

RAPPORT ANNUEL SUR LES SERVICES DE CYBERSANTÉ DE KEEWAYTINOOK OKIMAKANAK (KO) - ON

Numéro de l'ICD et année financière : HC-P102 (2024-2025)

NOTE : Ce document présente les exigences en matière de rapports pour l'ICD no HC-P102. Le cas échéant, les modèles de rapport, les guides et les outils de collecte de données qui vous aideront à respecter vos exigences en matière de rapports vous seront fournis par votre bureau régional. Veuillez communiquer avec votre [bureau régional de la DGSPNI-SAC](#) si vous n'avez pas reçu de copie des documents, ou si vous avez des questions ou besoin d'aide.

Exigences du programme en matière de rapports :

Le bénéficiaire doit présenter au ministre le rapport annuel de l'infrastructure de la cybersanté, qui devrait décrire les activités entreprises et les progrès réalisés à l'égard de l'atteinte des objectifs du projet, y compris les renseignements financiers pertinents. Le rapport devrait aussi inclure les renseignements suivants, mais sans toutefois s'y limiter.

1. Vitesse de connectivité pour l'établissement de santé; et
2. Nom de l'application/de l'outil/du système et nombre d'emplacements l'utilisant : (c.-à-d., système de surveillance de la santé publique (p. ex., Panorama), dossier médical électronique (DME), dossier de santé électronique (DSE), autres outils de cybersanté).
3. Si la télémédecine est offerte, précisez :
 - a. Nombre d'emplacements; et
 - b. Taux d'utilisation y compris le nombre et le type de séances de télémédecine (clinique, éducation du patient, formation et perfectionnement professionnels, et administration).
4. Résumé des réalisations, des défis et des orientations futures.
5. Résultats des sondages sur la satisfaction de la clientèle (client et fournisseur).
6. Site de télémédecine/profil principal
 - a. Emplacement;
 - b. Connectivité;
 - c. Équipement (année d'installation; date de renouvellement prévue).
 - d. Temps morts à chaque site; et
 - e. Emplacements autres que KOTM (télémédecine KO) – Détermination des services fournis.
7. Utilisation Clinique
 - a. Nombre de consultations prévues et assurées par type ou secteur de soins thérapeutiques de l'accès aux soins;

- b. Nombre et motifs des annulations (et toute analyse en conséquence);
 - c. Nombre et type de consultations d'urgence;
 - d. Nombre et types de services « fournis »; et
 - e. Nombre et types de services « permis ».
8. Études gestion ou accès par OTN (réseau de télémédecine de l'Ontario) :
- a. L'éducation du patient – nombre et type (sujets) des séances et nombre de participants à chaque séance;
 - b. Les réunions administratives ou la formation administrative – nombre et type (sujets) des séances, nombre de participants et types de participants (c.-à-d., les travailleurs communautaires, le personnel de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI));
 - c. Formation santé/éducation – nombre et type d'événements, nombre de participants, type de participants (c.-à-d., représentants en santé communautaire, infirmières en santé communautaire-communauté, infirmières en santé communautaire-DGSPNI); et
 - d. Autre.
9. À l'appui de l'analyse des économies relatives aux transports médicaux :
- a. Fournir des renseignements aux SSNA de la DGSPNI-Région de l'Ontario qui sont conformes à la méthodologie convenue (c.-à-d. les journaux d'activité mensuels ou autres mises à jour de la méthodologie); et
 - b. Les statistiques sur le déplacement de patients évité.

Les rapports demandés devront être envoyés à l'adresse de contact du ministre précisée dans l'entente de financement ou déterminée par le bureau régional.