

Appel de demandes pour la délivrance de permis aux centres communautaires de chirurgie et de diagnostic pour des services orthopédiques en Ontario

Foire aux questions

Ministère de la Santé

Juillet 2025

Attention : Le ministère de la Santé (le ministère) demande aux demandeurs potentiels d'indiquer s'ils ont l'intention de demander un permis de (centre de services de santé communautaires intégrés (CSSCI) pour des services orthopédiques. Ces renseignements aideront le ministère à se préparer au processus d'évaluation et à obtenir des résultats plus rapidement.

Veillez noter que l'utilisation du présent formulaire n'est ni obligatoire ni contraignante pour les demandeurs dans le cadre de l'appel de demandes.

Le formulaire d'intention de présenter une demande comporte très peu de champs obligatoires à remplir et est accessible à l'adresse ci-dessous :

[Intent to Apply for Orthopedics Call for Applications](#) (intention de présenter une demande pour des services orthopédiques – appel de demandes) (en anglais).

Veillez soumettre votre formulaire d'intention de présenter une demande au plus tard le 11 août à 23 h 59 (HAE).

Processus de demande et appel de demandes

1. Comment les demandeurs non retenus seront-ils informés des décisions du ministère?

Tous les demandeurs, y compris les demandeurs non retenus, recevront un avis écrit du ministère concernant la décision prise au sujet de leur demande.

2. Le ministère fournira-t-il des modèles standards pour le plan de prévention et contrôle des infections (PCI) et la politique de retraitement de dispositifs médicaux (RDM) ou les demandeurs devront-ils rédiger leurs propres modèles?

Outre le formulaire de demande lui-même, le ministère ne fournit pas de modèles que les demandeurs doivent utiliser pour les sections de la demande.

3. Dans le cadre du présent appel de demandes, la priorité est-elle accordée à une région ou à un groupe démographique en particulier pour améliorer l'accès aux soins orthopédiques?

Nous sollicitons des demandes de tout l'Ontario et nous les évaluerons en fonction de la mesure dans laquelle elles correspondent aux objectifs généraux du ministère en matière de système de santé. Les besoins régionaux sont l'un des facteurs pris en compte dans la prise d'une décision concernant la délivrance d'un permis à un CSSCI qui offre des services orthopédiques.

4. Les décisions concernant le choix des demandeurs retenus sont-elles prises en tenant compte des considérations d'équité en matière de santé et d'accès?

Oui. La section 8 du formulaire de demande exige des demandeurs qu'ils décrivent la façon dont leur établissement de santé proposé répondra aux besoins d'équité en matière de santé de populations diversifiées, vulnérables, prioritaires et mal desservies et tiennent compte des besoins linguistiques. Les réponses fournies à la section 8 sont prises en compte dans l'évaluation de chaque demande.

5. Veuillez confirmer que la section 3.1, Certificat de conduite professionnelle, a été omise par erreur, car la liste de vérification finale y fait référence.

Veuillez noter qu'il ne manque aucune section dans les documents de l'appel de demandes. La section 3.1, Conseiller en assurance de la qualité, se trouve à la page 21 du formulaire de demande. Vous y trouverez tous les détails sur le rôle du conseiller en assurance de la qualité et les critères à respecter. À la page 70 du formulaire de demande, une liste de vérification finale fait référence aux évaluations/inspections de la qualité récentes qui correspondent à la section 3.1.

Cependant, ces renseignements doivent être fournis par les demandeurs, le cas échéant, tel qu'indiqué dans la liste de vérification.

Par ailleurs, conformément à la section 4.2, Certificat de conduite professionnelle de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, le demandeur doit présenter une demande institutionnelle pour qu'un Certificat de conduite professionnelle (CCP) soit délivré par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario au directeur des CSSCI du ministère de la Santé de l'Ontario pour le demandeur, s'il est inscrit auprès de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, et pour tout dirigeant, administrateur ou directeur de la société inscrit auprès de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. La demande institutionnelle doit être soumise pour : a) le demandeur, s'il est inscrit auprès de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario; et b) tout dirigeant, directeur ou administrateur de la société qui est inscrit auprès de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.

6. Qu'est-ce qui est considéré comme une « approbation » et un « partenariat » avec les partenaires du système de santé dans l'élaboration de la demande?

Une approbation d'un partenaire du système de santé consisterait en une pièce justificative telle qu'une lettre d'approbation ou d'entente.

Exigences relatives au conseiller en assurance de la qualité et Agrément Canada

7. Un même médecin peut-il exercer les fonctions de conseiller en assurance de la qualité pour plusieurs sites? Quelle présence minimale sur place attendue?

Un conseiller en assurance de la qualité (CAQ) peut servir plusieurs sites, à condition d'être en mesure de s'acquitter de ses fonctions, notamment en se rendant sur le site au moins quatre fois par année, conformément aux [normes chirurgicales applicables aux CSSCI](#). Le CAQ doit être affilié au CSSCI et fournir des services au centre ou en rapport avec celui-ci.

8. Quelles méthodes le ministère utilisera-t-il pour vérifier que les demandeurs respectent les critères relatifs aux patients?

Le programme d'assurance de la qualité des CSSCI a établi des normes de qualité décrites dans les normes chirurgicales applicables aux CSSCI qui comprennent une politique et une preuve de mise en œuvre des évaluations documentées de l'American Society of Anesthesiologists (ASA) dans les dossiers des patients.

L'organisme d'inspection, Agrément Canada, effectuera des inspections préalables à la délivrance du permis ainsi que des inspections régulières afin de s'assurer que

le CSSCI se conforme à toutes les normes de qualité.

9. Les demandeurs ont-ils la responsabilité de payer tous les frais d'inspection d'Agrément Canada? Quelles sont les fourchettes actuelles des frais?

Oui, les CSSCI doivent payer des frais annuels à l'organisme d'inspection désigné par la [Loi de 2023 sur les centres de services de santé communautaires intégrés](#) (LCSSCI) qui est Agrément Canada depuis le 1^{er} avril 2024.

Les nouveaux CSSCI doivent s'inscrire au programme d'assurance de la qualité d'Agrément Canada en concluant une entente avec ce dernier. Cette entente fournira de plus amples renseignements sur les frais exigés, qui sont déterminés en fonction des renseignements propres à chaque clinique.

10. Un CSSCI peut-il créer son propre comité médical consultatif (CMC) pour agréer les médecins et superviser la qualité des soins, y compris l'assurance de la qualité? Ou est-il prévu qu'un CMC en milieu hospitalier assume cette responsabilité, même pour un centre chirurgical autonome qui échappe à son contrôle direct?

