer pourquoi conformément à l'art. 17 de la LAIPVP.
- Le Ministère n'accepte les demandes que si le demandeur qui présente une demande accepte toutes les conditions susmentionnées et accepte que les renseignements fournis puissent être communiqués à tout organisme de l'Ontario.
- De plus, le Ministère peut divulguer le nom des candidats retenus ainsi que tout autre matériel qui est assujetti aux dispositions relatives à l'accès du public de la LAIPVP.

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Partie I : Renseignements généraux et engagements

### Qui sont les membres de votre équipe?

*Veillez dresser la liste des fournisseurs de soins de santé et/ou des organismes qui s'associeraient pour former l'équipe Santé Ontario proposée. Veillez expliquer pourquoi ces fournisseurs et organismes ont choisi de s'associer.*

### Engagement à collaborer avec les autres

*Veillez confirmer que vous êtes disposés à travailler et à entretenir des relations avec les autres groupes intéressés de votre secteur géographique afin de collaborer dans le but de devenir une équipe Santé Ontario, si le Ministère le recommande.*

### Engagement à l'égard de la vision des équipes Santé Ontario

*Veillez confirmer que tous les partenaires proposés ont lu le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé en entier et qu'ils se sont engagés à travailler afin de mettre sur pied le modèle des équipes Santé Ontario.*

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Partie II : Pointage de l'autoévaluation

### Volet 1 du modèle : Soins et expérience des patients

**Lorsqu'elles seront matures**, les équipes Santé Ontario offriront aux patients, aux familles et aux fournisseurs les soins de la meilleure qualité possible ainsi que la meilleure expérience possible. Les patients pourront avoir accès à des soins au moment et à l'endroit où ils en auront besoin et ils auront des choix numériques pour les soins. Les patients recevront des soins continus prodigués par des fournisseurs qui travaillent en équipe. Les patients auront accès à des renseignements sur leur santé sous une forme numérique et leurs fournisseurs veilleront à ce qu'ils sachent à quoi s'attendre à chaque étape de leur parcours. Les patients peuvent avoir accès à des services de coordination et de navigation à travers le système quand ils en ont besoin.

Évaluez la capacité de votre équipe à répondre aux exigences suivantes :	Oui	Non	En partie
• Vous pouvez déterminer des possibilités et des cibles et vous pouvez proposer un plan pour améliorer l'accès, les transitions et la coordination des soins, ainsi que les principales mesures d'intégration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Vous êtes en mesure de proposer un plan pour améliorer l'autogestion du patient et/ou la littératie en matière de santé pour au moins un segment spécifiquement défini de votre population de la première année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Vous avez l'habileté et les capacités existantes pour coordonner les soins entre plusieurs fournisseurs/milieus pour les patients de l'année 1 et vous pourrez quantifier ces capacités (p. ex. un dénombrement des ETP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Votre équipe s'est engagée à			
➤ Mesurer et faire état de l'expérience du patient selon des critères normalisés et améliorer les soins en fonction des résultats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
➤ Mettre en place des services de coordination des soins et de navigation du système 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, à l'intention des patients de la première année qui ont besoin de ces services ou qui souhaitent s'en prévaloir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
➤ Offrir un ou plusieurs services de soins virtuels aux patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Vous êtes capables de proposer un plan pour offrir aux patients un accès numérique aux renseignements sur leur santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

### **Échelle d'autoévaluation pour les soins et l'expérience des patients**

*Veillez indiquer votre degré de préparation sur l'échelle suivante à l'aide des boutons radio.  
Aucune valeur numérique n'est assignée à l'échelle ou aux boutons.*



Votre équipe peut  
répondre à moins de  
3 des exigences ci-  
dessus

Votre équipe peut  
répondre à toutes  
les exigences ci-  
dessus

## Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

**Justification** (250 mots maximum)

*Veillez justifier votre réponse à l'autoévaluation.*

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Volet 2 du modèle : Collaboration avec les patients et mobilisation communautaire

**Lorsqu'elles seront matures**, les équipes Santé Ontario adhéreront aux principes du partenariat avec les patients, de la participation communautaire et de la conception conjointe du système. Elles s'engageront véritablement auprès des patients, des familles et des soignants, travailleront en partenariat avec ces derniers et répondront en priorité à leurs besoins et à ceux des collectivités qu'elles servent.

