

Aperçu

Les équipes Santé Ontario (ÉSO) approuvées doivent maintenant faire face aux défis stimulants suivants :

- 1) réaliser des progrès quant aux mesures du quadruple objectif pour leurs populations prioritaires de l'année 1, ce qui est une étape clé pour l'expansion par les ÉSO d'une approche axée sur la gestion de la santé de la population pour l'ensemble de leur population attribuée.
- 2) réaliser des progrès quant aux objectifs clés liés aux éléments constitutifs des ÉSO pour l'année 1 (p. ex. transitions harmonieuses et prestation de soins virtuels), ce qui est une étape clé pour mettre en place les huit éléments constitutifs des ÉSO pour l'ensemble de leur population attribuée.

Pour ce faire, les ÉSO peuvent tirer parti des ressources élaborées au fil des ans par des partenaires clés du système de santé. Un exemple de ce type de partenaires est Santé Ontario, qui possède diverses ressources destinées aux ÉSO. Le présent document d'information fait part des ressources élaborées par l'unité opérationnelle de la qualité de Santé Ontario, anciennement appelée « Qualité des services de santé Ontario ». Santé Ontario (Qualité) a plus d'une décennie d'expérience en matière de soutien à l'amélioration de la qualité à l'échelle des secteurs de la santé, des problèmes de santé et des populations, ainsi que de l'élaboration de ressources dont les ÉSO peuvent maintenant tirer parti. Les ressources suivantes sont déjà offertes sur le site Web HQOntario.ca, et d'autres unités opérationnelles suivront.

Ressources pour les populations prioritaires de l'année 1

Les ressources de Santé Ontario (Qualité) peuvent aider les équipes à réaliser des progrès quant aux mesures des quatre objectifs pour leurs populations prioritaires de l'année 1 fréquemment sélectionnées (tableau 1).

Tableaux 1 : Ressources liées aux populations prioritaires de l'année 1

Population prioritaire de l'année 1	Ressources
Personnes atteintes de problèmes de santé mentale et de toxicomanie	<ul style="list-style-type: none"> • Normes de qualité <ul style="list-style-type: none"> ○ Troubles anxieux (accent davantage mis sur les soins communautaires et primaires offerts aux adultes) ○ Dépression clinique (soins aux adultes et aux adolescents) ○ Trouble obsessionnel-compulsif ○ Trouble de consommation d'opioïdes (dépendance aux opiacés) ○ Schizophrénie (soins destinés aux adultes dans la collectivité) ○ Schizophrénie (soins destinés aux adultes dans les hôpitaux) ○ Consommation d'alcool malsaine et trouble de consommation d'alcool • Communauté de pratique <ul style="list-style-type: none"> ○ Santé mentale communautaire • Évaluation des technologies de la santé <ul style="list-style-type: none"> ○ Thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose ○ Thérapie cognitivo-comportementale administrée par Internet pour le traitement de la dépression majeure et des troubles anxieux