Pour les CSSCI autorisés à fournir des services orthopédiques, un conseiller en assurance de la qualité doit être titulaire d'un certificat d'inscription comme médecin indépendant et être un professionnel de la santé qui fournit habituellement des services au CSSCI ou en rapport avec celui-ci (p. ex. services de chirurgie orthopédique ou d'anesthésie) et dont la formation lui permet de conseiller le titulaire de permis sur les normes de qualité et de sécurité des services fournis dans l'établissement. Un CSSCI doit également constituer un comité consultatif chargé de conseiller son conseiller en assurance de la qualité. Il doit être composé de professionnels de la santé qui fournissent des services de santé au CSSCI ou en rapport avec celui-ci.

Veillez consulter les articles 7 et 8 du Règlement de l'Ontario 215/23 pris en application de la LCSSCI pour plus de détails concernant les exigences et les obligations d'un conseiller en assurance de la qualité et la création d'un comité consultatif.

L'obligation pour les médecins qui dispensent des services de chirurgie orthopédique et d'anesthésie dans un CSSCI de disposer de privilèges actifs dans un hôpital local ne signifie pas que le comité médical consultatif et le conseil d'administration de l'hôpital ont la responsabilité d'assurer la supervision de l'activité clinique du médecin au CSSCI de quelque façon que ce soit.

Le CSSCI est chargé d'assurer la surveillance de la qualité au sein de l'établissement et doit élaborer la structure, les politiques et les procédures nécessaires pour répondre à cette attente, notamment en ce qui concerne la sélection des professionnels de santé qui travaillent dans l'établissement et la surveillance de la qualité des soins. L'obligation de disposer de privilèges actifs dans un hôpital local a pour but de faciliter la fourniture continue de soins aux patients du CSSCI qui peuvent avoir besoin des soins hospitaliers et de limiter l'incidence d'un CSSCI sur les ressources humaines en santé de l'hôpital local.

Opérations

11. Quelles sont les exigences en matière d'infrastructures et de dotation pour les établissements agréés? Existe-t-il des normes définies concernant le nombre de salles d'opération, de salles de réveil ou de moyens de diagnostic sur place?

Il n'existe aucune exigence particulière concernant le nombre de salles d'opération ou de salles de réveil ou la capacité d'imagerie sur place. Les demandeurs auront la possibilité de décrire leurs installations en détail et les demandes seront évaluées selon leur mérite.

12. Les CSSCI devront-ils respecter un délai d'exécution particulier entre la réception des aiguillages et la prise de rendez-vous pour les interventions (p. ex. en nombre de jours)?

Il n'est pas nécessaire de respecter un délai d'exécution particulier pour la prise de rendez-vous pour les interventions après avoir reçu un aiguillage. Cependant, dans le cadre de l'assurance de la qualité, il devrait y avoir une politique clairement documentée pour la prise de rendez-vous pour les interventions et la surveillance des délais d'exécution afin que des initiatives d'amélioration continue de la qualité puissent être mises en œuvre si les délais d'exécution ont des répercussions sur les activités de la clinique ou les temps d'attente des patients.

13. Si un permis est suspendu ou révoqué, une entité remplaçante est-elle autorisée à présenter une nouvelle demande pour exercer ses activités dans les mêmes locaux?

Comme le précise le paragraphe 13(1) de la LCSSCI, le directeur des centres de services de santé communautaires intégrés (CSSCI) peut révoquer ou suspendre un permis. Il doit aviser le titulaire de sa décision en lui fournissant des motifs écrits. Bien qu'un nouveau titulaire de permis puisse exercer ses activités sur les lieux d'un ancien CSSCI, il convient de noter que les nouveaux permis de CSSCI ne sont délivrés que dans le cadre d'un appel de demandes. Il existe également un

processus de transfert de permis prévu à l'article 11 de la LCSSCI qui s'applique en l'absence de révocation et si un titulaire souhaite transférer son permis à une entité remplaçante qui pourrait exercer ses activités au même endroit.

14. Le permis est-il attribué à l'établissement ou à une personne?

Le permis est détenu par l'entité qui en fait la demande, mais les personnes moralement associées à l'établissement (p. ex. les administrateurs et les dirigeants) sont inscrites dans les dossiers du ministère pour ce titulaire de permis.

15. En cas d'acquisition de la société agréée (suite à un achat d'actions ou à une vente d'actifs), le permis conserve-t-il automatiquement sa validité? Un permis de CSSCI peut-il être cédé, vendu ou transféré de quelque autre façon que ce soit?

Comme le précise la LCSSCI, un permis n'est pas transférable sans l'approbation préalable du directeur. De plus, un titulaire de permis qui est une compagnie fermée au sens de la [Loi sur les valeurs mobilières](#) de 1990 ne peut autoriser l'émission ou le transfert de ses actions avec droit de vote à moins de respecter les restrictions et les conditions de son permis. De plus, conformément à la LCSSCI, un titulaire de permis ne peut déménager un CSSCI sans l'approbation préalable du directeur. Veuillez consulter les exigences énoncées aux articles 25 à 28 de la LCSSCI, qui précisent les restrictions auxquelles le titulaire de permis est assujéti dans ce contexte.

16. Un CSSCI agréé peut-il changer d'emplacement physique?

Bien qu'un CSSCI agréé puisse demander un changement d'emplacement physique, il est fortement recommandé aux demandeurs de soumettre leur demande en utilisant l'adresse où ils prévoient exercer leurs activités. Si un déménagement devient nécessaire après l'obtention du permis, le centre doit suivre la procédure établie et obtenir l'approbation du ministère avant de changer de site, conformément à l'article 10 de la LCSSCI. Le délai et la certitude de l'obtention d'un emplacement proposé pour l'établissement seront des facteurs clés pour les demandeurs qui pourraient se voir offrir l'approbation conditionnelle d'un permis à l'issue du processus d'évaluation.

17. Sera-t-il possible de renouveler le permis après les premières années d'autorisation? Ce processus est-il automatique ou faut-il présenter une demande?

Les permis des CSSCI peuvent être délivrés pour une durée maximale de cinq ans et le sont généralement pour cinq ans. L'article 9 de la LCSSCI décrit les

dispositions qui régissent le processus de renouvellement des permis des CSSCI. Ce processus comprend l'examen par le directeur de la conformité du titulaire aux exigences de la LCSSCI. Le processus de renouvellement est entrepris par le ministère et les titulaires de permis existants en sont informés six mois avant la date de renouvellement. Le ministère envoie au titulaire de permis une demande de renouvellement afin de vérifier ses coordonnées, ses services, les médecins affiliés et d'autres détails opérationnels.

Une entente de paiement de transfert (EPT) sera également conclue avec les demandeurs retenus pour un permis de CSSCI. La durée et le renouvellement de l'EPT peuvent ne pas correspondre à la durée du permis de CSSCI.