Évaluez la capacité de votre équipe à répondre aux exigences suivantes :	Oui	Non	En partie
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chaque partenaire dans l'équipe possède une feuille de route qui montre des activités d'engagement et de partenariat significatives avec les patients, les familles et les fournisseurs de soins<sup>1</sup></li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vous pouvez proposer un plan qui explique votre démarche pour inclure les patients, les familles et/ou le personnel soignant dans les structures de gouvernance de votre équipe et mettre en place un leadership patient.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Votre équipe s'est engagée à</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ adhérer à la déclaration des valeurs des patients pour l'Ontario</li> <li>➤ concevoir un cadre d'engagement envers les patients pour l'équipe</li> <li>➤ élaborer un processus axé sur des relations transparentes et accessibles avec les patients à l'échelle de l'équipe afin de tenir compte des commentaires et des plaintes des patients et de concevoir un mécanisme pour se servir de cette rétroaction dans le but d'assurer une amélioration continue de la qualité</li> </ul> </li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Si vous avez l'intention de faire participer les patients, les familles et les fournisseurs de soins à la conception et à la planification d'une candidature complète (si on vous invite) subséquente, vous pourriez le faire d'une manière significative et le prouver</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.

<sup>1</sup> Parmi les exemples : la présence d'un conseil consultatif des patients et des familles au sein de chaque organisme partenaire, qui relèverait de la haute direction (du directeur général ou du conseil d'administration) afin de donner une orientation sur les enjeux stratégiques; l'inclusion de patients partenaires dans les comités clés, dont les comités d'embauche; une grande focalisation sur l'expérience des patients pour chaque organisme partenaire avec des cibles définies pour atteindre ou dépasser les paramètres relatifs à l'expérience des patients. Cette liste, qui est seulement donnée en exemple, ne se veut pas exhaustive.

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

• Si vous envisagez de faire participer votre collectivité à la conception et à la planification d'une candidature complète (si on vous invite) subséquente, vous pourriez le faire d'une manière significative et le prouver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Votre équipe se conforme aux exigences de la <i>Loi sur les services en français</i> , comme applicable, en servant les communautés francophones de l'Ontario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Si votre équipe propose de se charger de la géographie qui comprend plus d'une communauté des Premières Nations <sup>2</sup> , vous pourrez montrer le soutien ou l'autorisation de ces communautés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.

## Échelle d'auto-évaluation pour Collaboration avec les patients et mobilisation communautaire

*Veillez indiquer votre degré de préparation sur l'échelle suivante à l'aide des boutons radio. Aucune valeur numérique n'est assignée à l'échelle ou aux boutons.*



Votre équipe peut répondre à moins de 3 des exigences ci-dessus

Votre équipe peut répondre à toutes les exigences ci-dessus

<sup>2</sup> Une carte des communautés et des réserves de Premières Nations est fournie au lien suivant : <https://www.ontario.ca/fr/page/cartes-des-premieres-nations-de-lontario>

## Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

**Justification** (250 mots maximum)

*Veillez justifier votre réponse à l'autoévaluation.*

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Volet 3 du modèle : Population de patients déterminée

**Lorsqu'elles seront matures**, les équipes Santé Ontario seront chargées de répondre à tous les besoins en matière de soins de santé d'une population dans un secteur géographique qui sera défini par des facteurs locaux ainsi que par les moyens habituels que prennent les patients pour se faire soigner.

Évaluez la capacité de votre équipe à répondre aux exigences suivantes :	Oui	Non	En partie
• Votre équipe est capable d'indiquer la population qu'elle propose de prendre en charge lorsqu'elle sera mature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Votre équipe est capable d'indiquer la population cible sur laquelle elle propose de se concentrer à l'année 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Votre équipe est capable de définir la zone géographique desservie qui est fondée sur les profils d'accès des patients existants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Vous savez comment vous allez suivre (p. ex. inscrire/ajouter à la liste des patients/enregistrer) les patients qui reçoivent des services de votre équipe à l'année 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Vous êtes confiants de pouvoir assurer des soins intégrés à une grande partie de votre population cible à l'année 1 et de pouvoir fixer un objectif de volume atteignable pour la prestation des services en conséquence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.

### Échelle d'autoévaluation pour la population de patients déterminée

*Veillez indiquer votre degré de préparation sur l'échelle suivante à l'aide des boutons radio. Aucune valeur numérique n'est assignée à l'échelle ou aux boutons.*



Votre équipe peut répondre à moins de 3 des exigences ci-dessus

Votre équipe peut répondre à toutes les exigences ci-dessus

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## **Justification (300 mots maximum)**

*Veillez justifier votre réponse à l'autoévaluation.*

*Veillez également tenir compte des interrogations suivantes dans votre réponse :*