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Preuves par thème sur la santé mentale [Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé, ci-après appelée « ACMTS »] ○ Essais pharmacogénomiques pour la sélection de médicaments psychotropes ○ Stimulation magnétique transcrânienne répétitive (SMTr) pour les personnes atteintes de dépression résistante au traitement
<p>Personnes âgées ayant des besoins plus importants, notamment des cas « à risque », des personnes présentant des maladies comorbides/chroniques, des cas complexes, des personnes fragiles et de grands utilisateurs de services</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Normes de qualité <ul style="list-style-type: none"> ○ Symptômes comportementaux de la démence (soins des patients dans les hôpitaux et des résidents dans les centres de soins de longue durée) ○ Douleur chronique (soins aux adultes, aux adolescents et aux enfants) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prescription d'opioïdes pour soulager la douleur chronique (soins destinés aux personnes de 15 ans et plus) ○ Démence (soins aux personnes vivant dans la collectivité) ○ Ulcères du pied diabétique (soins aux patients dans tous les milieux de soins) ○ Fracture de la hanche (soins destinés aux personnes présentant des fractures de fragilisation) ○ Lombalgie (soins aux adultes atteints de lombalgie aiguë) ○ Arthrose (soins pour les adultes présentant une arthrose du genou, de la hanche ou de la main) ○ Plaies de pression (soins aux patients dans tous les milieux de soins) ○ Ulcères de jambe veineux (soins aux patients dans tous les milieux de soins) ● Évaluation des technologies de la santé <ul style="list-style-type: none"> ○ Preuves par thème sur la gestion de la douleur [ACMTS] ○ Programme d'éducation et d'exercice neuromusculaire structuré pour l'arthrose de la hanche et (ou) du genou
<p>Personnes en fin de vie et qui nécessitent des soins palliatifs</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Norme de qualité <ul style="list-style-type: none"> ○ Soins palliatifs (soins aux adultes aux prises avec une maladie évolutive terminale) ● Communauté de pratique <ul style="list-style-type: none"> ○ Groupe de soutien pour la mise en œuvre de soins palliatifs
<p>Personnes atteintes de maladies chroniques, notamment d'insuffisance cardiaque chronique, de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), de démence (qui peut également être groupée avec la santé mentale) et de diabète, et personnes ayant des besoins complexes en matière de soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Norme de qualité <ul style="list-style-type: none"> ○ Maladie pulmonaire obstructive chronique (soins dans la collectivité destinés aux adultes atteints de MPOC) ○ Démence (soins aux personnes vivant dans la collectivité) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Symptômes comportementaux de la démence (soins des patients dans les hôpitaux et des résidents dans les foyers de soins de longue durée) ○ Ulcères du pied diabétique ○ Diabète de grossesse ○ Diabète de type 1 ○ Diabète de type 2 (prédiabète et type 2) ○ Insuffisance cardiaque ○ Transition de l'hôpital à la maison ● Évaluation des technologies de la santé <ul style="list-style-type: none"> ○ Preuves par thème sur les soins de longue durée [ACMTS] ○ Évaluations supplémentaires des technologies de la santé propres à diverses maladies chroniques

Ressources pour mettre en place les éléments constitutifs des ÉSO

Les ressources de Santé Ontario (Qualité) peuvent également aider les équipes à mettre en place les huit éléments constitutifs des ÉSO et à réaliser des progrès quant aux objectifs clés liés aux éléments constitutifs (tableau 2).