18. Quand un nouveau CSSCI doit-il devenir opérationnel?

Sur le formulaire de demande, les demandeurs doivent fournir des renseignements sur l'échéancier qu'ils prévoient suivre pour commencer à offrir des services après la délivrance de leur permis de CSSCI, y compris la date estimée du début de la prestation des services, ainsi qu'une explication et des preuves de la possibilité de respecter cette date.

Pour obtenir un permis, les demandeurs qui bénéficient d'une approbation conditionnelle devront satisfaire à toutes les conditions d'admissibilité minimales, notamment en se conformant aux lois et aux règlements en vigueur et en se soumettant à l'inspection préalable obligatoire menée par Agrément Canada.

Veillez consulter les lignes directrices et le formulaire de demande pour de plus amples renseignements. Le ministère fixera les échéanciers avec les demandeurs retenus lors de la délivrance des permis de CSSCI.

19. Les chirurgiens qui travaillent dans les établissements agréés ont-ils tous besoin d'avoir des privilèges de personnel hospitalier complets ou les privilèges de courtoisie sont-ils suffisants pour répondre aux exigences?

Tous les médecins proposés pour la fourniture de services de chirurgie orthopédique et d'anesthésie au CSSCI doivent avoir des privilèges hospitaliers actifs dans un hôpital local du CSSCI.

20. Après avoir soumis les renseignements sur le personnel, les établissements sont-ils tenus de signaler chaque nouvelle embauche?

Les titulaires de permis de CSSCI devront rendre compte de différents indicateurs, mesures et fonctions opérationnelles. Les exigences et les attentes en matière de production de rapports seront communiquées aux demandeurs retenus qui reçoivent

un permis de CSSCI.

21. Un demandeur peut-il élargir sa liste initiale de médecins après la délivrance du permis?

Oui, il est possible d'élargir la liste des médecins après la délivrance d'un permis. Cependant, veuillez noter que tous les médecins doivent être agréés par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et satisfaire aux exigences applicables au champ d'exercice d'un chirurgien orthopédiste. Tout nouveau médecin qui offre des services au CSSCI doit également fournir une copie de sa déclaration de statut au directeur, conformément à l'article 15 du Règlement de l'Ontario 215/23.

Financement

22. Comment le codage et la facturation seront-ils structurés en vertu de l'entente de délivrance de permis?

Les lignes directrices relatives à la demande précisent quels sont les services orthopédiques qui, lorsqu'ils sont dispensés au CSSCI, sont admissibles au financement des coûts d'établissement du CSSCI. Les coûts d'établissement sont distincts des honoraires versés directement aux médecins en vertu de la [liste des prestations](#).

23. Les coûts ponctuels de création d'interface et de construction pour la connexion au SITA, au SNISA et aux futurs systèmes provinciaux sont-ils remboursables ou doivent-ils être entièrement pris en charge par le CSSCI?

Les demandeurs qui obtiennent un permis de CSSCI devront se connecter, et rester connectés, au Système d'information sur les temps d'attente (SITA) de l'Ontario et au Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA), et collaborer avec Santé Ontario et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour établir et maintenir cette connexion, au besoin. Les titulaires d'un permis de CSSCI devront établir une connexion au SITA et au SNISA et respecter les exigences en matière d'intégration et de déclaration des données, y compris les coûts associés à l'intégration et à la production de rapports.

24. Les coûts d'établissement pour la hanche (6 530 \$) et le genou (5 797 \$) indiqués dans l'appel de demandes resteront-ils fixes pendant la durée du permis ou un mécanisme d'indexation sera-t-il appliqué? Le financement sera-t-il réévalué ultérieurement?

Tel qu'indiqué dans les lignes directrices relatives à la demande, les coûts

d'établissement déterminés peuvent faire l'objet en tout temps d'un réexamen périodique ou d'une mise à jour des tarifs, à la seule discrétion du ministère.

25. Quels coûts sont inclus dans les services orthopédiques financés dans le cadre du programme des CSSCI? Plus précisément, le financement couvre-t-il les soins postopératoires et quels frais préopératoires et postopératoires (tels que l'imagerie diagnostique ou les services de réadaptation) devraient être pris en charge par la clinique?

Le financement des coûts d'établissement dans le cadre du Programme des CSSCI est accordé uniquement pour les procédures d'arthroplastie unilatérale primitive de la hanche et du genou, à des taux fixes de 6 530 \$ pour les interventions sur la hanche et de 5 797 \$ pour les interventions sur le genou. Ce financement est un paiement forfaitaire unique qui a pour but de couvrir les soins préopératoires, opératoires et postopératoires, y compris l'imagerie diagnostique et les services de réadaptation. Il s'applique également aux chirurgies de remplacement partielles et complètes mais ne couvre pas les révisions, les interventions bilatérales ni les arthroplasties après une fusion antérieure.

Veillez noter que les honoraires des médecins sont facturés séparément et ne sont pas inclus dans les coûts d'établissement. Pour plus de détails, consultez la page 12 des lignes directrices relatives à la demande.

26. Si des améliorations doivent être apportées aux installations dans l'avenir, le ministère contribuera-t-il à leur financement?

Le financement des coûts d'établissement est le seul financement que le ministère accorde à un CSSCI en vertu de la LCSSCI. Ce financement n'est pas et ne sera pas accordé pour la création d'un nouvel établissement de santé, l'acquisition, l'installation ou le remplacement d'équipements, la rénovation ou l'agrandissement d'un établissement de santé existant ou pour tout autre coût d'immobilisation ou amélioration locative.

27. Les coûts d'établissement comprennent-ils un soutien ou des incitatifs pour d'autres coûts associés, notamment le coût des implants, le paiement des suivis de physiothérapie, le paiement de toute autre visite postopératoire requise, le paiement de l'imagerie diagnostique préopératoire et postopératoire et les chirurgies robotisées?

Le financement des coûts d'établissement indiqué pour les services de remplacement articulaire autorisés est le seul financement que le ministère fournit à un CSSCI en vertu de la LCSSCI.

Aucun financement supplémentaire des coûts d'établissement ni aucun incitatif ne sera accordé pour d'autres aspects de l'intervention, tels que le recours à la planification assistée par ordinateur ou à la chirurgie robotisée. Comme il s'agit d'éléments de l'intervention chirurgicale couverts par l'assurance, il n'est pas possible de facturer des frais au patient pour ces interventions.

28. Les CSSCI seront-ils tenus de recueillir des mesures des résultats rapportés par les patients (PROM) comme doivent le faire les titulaires de lot pour les mêmes types de cas?

Les CSSCI orthopédiques agréés seront tenus de rendre compte des indicateurs de qualité, y compris des mesures de qualité rapportées par les patients.