- Qui serait responsable à maturité – décrivez la population proposée et la zone de services géographique que votre équipe prendrait en charge à maturité. Veuillez inclure toutes les données ou estimations connues sur les caractéristiques de cette population, comme la taille et les données démographiques, les besoins particuliers en matière de soins de santé, l'état de santé (p. ex. la prévalence des maladies, la morbidité, la mortalité) ainsi que les déterminants sociaux de la santé qui contribuent à l'état de santé de la population.*
- Sur qui vous concentreriez-vous à l'année 1 – décrivez la population cible proposée et la zone de services géographique sur lesquelles votre équipe se concentrerait à l'année 1. Veuillez inclure toutes les données ou estimations connues sur les caractéristiques de cette population et expliquer pourquoi vous avez choisi de vous concentrer sur cette population en premier.*
- Remarque : Selon les profils d'accès des patients et l'objectif final de couvrir toute la province avec un minimum de chevauchements et de transactions entre les équipes Santé Ontario, le Ministère collaborera avec les équipes afin de déterminer définitivement leurs populations cibles à l'année 1 et leurs populations à maturité.*

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Volet 4 du modèle : Services pris en charge

**Lorsqu'elles seront matures**, les équipes Santé Ontario assureront un **continuum de soins complet et coordonné** pour tous les problèmes de santé, sauf les pathologies qui requièrent les soins les plus spécialisés, afin d'obtenir de meilleurs résultats pour la santé des patients et de la population conformément aux besoins de la population.

Évaluez la capacité de votre équipe à répondre aux exigences suivantes :	Oui	Non	En partie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Votre équipe est en mesure de fournir des services coordonnés dans au moins trois secteurs de soins<sup>3</sup> et vous disposez d'une capacité de prestation de services adéquate dans votre équipe pour répondre aux besoins en matière de soins de votre population cible proposée à l'année 1 (p. ex. votre équipe comprend suffisamment de médecins de premier recours pour prendre soin de tous les patients à l'année 1)</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous pouvez proposer un plan pour échelonner le continuum de soins <u>complet</u> au fil du temps, notamment pour indiquer de manière explicite les autres partenaires à inclure</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le cadre de ce plan, vous pouvez proposer avec précision une approche pour élargir les services de soins primaires de votre équipe lorsqu'elle sera mature afin de répondre aux besoins de la population</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.

### Échelle d'évaluation pour les services pris en charge

*Veillez indiquer votre degré de préparation sur l'échelle suivante à l'aide des boutons radio. Aucune valeur numérique n'est assignée à l'échelle ou aux boutons.*



<sup>3</sup>La priorité sera accordée aux présentations qui comprennent un nombre minimal de soins hospitaliers, de soins à domicile, de soins communautaires et de soins primaires (y compris les modèles de soins primaires interprofessionnels et médecins, comme les équipes de santé familiale, les centres de santé communautaire ainsi que les autres modèles qui comportent un éventail de fournisseurs interdisciplinaires.)

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## **Justification** (300 mots maximum)

*Veillez justifier votre réponse à l'autoévaluation.*

*En plus de votre justification pour le pointage, veuillez indiquer les services que vous proposez d'offrir à votre population à l'année 1. Pour chaque service coché, vous devez avoir une capacité de prestation adéquate dans votre équipe pour répondre aux besoins en matière de soins de votre population cible proposée à l'année 1 (p. ex. pour cocher « médecins de premier recours », votre équipe doit comprendre suffisamment de médecins de premier recours pour prendre soin de votre population à l'année 1). S'il y a lieu, donnez d'autres détails sur chaque service (p. ex. quel est le membre de votre équipe qui fournirait le service).*

### soins primaires

- soins primaires interprofessionnels
- médecins
- soins secondaires (p. ex. les services aux malades hospitalisés et les traitements médicaux et chirurgicaux ambulatoires (comprennent les services des spécialistes))
- soins à domicile et services communautaires de soutien
- santé mentale et dépendances
- promotion de la santé et prévention de la maladie
- réadaptation et soins complexes
- soins palliatifs (p. ex. une maison de soins palliatifs)
- soins en établissement et soins transitoires à court terme (p. ex. les logements avec services de soutien, les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite)
- services de santé d'urgence
- services des laboratoires et services diagnostiques
- services de sage-femme
- autres services sociaux et communautaires, et autres services, selon les besoins de la population (Veillez décrire) :

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Volet 5 du modèle : Leadership, responsabilisation et gouvernance

**Lorsqu'elles seront matures**, les équipes Santé Ontario seront autonomes; elles fonctionneront dans le but de concrétiser une vision commune et d'atteindre des objectifs communs. Chaque équipe fonctionnera selon un cadre de responsabilisation clinique et financière unique.