Tableau 2 : Ressources liées aux éléments constitutifs des ÉSO

Élément constitutif (et sa pertinence pour les équipes)	Ressources
<p>Élément constitutif n° 1 : Population de patients déterminée (qui est couvert, et que signifie « couvert »?) : Population et géographie déterminées à maturité et population cible pour l'année 1. Mise en place du processus visant à établir des relations de soins continus avec les patients. Objectif de prestation d'un volume élevé de services pour l'année.</p> <p><i>Attentes pour l'année 1 :</i> Atteinte de l'objectif en matière d'accès des patients et de prestation des services. Nombre de patients ayant déclaré une relation de soins continus. Mise en place d'un plan pour accroître la population cible.</p> <p><i>À maturité :</i> Les équipes seront responsables des résultats de santé de la population dans une région géographique déterminée selon les facteurs locaux et la façon dont les patients ont généralement accès aux soins.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sans objet
<p>Élément constitutif n° 2 : Services pris en charge (qu'est-ce qui est couvert?) : Capacité existante pour la prestation de services coordonnés dans au moins trois secteurs de soins (en particulier les soins en milieu hospitalier, les soins à domicile, les soins communautaires et les soins primaires). Mise en place du plan de lancement de l'ensemble du continuum de soins et de l'inclusion ou de l'expansion des services de soins primaires.</p> <p><i>Attentes pour l'année 1 :</i> Détermination de partenaires supplémentaires à inclure. Mise en place d'un plan d'expansion de l'éventail et du volume des services fournis. Couverture des soins primaires pour une partie importante de la population.</p> <p><i>À maturité :</i> Les équipes fourniront un continuum de soins complets et coordonnés pour toutes les affections à l'exception de celles qui sont très particulières afin d'obtenir de meilleurs résultats de santé pour les patients et la population.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sans objet
<p>Élément constitutif n° 3 : Collaboration avec les patients et mobilisation communautaire (comment les patients sont-ils mobilisés?) Démonstration d'un historique de mobilisation significative du patient, de la famille et de la personne soignante, et soutien des communautés des Premières Nations, le cas échéant. Mise en place d'un plan visant à inclure les patients, les familles et les personnes soignantes dans une structure de gouvernance et à mettre en place le leadership des patients. Engagement envers l'élaboration d'un cadre intégré de mobilisation des patients et d'un processus de relations avec les patients. Respect de la <i>Loi sur les services en français</i>, le cas échéant.</p> <p><i>Attentes pour l'année 1 :</i> Mise en place de la déclaration des valeurs des patients. Les patients, les familles et les personnes soignantes sont incluses dans une structure de gouvernance et le leadership des patients est établi. Le cadre de mobilisation des patients, le processus de relations avec les patients et le plan de mobilisation communautaire sont en place.</p> <p><i>À maturité :</i> Les équipes respecteront les principes de partenariat avec les patients, de mobilisation communautaire et de co-conception du système. Elles mobiliseront significativement les patients, les familles, les personnes soignantes et les communautés qu'elles desservent, feront équipe avec eux et seront axées sur leurs besoins.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cadre de partenariat avec les patientes et patients en Ontario – Guide pour la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des activités de partenariat avec les patients • Ressources destinées aux patients, aux personnes soignantes et aux familles – Ensemble de ressources pour appuyer la collaboration avec les professionnels de la santé et les organismes de soins • Ressources destinées aux fournisseurs de soins de santé – Ensemble de ressources pour appuyer la collaboration durant le processus de traitement, la mise en œuvre d'un processus de collaboration organisationnelle et d'autres processus • Réseau consultatif des patients, des familles et du public – Réseau de personnes possédant de l'expérience en matière de participation à des forums de discussion et à des comités ainsi qu'en matière d'échange de commentaires et d'information afin de créer des ressources et des outils pour les partenariats avec les patients <ul style="list-style-type: none"> ○ Il est à noter que ce réseau avait pour but de soutenir le travail de Santé Ontario (Qualité), mais les membres du réseau peuvent également être une ressource pour d'autres secteurs du système de santé
<p>Élément constitutif n° 4 : Soins aux patients et expérience (de quelle façon les expériences et résultats des patients sont-ils évalués et appuyés?) : Mise en place de plans visant à</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Normes de qualité – décrivent en quoi consistent des soins de qualité pour des conditions ou des enjeux pour lesquels