29. Les frais pour plusieurs interventions réalisées à partir d'une même incision seront-ils payés différemment que lorsqu'une seule intervention est réalisée?

Les coûts d'établissement correspondent à un paiement unique pour une arthroplastie de la hanche ou du genou et visent à couvrir les frais préopératoires, opératoires et postopératoires des services généraux. Les honoraires du médecin concernent les services assurés et sont distincts des coûts d'établissement.

Le médecin peut réclamer des honoraires pour les services rendus pour réaliser une arthroplastie de la hanche ou du genou. Les chirurgiens peuvent réaliser et réclamer des services médicaux assurés en plus de l'un des codes de l'acte de base ci-dessus, qui figurent dans le [Barème des prestations et des honoraires de l'Assurance-santé](#).

30. Les CSSCI auront-ils accès aux mêmes tarifs et conditions d'approvisionnement en implants que leurs hôpitaux locaux?

Il n'existe actuellement aucun plan de tarification normalisé négocié par le gouvernement ni aucune remise accordée par les fournisseurs pour les implants chirurgicaux. Les CSSCI sont des établissements privés et devraient gérer leurs activités commerciales indépendamment du ministère ou de Santé Ontario.

31. Un établissement agréé peut-il être autorisé à exercer des activités relevant de l'entente de paiement de transfert (EPT) signé avec le ministère ainsi que des activités d'actes médicaux fondés sur la qualité avec des hôpitaux locaux dans le cadre d'une entente distincte, si l'établissement et les hôpitaux y consentent?

Conformément aux documents de l'appel de demandes, les fonds alloués aux hôpitaux par le ministère, tels qu'un financement global, les actes médicaux fondés sur la qualité ou toute autre source de financement général provenant du ministère,

doivent être utilisés exclusivement pour assurer les soins aux patients dans un hôpital. Par conséquent, toutes les ressources acquises et gérées par l'hôpital à l'aide de ces fonds (p. ex. équipement, infrastructures, services généraux, personnel, etc.) ne doivent pas être utilisées dans le CSSCI proposé.

Cette restriction est mise en place pour veiller à ce que le financement du CSSCI et de ses installations soit complètement séparé du financement que la société reçoit à des fins hospitalières (p. ex. financement global, actes médicaux fondés sur la qualité, etc.) et soit utilisé seulement pour assurer les soins aux patients dans un CSSCI.

32. Les CSSCI seront-ils autorisés à fournir d'autres services non assurés dans leur établissement?

Les demandeurs doivent lire attentivement les articles 29 et 30 de la *Loi de 2023 sur les centres de services de santé communautaires intégrés* (LCSSCI) et son règlement, qui contiennent des dispositions relatives aux services non assurés. Le fait pour un titulaire de permis de facturer à un patient ou d'accepter un paiement pour des coûts d'établissement (liés à un service assuré) autres que le paiement effectué par le ministère ou une autre personne prescrite en vertu de la LCSSCI constitue une violation du paragraphe 29(4).

De plus, aucun centre ne peut refuser un service assuré à un patient qui choisit de ne pas acheter de suppléments non assurés, et aucun patient ne peut payer pour recevoir des services assurés plus rapidement que les autres patients du centre.

Les centres sont tenus d'afficher une liste à jour des coûts associés à tous les services et options non assurés sur le site Web du centre, le cas échéant, et dans un endroit visible à l'intérieur du centre.

Tout titulaire de permis doit également mettre en place et tenir à jour un processus de réception et de traitement des plaintes des patients. En vertu de la LCSSCI et de son règlement d'application, le processus de traitement des plaintes des patients doit respecter certaines exigences, notamment des délais de réponse, des éléments à inclure dans les communications avec les patients et l'obligation de tenir un registre de toutes les plaintes reçues. Chaque centre doit également afficher une copie du processus de traitement des plaintes et les coordonnées de l'Ombudsman des patients en vertu de la [Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous](#) sur le site Web du titulaire de permis, le cas échéant, et dans le centre.

Veillez également consulter la [Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé](#) pour connaître les restrictions supplémentaires concernant les services assurés et non assurés.

33. Les services non assurés sont-ils autorisés dans les CSSCI, et quel organisme et quelles normes assureront le contrôle de la qualité de ces services?

Si les services non assurés sont les mêmes que ceux qui sont agréés en tant que services de CSSCI, les normes de qualité et de sécurité établies par l'organisme d'inspection, Agrément Canada, devraient également s'appliquer aux services non assurés. Tous les frais liés aux services non assurés doivent être affichés à l'intérieur du centre et sur son site Web, conformément à la LCSSCI.

Pour fournir des services chirurgicaux dans la communauté autres que des services de CSSCI, le ou les médecins doivent déposer auprès de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario une demande d'inscription de service en milieu extrahospitalier, que les services autres que ceux de CSSCI soient assurés ou non. L'Ordre a établi des normes d'assurance qualité et un processus d'évaluation pour toutes les interventions chirurgicales en milieu extrahospitalier.

34. Les CSSCI peuvent-ils facturer aux patients des suppléments pour des améliorations aux implants en fonction de leurs besoins individuels?

Toute personne qui facture à un patient ou accepte un paiement pour des coûts d'établissement liés à un service assuré autre que le paiement accepté par le ministère ou une personne prescrite (p. ex. Santé Ontario) en vertu de la LCSSCI commet une infraction à l'alinéa 29(4) de cette loi. Aucun centre ne peut refuser un service assuré à un patient qui choisit de ne pas acheter des services d'amélioration non assurés, et aucun patient ne peut payer pour recevoir des services assurés plus rapidement que les autres patients du centre.

Interventions

35. Dans les régions visées par le plan de diversification des modes de financement (PDMF) pour la rémunération des médecins, les médecins peuvent-ils fournir des services à ces établissements qui sont en dehors de la portée?

Les honoraires des médecins pour les services assurés sont séparés des coûts d'établissement. En ce qui concerne les paiements qui leur sont versés, les médecins doivent présenter les demandes à l'Assurance-santé pour le volet des honoraires pour les services assurés fournis dans un CSSCI, tel qu'il est indiqué dans la liste des prestations « *Schedule of benefits: Physician services* » dans le

cadre de la [Loi sur l'assurance-santé](#). Si les honoraires sont payés par l'entremise d'une autre entité ou organisation, comme un PDMF, le médecin est tenu de consulter l'organisation afin de connaître les règles et les règlements sur le paiement des honoraires qui portent sur l'emplacement des services et les interventions.

36. Un CSSCI agréé peut-il recevoir un financement pour les coûts d'établissement pour les patients qui ont un pointage supérieur à 2 de l'American Society of Anesthesiologists (ASA)?