Évaluez la capacité de votre équipe à répondre aux exigences suivantes :	Oui	Non	En partie
• Vous avez déterminé vos partenaires et votre équipe en compte au moins quelques-uns qui peuvent montrer qu'ils ont déjà travaillé officiellement entre eux afin de faire avancer les soins intégrés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Vous pouvez proposer un plan pour l'engagement des médecins et l'engagement clinique et assurer l'inclusion de médecins dirigeants et de dirigeants cliniques dans la/les structures de direction et/ou de gouvernance de l'équipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Votre équipe s'est engagée à :			
➤ La vision et les objectifs du modèle de l'équipe Santé Ontario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
➤ Mettre en place une orientation ou un plan stratégique pour l'équipe qui s'inscrit dans la vision des équipes Santé Ontario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
➤ Refléter une image de marque centrale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
➤ Travailler ensemble vers un cadre de responsabilisation clinique et financière unique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
➤ Inciter les uns et les autres à conclure des ententes officielles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.

### Échelle d'autoévaluation pour leadership, responsabilisation et gouvernance

*Veillez indiquer votre degré de préparation sur l'échelle suivante à l'aide des boutons radio. Aucune valeur numérique n'est assignée à l'échelle ou aux boutons.*



Votre équipe peut répondre à moins de 3 des exigences ci-dessus

Votre équipe peut répondre à toutes les exigences ci-dessus

## Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

### **Justification** (250 mots maximum)

*Veillez justifier votre réponse à l'autoévaluation.*

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## **Volet 6 du modèle : *Mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu***

**Lorsqu'elles seront matures**, les équipes Santé Ontario offriront des soins selon les meilleures données probantes disponibles et les normes cliniques en mettant un accent continu sur l'amélioration de la qualité. Un ensemble d'indicateurs normalisé correspondant au quadruple objectif servira à mesurer le rendement et à évaluer dans quelle mesure les équipes fournissent des soins intégrés; les résultats en matière de rendement seront rendus publics.

Évaluez la capacité de votre équipe à répondre aux exigences suivantes :	Oui	Non	En partie
• Votre équipe peut montrer qu'elle comprend fondamentalement <sup>4</sup> son rendement collectif par rapport aux principaux paramètres d'intégration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Chaque membre de votre équipe a un historique démontré d'amélioration de la qualité et du rendement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Votre équipe a décelé des possibilités pour réduire les écarts inopportuns et pour mettre en place les normes cliniques ainsi que les meilleures données probantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
• Votre équipe s'est engagée à :			
➤ recueillir, partager et déclarer des données selon les besoins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
➤ cibler les initiatives d'amélioration de la qualité communes qui intègrent les soins et qui améliorent le rendement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
➤ s'investir dans l'amélioration et l'apprentissage continus, notamment en participant à des collectifs d'apprentissage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
➤ se faire la championne des soins intégrés à l'échelle du système et à guider d'autres groupes de fournisseurs qui travaillent à la mise en place des équipes Santé Ontario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.

### **Échelle d'autoévaluation pour la mesure du rendement, l'amélioration de la qualité et l'apprentissage continu**

*Veillez indiquer votre degré de préparation sur l'échelle suivante à l'aide des boutons radio. Aucune valeur numérique n'est assignée à l'échelle ou aux boutons.*



<sup>4</sup> Chaque partenaire recueille/déclare des données sur son rendement et connaît son rendement par rapport à au moins quelques paramètres donnés (ou à d'autres paramètres similaires)

## Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

### **Justification** (250 mots maximum)

*Veillez justifier votre réponse à l'autoévaluation. Indiquez tout indicateur commun qui est actuellement mesuré ou surveillé parmi les membres de votre équipe.*

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Volet 7 du modèle : Structure de financement et d'incitatifs

**Lorsqu'elles seront matures**, les équipes Santé Ontario seront financées prospectivement à l'aide d'une enveloppe de financement intégré fondé sur les besoins en matière de soins des populations de patients qui leur sont attribuées. Les équipes qui dépasseront les objectifs de rendement pourront conserver une partie des économies communes. Les équipes partageront les gains entre les membres.

Évaluez la capacité de votre équipe à répondre aux exigences suivantes :	Oui	Non	En partie
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chaque partenaire faisant partie de l'équipe possède une solide feuille de route qui témoigne d'une gestion financière responsable<sup>5</sup> (cela peut inclure une participation fructueuse à des soins regroupés et une gestion d'un financement entre fournisseurs)</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Votre équipe peut montrer qu'elle comprend fondamentalement les coûts et les inducteurs de coûts associés pour sa population à l'année 1 et/ou la population proposée à maturité</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Votre équipe s'est engagée à :               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ travailler vers une enveloppe de financement intégré et à déterminer un seul titulaire des fonds</li> </ul> </li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ investir les économies communes afin d'améliorer les soins</li> </ul> </li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.O.

