

# Élargir et renforcer les équipes de renouvellement des soins primaires interprofessionnelles 2022-2023

## Liste de vérification de la déclaration d'intérêt

### Introduction

Nous permettons à plus de personnes d'accéder aux soins primaires dans les collectivités de toute la province, y compris par un financement supplémentaire pour créer plus d'équipes de renouvellement des soins primaires interprofessionnelles afin d'aider à rendre les soins plus pratiques pour les gens. Dans ce cadre, le ministère de la Santé met en place un processus visant à élargir les équipes existantes ou à créer jusqu'à 18 nouvelles équipes dans les collectivités où les besoins sont les plus importants.

Cette liste de vérification est un outil destiné à aider les candidats à remplir une déclaration d'intérêt (DI) en vue d'élargir ou de renforcer les équipes de renouvellement des soins primaires interprofessionnelles.

### Pour être prise en considération, la demande doit comprendre tous les éléments ci-dessous :

- Formulaire de DI pour Élargir et renforcer les équipes de renouvellement des soins primaires interprofessionnelles 2022-2023 avec les réponses à **toutes les** questions dans chacune des 4 sections (format Word ou PDF)

Section 1 : À propos de vous

Section 2 : À propos de la collectivité

Section 3 : À propos des clients et des programmes

Section 4 : Mise en œuvre

- Projet de budget complété (format EXCEL ou PDF)
- Les demandes adressées à Santé Ontario **doivent** porter l'objet suivant dans le courriel : **[Nom de votre organisme] Soumission de la demande de DI de l'équipe de renouvellement des soins primaires interprofessionnelle.**

### Des documents supplémentaires peuvent être soumis à l'appui de votre demande, notamment :

- Lettres de soutien/d'engagement (format WORD ou PDF)

Section 1.3 Lettre(s) du médecin de premier recours, du groupe de médecins ou de l'infirmière praticienne et de tout spécialiste individuel confirmant leur engagement à faire partie de l'équipe interprofessionnelle des soins primaires.

Section 1.5 Lettres des partenaires, y compris : équipe Santé Ontario (en fonction de la stabilité de l'équipe Santé Ontario), municipalité et autres.

Section 1.7 Lettre(s) d'approbation du ou des médecin(s).

- Autres documents permettant de fournir des renseignements complets pour les questions de la DI (format Word, Excel ou PDF) si nécessaire.

## Ressources pour vous aider à préparer la soumission de la DI

- Les candidats sont encouragés à demander de l'aide pour leur soumission et peuvent contacter Santé Ontario dans leur région aux adresses courriel indiquées ci-dessous.
  - Pour trouver votre région de Santé Ontario, veuillez utiliser l'outil de recherche de la subdivision de recensement à la région de Santé Ontario qui se trouve sur le site Web de <https://www.ontariohealth.ca/fr/planification-et-gestion-systeme-sante/possibilites-financement-soins-primaires>
- Consultez le document « Questions et réponses » pour plus de renseignements sur les exigences et la procédure.
  - Pour la section 3 : veuillez utiliser l'outil [Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé](#).
  - Pour la section 4 : veuillez vous référer aux [Documents d'orientation relatifs au plan d'amélioration de la qualité](#).

## Envoi de la DI complétée

Les DI complètes doivent être soumises à votre région de Santé Canada par l'intermédiaire de l'adresse courriel de la personne-ressource indiquée ci-dessous avant **17 h**, heure avancée de l'Est, le **16 juin 2023**, en indiquant l'objet : [Nom de votre organisme] Soumission de la demande de DI de l'équipe de renouvellement des soins primaires interprofessionnelle.

Veuillez noter que les soumissions tardives ou partiellement remplies ne seront pas prises en compte.

<u>Régions de Santé Ontario</u>	Adresse courriel
Région de l'Ouest	<a href="mailto:OH-West-PCEOI@ontariohealth.ca">OH-West-PCEOI@ontariohealth.ca</a>
Région du centre	<a href="mailto:OH-Central_PrimaryCareAdvancement@ontariohealth.ca">OH-Central_PrimaryCareAdvancement@ontariohealth.ca</a>
Région de Toronto	<a href="mailto:OH-Toronto.Funding@ontariohealth.ca">OH-Toronto.Funding@ontariohealth.ca</a>
Région de l'Est	<a href="mailto:OH_East_IPC_EOI_Submissions@ontariohealth.ca">OH_East_IPC_EOI_Submissions@ontariohealth.ca</a>
Région du Nord-Est	<a href="mailto:OH-NE-Finance@ontariohealth.ca">OH-NE-Finance@ontariohealth.ca</a>
Région du Nord-Ouest	<a href="mailto:OH-NW-Submissions@ontariohealth.ca">OH-NW-Submissions@ontariohealth.ca</a>

## Conseils pour l'envoi de la DI remplie

- ✓ Nommez clairement tous les documents en incluant le nom de votre organisme et en indiquant le type de document (formulaire de DI, budget, lettre, autre, etc.)
- ✓ Soumettez tous les documents en un seul courriel.
- ✓ Fournissez les renseignements de la personne-ressource appropriés dans le corps du message.
- ✓ Veillez à ce que tous les documents soient joints.
- ✓ Si les pièces jointes sont volumineuses et nécessitent un deuxième courriel, veuillez indiquer « Partie 2 de 2 » dans l'objet du message.