Non. La sécurité des patients est une priorité clé pour les nouvelles installations des CSSCI qui offrent la chirurgie orthopédique. Pour le moment, le financement des coûts d'établissement est seulement offert pour les patients qui présentent un faible risque, selon la définition contenue dans les lignes directrices relatives à la demande, qui comprend les patients dont le pointage de l'ASA est de 1 ou 2.

37. Les CSSCI qui offrent des services orthopédiques ont souvent besoin d'utiliser l'imagerie, y compris les modalités liées aux rayons X, à la fluoroscopie et aux ultrasons. Le ministère inclura-t-il des dispositions liées aux modalités qui concernent la fourniture et le fonctionnement de l'imagerie pour les titulaires d'un permis de chirurgie orthopédique?

Le financement des coûts d'établissement fourni aux CSSCI pour des services orthopédiques est considéré comme un paiement global, et il comprend toute imagerie diagnostique effectuée au CSSCI pendant ou après l'intervention chirurgicale orthopédique autorisée. Le ministère n'offre pas de financement supplémentaire pour l'imagerie diagnostique et ne délivrera pas de permis pour des services d'imagerie diagnostique dans le cadre de l'appel de demandes pour des services orthopédiques.

Comme toute imagerie diagnostique réalisée dans la foulée d'une chirurgie ou de façon postopératoire est considérée un complément nécessaire au service orthopédique assuré, on ne peut pas exiger que le patient paie des frais pour ce service.

Lorsque le CSSCI intègre les modalités pour une imagerie diagnostique pertinente dans un CSSCI qui offre des services orthopédiques, le CSSCI doit se conformer à toutes les exigences en vertu de la [Loi sur la protection contre les rayons X](#) et de ses règlements et de la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#) et

de son règlement d'application.

Dans la demande, les demandeurs doivent fournir un plan pour obtenir toute imagerie diagnostique pertinente, comme il convient.

38. En ce qui concerne l'arthroplastie totale, peut-on exiger des frais pour un remplacement articulaire assisté par la robotique? Cette procédure, qui fait appel à une technologie conçue pour améliorer l'exactitude de la position de l'implant, est un outil exigé par certains patients.

Les coûts d'établissement sont fixes pour l'arthroplastie de la hanche et du genou. Le médecin peut choisir l'approche chirurgicale qui, à son avis, convient le mieux au patient, selon les normes actuelles acceptées en matière de soins.

Cliniques d'accès rapide (CAR), admission et évaluation à l'échelle régionale

39. Les CSSCI devront-ils payer des frais pour le programme d'admission régional ou les cliniques d'accès rapide (CAR)?

Non. Les programmes d'admission régionaux et les cliniques d'accès rapide (CAR) sont actuellement financés par le ministère. L'ajout de CSSCI agréés pour offrir des chirurgies de remplacement de la hanche et du genou élargira les capacités chirurgicales au sein du système de soins de santé financés par les fonds publics de l'Ontario. Les CSSCI proposeront une autre option lorsque l'intervention chirurgicale pourra se faire à la suite de l'évaluation du patient à une CAR. Le CSSCI ne sera donc pas tenu de payer des frais pour les patients qu'une CAR juge aptes à subir une chirurgie orthopédique dans un CSSCI.

40. Quel est le processus d'aiguillage pour l'admission et l'évaluation à l'échelle régionale par l'entremise des CAR? Fait-il avoir des partenariats formels avec des CAR?

Tous les patients qui reçoivent des services orthopédiques financés dans des CSSCI doivent être orientés vers les centres dans le cadre de programmes d'admission régionaux, par l'intermédiaire de cliniques d'accès rapide (CAR), une fois que l'on a déterminé médicalement que le patient convient à un milieu comme un CSSCI. Les demandeurs doivent décrire comment le programme régional d'admission centralisée ou la CAR et l'établissement proposé détermineront qu'un patient est médicalement apte à subir une chirurgie dans un CSSCI.

La demande doit contenir des documents sur cette relation, qui doivent comprendre des lettres d'approbation ou d'entente des CAR ou du programme d'admission

régional, ainsi qu'une liste de toutes les CAR qui peuvent adresser des aiguillages au CSSCI, y compris les adresses de ces cliniques.

Le CSSCI ne peut pas établir sa propre CAR, car cela serait considéré comme un auto-aiguillage, en plus de présenter un conflit d'intérêts. Les centres doivent recevoir un aiguillage, puis fournir des services propres au patient une fois qu'il est aiguillé. Les CSSCI ne doivent pas présélectionner la communauté, comme les CAR le font. Certaines collectivités peuvent ne pas avoir une CAR, mais disposer de quelque chose de semblable, comme un service d'admission régional.

41. Si un plus grand nombre de cas sont traités dans la province, des ressources supplémentaires seront requises dans les programmes régionaux pour l'admission et l'évaluation préalable à la chirurgie pour les physiothérapeutes. Les CSSCI paieront-ils pour l'ajout de ressources?

À l'heure actuelle, tous les patients qui peuvent avoir besoin d'une chirurgie de remplacement de la hanche ou du genou sont aiguillés vers une clinique d'accès rapide (CAR) à l'aide du système d'admission régional. Les CSSCI orthopédiques fourniront des capacités supplémentaires et une autre option lorsqu'une personne sera apte à subir une chirurgie de remplacement de la hanche ou du genou en Ontario (pour les personnes qui conviennent à un milieu communautaire) après une évaluation à une CAR. Les CSSCI qui sont autorisés à offrir des services chirurgicaux orthopédiques ne sont donc pas tenus d'accroître la demande quant au volume global pour les programmes d'admission régionaux et les CAR.

42. En quoi consiste le processus de triage pour déterminer les patients qui ont un pointage de 1 ou un pointage de 2 de l'ASA? Ce processus est-il effectué dans la foulée de l'admission centralisée?

L'évaluateur habituel pour déterminer la classification des patients sur l'échelle Physical Status Classification Scale de l'ASA est un professionnel de la santé spécialisé en anesthésiologie chirurgicale (p. ex. un anesthésiologiste, un assistant en anesthésiologie, un anesthésiste-omnipraticien). Les demandeurs peuvent déterminer si ce service sera donné dans le cadre des services de soins de santé locaux. Le niveau de l'ASA doit être déterminé avant la confirmation du patient pour la chirurgie dans un CSSCI.

43. Est-ce que le ministère ou Santé Ontario fournira un flux pour les aiguillages électroniques standards des CAR ou est-ce que chaque CSSCI devra créer son propre flux?

Le ministère ne créera pas un formulaire d'aiguillage électronique standard afin de faciliter la coordination entre la CAR ou l'admission régionale et le CSSCI. Le demandeur est tenu d'établir une relation de travail avec sa ou ses CAR locales, y compris la coordination et la communication des aiguillages.