Élément constitutif (et sa pertinence pour les équipes)	Ressources
<p>améliorer l'accès, les transitions et la coordination, les principales mesures d'intégration, l'auto-prise en charge des patients et les connaissances en santé, ainsi que l'accès numérique aux renseignements en matière de santé. Capacité existante en matière de soins coordonnés. Engagement envers l'évaluation et l'amélioration de l'expérience des patients afin d'offrir des services de coordination et de navigation en tout temps ainsi que des soins virtuels.</p> <p><i>Attentes pour l'année 1</i> : Nouvelle conception des soins. Amélioration de l'accès, des transitions, de la coordination et de l'intégration. Aucun transfert froid. Des services de coordination et de navigation en tout temps, des plans d'auto-prise en charge, du soutien aux connaissances en santé et de l'information publique sur les services de l'équipe sont en place. Expansion des offres de soins virtuels et de l'accessibilité numérique aux renseignements en matière de santé.</p> <p><i>À maturité</i> : Les équipes offriront aux patients, aux familles et aux personnes soignantes des soins de la plus haute qualité et la meilleure expérience possible. Des services de coordination et de navigation dans le système seront offerts en tout temps aux patients qui en ont besoin. Les patients seront en mesure d'accéder à leurs propres renseignements en matière de santé au moment et à l'endroit où ils en ont besoin, y compris numériquement, et les transitions seront harmonieuses.</p>	<p>on constate des écarts importants dans la façon dont les soins sont fournis, ou pour lesquels il y a des écarts entre les soins fournis en Ontario et les soins que les patients devraient recevoir. Chaque trousse de ressources sur les normes de qualité comprend ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Une norme de qualité contenant de 5 à 15 énoncés de qualité mesurables fondés sur des données probantes portant sur des domaines réalisables de grande priorité pour l'amélioration de la qualité en Ontario (chaque énoncé de la qualité est accompagné par des indicateurs de la qualité connexes afin d'aider les professionnels de la santé et les organismes de soins quant à leurs efforts d'amélioration) ○ Un guide du patient pour que les patients, les familles et les aidants sachent ce dont ils doivent discuter avec leur professionnel de la santé au sujet de leurs soins ○ Des diapositives de justification d'amélioration décrivant pourquoi la norme de qualité a été créée et les données sous-jacentes ○ Le cas échéant, un tableau de données sur les indicateurs de la qualité contenant des résultats à l'échelle provinciale, régionale et des fournisseurs, dans la mesure du possible, ainsi qu'à l'échelle des stratifications disponibles en matière d'équité ○ Un guide de mesure à l'intention des professionnels de la santé pour favoriser l'adoption des normes de qualité ○ Des recommandations pour l'adoption à l'échelle du système, des régions et des cliniques afin d'aider les professionnels de la santé et les organismes de soins à adopter les normes ○ Un guide de démarrage contenant des outils pratiques pour l'amélioration de la qualité ● Guide sur les normes de qualité : Transitions entre l'hôpital et la maison, qui cible particulièrement les ÉSO ● Quorum – Une communauté en ligne appuyant les initiatives d'amélioration de la qualité
<p>Élément constitutif n° 5 : Santé numérique (comment exploite-t-on les solutions numériques et celles liées aux données?) : Démonstration de la capacité à saisir et diffuser numériquement les renseignements entre les intervenants ainsi qu'à adopter et à offrir des options numériques d'aide à la décision, aux connaissances opérationnelles, à la prise en charge de la santé de la population et au suivi et à la déclaration des indicateurs clés. Point de contact unique pour les activités liées à la santé numérique. Détermination des lacunes en matière de santé numérique et mise en place de plans visant à combler les lacunes et à diffuser les renseignements entre les partenaires.</p> <p><i>Attentes pour l'année 1</i> : Un plan harmonisé de gestion des renseignements est en place. Adoption accrue des outils de santé numérique. Des plans visant à harmoniser et à intégrer les systèmes de points de service et à utiliser les données pour soutenir les soins aux patients et la prise en charge de la santé de la population sont en place. <i>À maturité</i> : Les équipes utiliseront les solutions de santé numérique pour soutenir efficacement la prestation de soins de santé, l'amélioration continue de la qualité et du rendement et l'amélioration de l'expérience des patients.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Sans objet