### Échelle d'autoévaluation pour la structure de financement et d'incitatifs

*Veillez indiquer votre degré de préparation sur l'échelle suivante à l'aide des boutons radio. Aucune valeur numérique n'est assignée à l'échelle ou aux boutons.*



<sup>5</sup> Parmi les exemples de données probantes susceptibles d'indiquer une gestion financière médiocre ou en déclin : Pour les hôpitaux – des renoncements à atteindre un budget équilibré en raison d'un historique de déficits, de demandes relatives à des pressions opérationnelles, de demandes d'avances en espèces, de fonds de fonctionnement en détérioration, de difficultés démontrées à gérer le financement entre les fournisseurs dans le cadre des soins regroupés. Pour les soins primaires (modèles pour les médecins et les non-médecins) – une non-conformité au contrat actuel, à l'entente sur la responsabilisation en matière de services et aux pratiques d'approvisionnement applicables dans la fonction publique

## Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

### **Justification** (250 mots maximum)

*Veillez justifier votre réponse à l'autoévaluation.*

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Volet 8 du modèle : Santé numérique

**Lorsqu'elles seront matures**, les équipes Santé Ontario utiliseront des solutions de santé numérique pour favoriser une prestation efficace des soins de santé, pour améliorer la qualité et le rendement de façon continue et pour améliorer l'expérience des patients.

Évaluez la capacité de votre équipe à répondre aux exigences suivantes :	Oui	Non	En partie
<ul style="list-style-type: none"> <li>La plupart des partenaires faisant partie de l'équipe ont des capacités de santé numérique qui sont déjà mises à contribution pour les soins virtuels, l'échange des dossiers <b>et</b> l'aide à la décision</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Votre équipe peut proposer un <b>plan exhaustif</b> afin d'améliorer l'échange de renseignements et de combler toutes les lacunes qui restent dans le domaine de la santé numérique, conforme aux lignes directrices provinciales sur les normes et services</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Votre équipe peut déterminer un point de contact unique <b>de niveau supérieur</b> pour la santé numérique</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Échelle d'autoévaluation pour la santé numérique

*Veillez indiquer votre degré de préparation sur l'échelle suivante à l'aide des boutons radio. Aucune valeur numérique n'est assignée à l'échelle ou aux boutons.*



Votre équipe est capable de répondre à au moins deux des exigences ci-dessus

Votre équipe peut répondre à toutes les exigences ci-dessus

## Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

### **Justification** (250 mots maximum)

*Veillez justifier votre réponse à l'autoévaluation. Indiquez tous les outils numériques communs que les membres de votre équipe utilisent actuellement.*

# Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

## Partie III : Coup d'œil sur la mise en place

*Veillez donner un aperçu de haut niveau (500 mots maximum) qui explique comment vous prévoyez mettre le modèle des équipes Santé Ontario sur pied et changer les soins pour votre population cible à l'année 1. Veillez tenir compte des interrogations suivantes dans votre réponse :*

- Compte tenu de l'objectif quadruple, des indicateurs de mesure du rendement standards et des attentes à l'année 1 envers les adopteurs précoces énoncées dans le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé, quelles sont vos priorités immédiates pour la mise en place?*
- Quels sont les principaux risques qui pourraient vous empêcher de répondre aux attentes pour l'année 1, selon vous? Et comment les écarteriez-vous?*

## Formulaire d'autoévaluation pour les équipes Santé Ontario

### Partie IV : Signature d'approbation

<b>Nom proposé du modèle de l'équipe Santé Ontario.</b>	
<b>Personne-ressource principale pour cette candidature</b>	<b>Nom :</b>
	<b>Titre :</b>
	<b>Organisme :</b>
	<b>Courriel :</b>
	<b>Téléphone :</b>

Veillez demander à chaque fournisseur ou organisme mentionné dans la partie 1 de signer ce formulaire. Bien que l'approbation du conseil ne soit pas exigée compte tenu du court délai du processus d'évaluation, les participants doivent confirmer le plus haut niveau d'engagement possible.

Approuvée par	
<b>Nom</b>	
<b>Poste</b>	
<b>Signature</b>	
<b>Date</b>	

Approuvée par	
<b>Nom</b>	
<b>Poste</b>	
<b>Signature</b>	
<b>Date</b>	

Veillez répéter les lignes de signature au besoin