44. La CAR doit-elle fournir un nombre minimum d'aiguillages par année pour assurer la durabilité du centre? Le gouvernement va-t-il garantir un nombre minimum de cas financés pour chaque centre?

Les CAR continueront de fournir leurs services selon les paramètres actuels. Une relation de travail doit être établie entre le demandeur et la CAR et une preuve du partenariat doit être incluse dans la demande. Une CAR n'est pas dans l'obligation d'assurer une quantité d'aiguillage précise. Les demandeurs retenus recevront un contrat du ministère qui comprendra les volumes chirurgicaux financés par année.

45. Les CAR doivent-elles être situées à l'intérieur de la zone d'intérêt? Ou peut-on inclure les CAR qui font des aiguillages en dehors de la localité?

Les CAR régionales sont importantes pour l'intégration du CSSCI dans le système de soins de santé local. Si les CAR en dehors de la région sont importantes pour le réseau d'aiguillage du demandeur, ces partenariats doivent être décrits et justifiés.

Hôpitaux

46. Un hôpital peut-il ouvrir un CSSCI dans un édifice séparé sur son terrain? Quand un hôpital peut-il demander un permis pour un CSSCI?

Une association hospitalière publique peut actuellement demander un permis de CSSCI pour la prestation de services orthopédiques, à condition que le CSSCI proposé ne soit pas situé dans le même édifice ou lieu ou sur le même terrain où un hôpital public est exploité en vertu de la [Loi sur les hôpitaux publics](#).

Comme il est indiqué dans les documents de l'appel de demandes, cette condition vise, dans un premier temps, à faire en sorte que le financement fourni à un titulaire de permis de CSSCI dans le but d'aider à payer les coûts d'établissement liés aux services assurés admissibles soit complètement séparé du financement que l'association reçoit pour des besoins hospitaliers (p. ex. le financement global, les actes médicaux fondés sur la qualité, etc.) et, dans un deuxième temps, à veiller à ce que le financement des coûts d'établissement des CSSCI soit utilisé uniquement pour aider à payer les frais généraux pour les soins des patients dans un CSSCI.

Les CSSCI et les hôpitaux sont assujettis à différentes exigences liées à la réglementation, à l'assurance de la qualité et aux modèles de financement, et ils sont soumis à des autorités législatives distinctes. Le fait de maintenir une délimitation claire entre les activités des hôpitaux et des CSSCI assure une clarté réglementaire, une transparence financière ainsi qu'une responsabilisation.

Si un hôpital qui désire répondre à l'appel compte ajouter un édifice ou une installation pour un CSSCI sur un terrain qui est un site hospitalier existant, l'hôpital doit noter l'obligation possible d'obtenir l'approbation du ministère pour ajouter un édifice ou une installation en vertu du paragraphe 4(3) de la *Loi sur les hôpitaux publics*.

Lorsqu'un hôpital propose de se libérer de tout intérêt lié à un terrain, un édifice ou d'autres lieux qui ont été acquis ou utilisés pour les besoins d'un hôpital, il doit obtenir une approbation en vertu du paragraphe 4(4) de la *Loi sur les hôpitaux publics*.

47. Que signifie avoir un « partenariat officiel » avec un hôpital? Y a-t-il d'autres exigences mis à part l'autorisation d'exercice des médecins? Quels sont le but et la portée du partenariat, et quel est le but ou l'intention des exigences relatives à l'accréditation des hôpitaux locaux?

Comme il est décrit dans les lignes directrices relatives à la demande, tous les CSSCI orthopédiques devront établir et maintenir des partenariats formels avec au moins un hôpital local pour répondre à l'exigence d'admissibilité minimum.

Le CSSCI doit au moins être situé géographiquement dans la zone d'intérêt d'un hôpital local ayant un programme de chirurgie orthopédique établi qui offre le remplacement de la hanche et du genou. L'hôpital local doit être en mesure de fournir des soins aux patients du CSSCI qui sont dans une situation d'urgence ou qui doivent être hospitalisés, au besoin.

Les demandeurs doivent montrer que l'hôpital local et le CSSCI ont, ou auront, des protocoles ainsi que d'autres modalités qui assureront une transition en douceur du patient vers l'hôpital si des services hospitaliers s'avèrent nécessaires. Un partenariat officiel abordera également les questions liées à la planification et à l'utilisation des ressources humaines en santé (pour les médecins, le personnel infirmier et les autres membres du personnel) afin de réduire au minimum le risque d'une perturbation des RHS à l'hôpital local. Les autres possibilités de partenariats peuvent inclure le partage des renseignements sur la santé, des outils de soins normalisés, ainsi que des possibilités liées à l'éducation, à la recherche et aux acquisitions. Il peut y avoir d'autres possibilités de partenariats, selon les circonstances locales.

Tous les détails du partenariat, y compris les documents justificatifs, doivent être inclus dans la demande. Une lettre d'approbation qui ne prouve pas le niveau d'intégration et de collaboration ci-dessus ne serait pas jugée suffisante pour démontrer un partenariat officiel.

48. Est-ce que tous les médecins qui font des chirurgies au CSSCI doivent avoir des droits à un hôpital qui a un partenariat officiel ou peuvent-ils avoir des droits dans un hôpital différent?

Tous les médecins qui font de la chirurgie orthopédique et de l'anesthésie au CSSCI doivent avoir des droits hospitaliers actifs dans un hôpital de la localité du CSSCI. L'exigence relative aux droits actifs vise à soutenir les soins continus de tous les patients au CSSCI qui sont susceptibles de nécessiter des soins hospitaliers et à limiter l'incidence d'un CSSCI sur les RHS d'un hôpital local. Voir les lignes directrices relatives à la demande pour plus de détails.

49. Les CSSCI peuvent-ils collaborer avec les hôpitaux publics dans l'ensemble de la région et de la province au lieu d'avoir seulement des partenariats avec les hôpitaux locaux?

Tous les CSSCI orthopédiques devront établir et maintenir des partenariats avec au moins un hôpital local avant d'offrir leurs services. Pour qu'un hôpital soit qualifié de « local », le CSSCI proposé doit être situé géographiquement dans la zone d'intérêt de l'hôpital afin de recevoir les cas urgents. Les hôpitaux qui sont admissibles à ce partenariat doivent également être dotés d'un programme de chirurgie orthopédique établi qui offre des arthroplasties de la hanche et du genou et être en mesure d'offrir des soins aux patients qui sont dans une situation d'urgence ou qui doivent être hospitalisés, au besoin. Lorsque l'exigence relative à un partenariat avec au moins un hôpital est satisfaite, il n'y a pas de restrictions liées à la collaboration des CSSCI avec d'autres hôpitaux publics qui ne sont pas locaux.