Élément constitutif (et sa pertinence pour les équipes)	Ressources
<p>Élément constitutif n° 6 : Leadership, responsabilisation et gouvernance (comment les ententes de gouvernance et de prestation sont-elles harmonisées, et comment les prestataires sont-ils mobilisés?) : Les membres de l'équipe sont déterminés et certains peuvent démontrer un historique de collaboration en vue d'offrir des soins intégrés. Mise en place d'un plan visant la mobilisation des médecins et la mobilisation clinique ainsi que l'inclusion dans une structure de leadership ou de gouvernance. Engagement envers la vision et les objectifs de l'équipe Santé Ontario, en ce qui concerne l'élaboration d'un plan stratégique pour l'équipe qui représente une marque centrale et, le cas échéant, la mise en place d'ententes officielles entre les membres de l'équipe.</p> <p><i>Attentes pour l'année 1</i> : Des ententes avec le ministère et entre les membres de l'équipe (le cas échéant) sont en place. Les responsabilités existantes sont toujours respectées. Un plan stratégique pour l'équipe et la marque centrale est en place. Le plan de mobilisation des médecins et de mobilisation clinique a été mis en œuvre.</p> <p><i>À maturité</i> : Les équipes détermineront leur propre structure de gouvernance. Chaque équipe fonctionnera selon un cadre unique de responsabilité clinique et fiscal, qui comprendra la gestion financière et les contrôles appropriés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sans objet
<p>Élément constitutif n° 7 : Structure de financement et d'encouragement (comment les ententes financières sont-elles harmonisées?) : Démonstration du suivi des dossiers de gestion financière responsable et compréhension des coûts pour la population et des inducteurs de coût. Engagement envers une enveloppe budgétaire intégrée, la détermination d'une enveloppe budgétaire unique, et réinvestissement des économies afin d'améliorer les soins aux patients. <i>Attentes pour l'année 1</i> : Les enveloppes budgétaires individuelles demeurent en place. Détermination de l'enveloppe budgétaire unique. Amélioration de la compréhension des données en matière de coûts. <i>À maturité</i> : Les équipes seront financées de façon prospective au moyen d'une enveloppe budgétaire intégrée fondée sur les besoins en matière de soins des populations de patients qui leur sont attribuées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réseaux de professionnels de la santé appuyant la mise en œuvre réussie des initiatives d'intégration : <ul style="list-style-type: none"> ○ Soins regroupés et financement ○ Maillons santé • Autres soutiens apportés à d'anciennes initiatives de soins intégrés (p. ex., soins regroupés, maillons santé, modèles de financement intégré, carrefours santé en milieu rural) et leçons tirées de celles-ci <ul style="list-style-type: none"> ○ Il est à noter que Santé Ontario (Qualité) continue de tirer des leçons de ces expériences à l'appui des ÉSO et contribuera à un document d'information RISE à propos des leçons tirées de ces initiatives
<p>Élément constitutif n° 8 : Mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu (comment soutient-on l'amélioration et l'apprentissage rapides?) : Démonstration de la compréhension du rendement de départ des principales mesures d'intégration et de l'historique de l'amélioration de la qualité et du rendement. Détermination d'occasions de réduction des variations inappropriées et de mise en œuvre de normes cliniques et des meilleures données probantes. Engagement envers la collecte de donnée, la poursuite d'activités communes d'amélioration de la qualité, la participation à l'apprentissage continu et la défense des soins intégrés.</p> <p><i>Attentes pour l'année 1</i> : Mise en place du plan intégré d'amélioration de la qualité pour le prochain exercice financier. Progrès réalisés en matière de réduction des variations inappropriées et de mise en œuvre de normes cliniques et des meilleures données probantes. Rapport exhaustif et exact sur les indicateurs requis. Participation à la collaboration pour un apprentissage centralisé.</p> <p><i>À maturité</i> : Les équipes fourniront des soins conformément aux</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports publics sur le rendement du système et les résultats de santé – Rapports « statiques » et interactifs, y compris un rapport annuel (À la hauteur) et des rapports spécialisés (y compris sur les temps d'attente) • Ressources pour mesurer les expériences en matière de soins • Bibliothèque des indicateurs – Bibliothèque interrogeable contenant des renseignements sur les indicateurs de la qualité signalés par Santé Ontario (Qualité) • Plans d'amélioration de la qualité – Approche structurée pour fixer et faire le suivi de nouveaux objectifs d'amélioration de la qualité afin d'améliorer les soins intégrés et de mobiliser les conseils et les dirigeants <ul style="list-style-type: none"> ○ Dans le cadre du soutien fourni par les plans d'amélioration de la qualité, les équipes ont accès aux plans accessibles au public d'autres organisations et à d'autres ressources liées aux soins intégrés (voir également Quorum pour des indicateurs et des idées de changement)