50. Un CSSCI peut-il travailler avec des médecins qui sont accrédités dans des hôpitaux qui ne sont pas des partenaires?

Tous les médecins qui offrent la chirurgie orthopédique et l'anesthésie au CSSCI doivent avoir des droits hospitaliers actifs à un hôpital local du CSSCI. L'hôpital local ne doit pas obligatoirement être également un partenaire du CSSCI. L'exigence relative aux droits actifs vise à soutenir les soins continus des patients de n'importe quel CSSCI qui peuvent nécessiter des soins hospitaliers et à limiter l'incidence d'un CSSCI sur les ressources humaines en santé locales des hôpitaux. Voir les lignes directrices relatives à la demande pour plus de détails.

51. Si un hôpital public présente une demande de permis pour un CSSCI qui offre des services orthopédiques, est-il responsable du modèle de dotation, en plus de la surveillance et de l'acheminement du financement?

Le financement du CSSCI et de ses coûts d'établissement est complètement séparé du financement que l'association reçoit pour des besoins hospitaliers (p. ex. le financement global, les actes médicaux fondés sur la qualité) et sera utilisé

uniquement pour soutenir les soins aux patients dans un CSSCI. Le financement des hôpitaux par le ministère, comme le financement global, les actes médicaux fondés sur la qualité ou toute autre source de financement des frais généraux par le ministère, doivent être utilisés seulement pour soutenir les soins aux patients dans un hôpital. Par conséquent, toutes les ressources que l'hôpital acquiert et maintient à l'aide du financement pour les hôpitaux (p. ex. matériel, infrastructure, services de l'association, personnel, etc.) ne doivent pas être utilisées au CSSCI proposé.

52. Quel sera le niveau de formalité suffisant pour répondre à l'exigence d'avoir au moins un partenariat avec un hôpital? Une lettre d'intention, un protocole d'entente ou une entente signée?

Les demandeurs doivent, dans un premier temps, fournir des documents qui justifient les efforts déployés pour créer des partenariats avec tous les acteurs hospitaliers déterminés et qui prennent la forme de lettres d'intention, d'un engagement ou d'ententes ou, dans un deuxième temps, transmettre des documents similaires décrits dans la section 7.1 du formulaire de demande. Si les demandeurs n'ont pas réussi à établir un partenariat avec des hôpitaux jusqu'à maintenant, ils devront montrer et prouver les efforts consacrés pour créer des partenariats avec des hôpitaux, comme il est décrit dans la section 7.1 du formulaire de demande.

53. A-t-on fixé un paramètre pour la distance ou un seuil pour le temps de déplacement qui détermine l'admissibilité des partenariats avec des hôpitaux « locaux »?

Pour qu'un hôpital soit qualifié de « local », le CSSCI proposé doit être situé géographiquement dans la zone d'intérêt de l'hôpital afin de recevoir les cas d'urgence. Les hôpitaux qui sont admissibles à ce partenariat doivent également avoir un programme de chirurgie orthopédique établi qui offre des arthroplasties de la hanche et du genou et être en mesure d'offrir des soins aux patients qui sont dans une situation d'urgence ou qui doivent être hospitalisés, au besoin.

54. Que se passe-t-il si un patient jugé « à faible risque » a besoin d'une admission imprévue à l'hôpital après une chirurgie? Qui prend en charge le coût et la responsabilité de ces soins?

Le demandeur doit indiquer au moins un partenariat avec un hôpital local qui comprend la capacité de transférer les soins pour un patient qui nécessite une admission. Les services financés du CSSCI sont les services assurés, et le paiement global inclurait tous les services dans le CSSCI pour les soins postopératoires. Les modalités pour le paiement des services ambulanciers s'appliqueraient à un transfert vers un hôpital. L'Assurance-santé des patients

couvrirait le coût des services hospitaliers. Pour obtenir des renseignements sur la responsabilité professionnelle des médecins, veuillez communiquer avec l'[Association canadienne de protection médicale](#).

55. Les CSSCI peuvent-ils payer un hôpital à l'aide d'une entente en vertu de laquelle l'hôpital fournit des soins cliniques préopératoires et postopératoires ainsi que des soins de réadaptation aux patients du CSSCI? Ou est-ce que ces soins doivent également être prodigués hors site à l'emplacement du CSSCI?

Les partenariats formels entre les CSSCI et les hôpitaux n'écartent pas la possibilité qu'un hôpital fournisse certains services à des patients qui subissent une chirurgie orthopédique autorisée dans un CSSCI. Dans le cadre d'une entente entre le CSSCI et l'hôpital, le CSSCI peut utiliser une partie de son financement pour les coûts d'établissement afin de se procurer des services sélectionnés de l'hôpital, comme des services cliniques préopératoires et postopératoires ou des services de réadaptation.

Cependant, le CSSCI proposé ne doit pas être situé au même édifice ou endroit ou sur le même terrain où un hôpital public est exploité en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*. Le financement des coûts d'établissement fourni à un CSSCI doit être complètement séparé du financement des hôpitaux (p. ex. le financement global, les actes médicaux fondés sur la qualité) et il sera utilisé uniquement pour soutenir les soins aux patients dans un CSSCI.

Services de réadaptation

56. La réadaptation postopératoire est-elle financée pour les patients qui subiront une chirurgie de remplacement de la hanche ou du genou dans un CSSCI? Le CSSCI sera-t-il chargé de payer les soins de réadaptation postopératoires? Ou est-ce que les patients devront payer pour la réadaptation ou avoir une assurance?

Le financement des coûts d'établissement est un paiement global qui comprend le financement d'une réadaptation postopératoire cliniquement pertinente. Les patients ne doivent pas être tenus de payer des frais pour leur réadaptation postopératoire. Il incombe au CSSCI de veiller à ce que tous les patients reçoivent des soins de réadaptation postopératoire pertinents, notamment en organisant et en exécutant les paiements avec tous les partenaires pertinents du système de soins de santé, sans avoir à payer des frais supplémentaires.

Les demandeurs pourraient avoir intérêt à consulter les pratiques exemplaires de la [Rehabilitative Care Alliance](#) pour l'arthroplastie totale pour les guider au moment de déterminer les paramètres de réadaptation et de préparer la demande. Consultez

également les lignes directrices relatives à l'appel de demandes ainsi que le formulaire de demande.

57. Les patients de ces cliniques sont-ils admissibles à un ou plusieurs épisodes de soins dans le cadre du Programme des cliniques communautaires de physiothérapie?

Les CSSCI sont responsables de tous les services de réadaptation pour leurs patients qui reçoivent des services orthopédiques financés, y compris de la physiothérapie. Les patients des CSSCI ne doivent pas être orientés vers le Programme des cliniques communautaires de physiothérapie, car ils ne seraient pas admissibles à un épisode de soins dans le cadre du Programme des cliniques communautaires de physiothérapie.