Élément constitutif (et sa pertinence pour les équipes)	Ressources
<p>meilleures données probantes accessibles et aux normes cliniques, en se concentrant continuellement sur l'amélioration de la qualité. Un ensemble normalisé d'indicateurs harmonisés aux quatre objectifs permettra de mesurer le rendement et d'évaluer la mesure dans laquelle les ÉSO fournissent des soins intégrés, et un rapport sur le rendement sera produit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Il est à noter que Santé Ontario (Qualité) élabore des directives supplémentaires pour appuyer les ÉSO à mesure qu'elles commencent à planifier des améliorations aux soins intégrés à l'échelle de toute l'équipe ● Rondes de qualité – Séances mensuelles d'éducation accréditées sur des projets d'amélioration de la qualité ● Webinaires sur l'amélioration de la qualité – Archive des webinaires déjà enregistrés abordant des sujets liés à l'amélioration de la qualité ● Modules d'apprentissage en ligne – Modules éducatifs en ligne pour aider les cliniques de soins primaires à voir les patients la journée où ils appellent ou la journée de leur choix ● Cours Bases de l'amélioration de la qualité du programme IDÉES – Le cours <i>Bases de l'amélioration de la qualité</i> du programme IDÉES est offert par certaines organisations partenaires partout dans la province, et les personnes intéressées par le cours d'introduction sur l'amélioration de la qualité (destiné aux professionnels de la santé et aux directeurs qui participent ou aimeraient participer à des projets d'amélioration de la qualité) peuvent écrire à l'adresse ideas@hqontario.ca ● Rapports de vérification et de rétroaction personnalisés pour les organismes participants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Cliniques de soins primaires ○ Milieux de soins spécialisés <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hôpitaux ▪ Médecine générale ▪ Chirurgie orthopédique ○ Soins de longue durée ● Rapport résumant les leçons clés tirées des cinq dernières années à propos de la diffusion et de la mise en œuvre à grande échelle <ul style="list-style-type: none"> ○ Ce rapport peut être une ressource utile pour les ÉSO tandis qu'elles diffusent et mettent en œuvre à grande échelle leurs réussites liées à la mise en œuvre au cours de l'année 1 aussi bien en ce qui concerne les populations prioritaires (pour l'ensemble de leur population attribuée) que les objectifs clés liés aux éléments constitutifs des ÉSO (pour l'ensemble des éléments constitutifs des ÉSO) ○ Dans ce rapport, le programme Adopting Research to Improve Care (ARTIC) est résumé : de quoi il s'agit; comment le programme a commencé; la façon dont il met l'accent sur une approche de mise en œuvre fondée sur des données probantes; ses effets sur les soins, les patients et leur famille; et nos apprentissages collectifs sur la façon dont les interventions peuvent être bien diffusées pour améliorer les soins à grande échelle ● Évaluations des technologies de la santé – Évaluations des services de soins de santé et des dispositifs médicaux nouveaux et existants, où des sujets peuvent être soumis en ligne, qui fournissent des recommandations au ministère de la Santé quant à la possibilité d'utiliser les fonds publics pour financer ces services et ces dispositifs. Des évaluations peuvent également être utilisées pour orienter les décisions à propos de l'approvisionnement et des interventions à mettre en œuvre

Élément constitutif (et sa pertinence pour les équipes)	Ressources
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Il est à noter que Santé Ontario (Qualité) assure également la liaison avec l'ACMTS, qui fournit des ressources supplémentaires fondées sur des données probantes, y compris : <ul style="list-style-type: none"> ▪ des évaluations des services et des dispositifs, ainsi que des tests de médicaments et des tests diagnostiques; ▪ des services d'examen rapide lorsqu'une évaluation complète des technologies de la santé n'est pas nécessaire; ▪ des analyses prospectives des technologies nouvelles et émergentes et des analyses environnementales du paysage national et international (p. ex. pratiques, processus et protocoles) dans lequel la technologie sera utilisée; ● des réseaux de professionnels de la santé participant à l'amélioration de la qualité pour : <ul style="list-style-type: none"> ○ certains secteurs <ul style="list-style-type: none"> ▪ soins primaires ▪ soins spécialisés – imagerie diagnostique, médecine d'urgence, médecine générale et chirurgie ○ certaines conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ gestion de la douleur – à mesure que les médecins continuent de travailler en collaboration dans leurs ÉSO respectives avec une équipe de professionnels de la santé pour fournir des soins complets et coordonnés aux patients, ils ont l'occasion d'en apprendre davantage à propos de leur pratique et des tendances en matière de prescription d'opioïdes grâce au soutien des ressources pour la gestion de la douleur en Ontario ○ certains traitements et tests ○ certains traitements et tests non nécessaires (Choisir avec soin)

Waddell K, Lavis JN, Yuen I, Kutty S. Document d'information RISE n° 21 : Santé Ontario (Qualité) et la façon dont il peut soutenir les ÉSO à titre de partenaire du système de santé. Hamilton : McMaster Health Forum, 2020.

RISE rédige ses propres ressources (comme le présent document d'information) à l'appui de l'amélioration et de l'apprentissage rapides, et il offre également un accès structuré à des ressources rédigées par d'autres partenaires et par le Ministère. RISE est soutenu grâce à une subvention du ministère de la Santé de l'Ontario au McMaster Health Forum. Les opinions, conclusions et résultats sont ceux de RISE et sont indépendants du ministère. Aucun endossement par le ministère n'est visé ou ne devrait être inféré.

ISSN : 2562-7759 (en ligne)