Le financement des coûts d'établissement est un paiement global qui comprend le financement pour la réadaptation postopératoire cliniquement pertinente, y compris l'option de s'associer avec des cliniques de physiothérapie locales, et on ne peut pas demander aux patients de payer des frais pour la réadaptation. Il incombe aux demandeurs de déterminer les parcours de réadaptation pour les patients qui subissent une chirurgie orthopédique financée et pour le financement de ces partenariats à l'aide du paiement global. Les parcours de réadaptation peuvent inclure des cliniques de physiothérapie locales, et le financement provient quand même du paiement global.

Les demandeurs doivent explorer l'établissement de partenariats locaux avec les cliniques de réadaptation, en offrant des ressources d'auto-éducation aux patients ainsi que des ressources de réadaptation virtuelles ou de télésanté supplémentaires.

Les demandeurs devront fournir des documents justificatifs sur les partenariats formels avec tous les partenaires de réadaptation identifiés qui prendront la forme de lettres d'engagement ou d'ententes qui doivent aborder les préoccupations qui entourent toute confusion. Voir le guide pour présenter une demande pour plus de détails.

Prestation des services

58. Le centre doit-il effectuer quelques-unes des quatre interventions orthopédiques énumérées dans un trimestre donné pour demeurer admissible au financement?

Le ministère n'a pas prescrit une quantité minimum pour la prestation des services orthopédiques qui peuvent être fournis dans un CSSCI proposé.

Les demandeurs doivent donner une approximation du nombre minimum et du nombre maximum projetés pour chaque service orthopédique autorisé qui pourrait être fourni par année au CSSCI proposé. Les demandeurs doivent également donner des détails sur les quantités de services agréés assurés à fournir par année pour être viables pendant les cinq prochaines années au moins.

Le ministère n'a pas fixé de seuils minimums à ce stade-ci, mais cette information est essentielle pour évaluer la capacité proposée, les **allocations** de financement, la planification opérationnelle et l'harmonisation avec les besoins du système. Les demandeurs doivent faire en sorte que leurs estimations des quantités soient réalistes et justifiées par leur modèle opérationnel, leur plan de dotation et les capacités des installations.

Il est à noter qu'en vertu d'une entente de paiement de transfert, un CSSCI agréé recevrait un montant de financement maximum pour les coûts d'établissement que le ministère peut payer au titulaire de permis pendant la durée de l'entente.

59. Y aura-t-il un processus dans le cadre duquel on offrira aux centres agréés approuvés de faire des interventions en dehors du remplacement de la hanche et du genou? Quel est le calendrier d'exécution pour ce processus?

Pour le moment, on ne compte pas lancer d'autres appels de demandes pour autoriser de nouvelles interventions chirurgicales. Le ministère de la Santé pourra toutefois lancer un appel de demandes en conformité avec l'art. 5 de la *Loi de 2023 sur les centres de services de santé communautaires intégrés* afin d'autoriser de nouveaux services diagnostiques ou chirurgicaux.

Veillez noter qu'en ce qui concerne l'ajout d'autres services des CSSCI à un permis existant (c.-à-d. l'expansion du permis), en vertu de l'art. 14 de la *Loi de 2023 sur les centres de services de santé communautaires intégrés*, le directeur peut, en tout temps, ajouter ou éliminer un service sur la liste des services pour lequel un centre de services de santé communautaires intégrés est agréé. Le titulaire de permis doit présenter une demande au directeur pour ajouter un service à sa liste de services agréés.

60. Si un CSSCI désire élargir ses services en ouvrant une installation supplémentaire, doit-il demander un autre permis?

Oui. Les CSSCI qui désirent élargir leurs services en ouvrant une installation supplémentaire doivent présenter une demande séparée pour chaque emplacement en vertu de l'appel de demandes actuel.

La demande pour chaque installation est évaluée d'une manière indépendante en s'appuyant sur ses propres mérites, notamment sur son modèle de services proposé, ses partenariats, son infrastructure et sa compatibilité avec les priorités du ministère. Un permis est propre au site approuvé et ne peut pas être transféré, déplacé ou appliqué à un autre endroit sans passer par la demande officielle et l'approbation préalable en vertu de la *Loi de 2023 sur les centres de services de santé communautaires intégrés*.

61. Si un patient dans un CSSCI a besoin d'un temps de rétablissement supplémentaire au-delà de la limite de 23 heures et 59 minutes, offrira-t-on une indemnité pour soutenir les séjours de plus de 24 heures?

Tous les patients qui ont subi une chirurgie orthopédique dans un CSSCI doivent obtenir leur congé à titre de patients ayant subi une chirurgie d'un jour. Si, pour une raison quelconque, un patient ne peut pas obtenir son congé d'une manière sécuritaire le jour même de son intervention, le CSSCI doit organiser son transfert à un hôpital local. Il n'y a pas de paiement supplémentaire dans la structure des coûts d'établissement indiquée.

62. Que signifie organiser une planification et une évaluation préopératoires adéquates?

Les demandeurs doivent décrire, dans le formulaire de demande, la planification et l'évaluation préopératoires des patients qui sont jugés convenir à un milieu comme un CSSCI et faire en sorte que ces éléments soient conformes aux normes de qualité et de sécurité actuelles ainsi qu'à la norme de diligence actuelle.

Les exemples d'éléments qui font partie des soins préopératoires peuvent inclure, sans toutefois s'y limiter, l'éducation du patient, l'évaluation clinique adéquate du patient, la réadaptation, la planification en vue de la gestion préopératoire des médicaments et la planification de la réadaptation postopératoire en conformité avec les normes actuelles.

Ces éléments sont inclus dans le financement des coûts d'établissement fourni au CSSCI dans le cadre d'un paiement global.

63. Que signifie veiller à ce que leurs patients reçoivent des soins postopératoires adéquats?

Les demandeurs doivent décrire, dans leur demande, les soins postopératoires des patients qui sont jugés convenir à un milieu comme un CSSCI et faire en sorte que ces éléments soient compatibles avec les normes de qualité et de sécurité actuelles

ainsi qu'avec la norme de diligence actuelle.

Les exemples d'éléments qui font partie des soins postopératoires peuvent inclure, sans toutefois s'y limiter, la prestation de soins postopératoires immédiats à l'intérieur de l'établissement, l'éducation du patient, le congé donné par le CSSCI (y compris l'organisation des soins à domicile et des soins de réadaptation s'il y a lieu), l'organisation d'un suivi adéquat auprès du chirurgien orthopédique (notamment en indiquant l'endroit où les évaluations postopératoires se dérouleront) et auprès des autres fournisseurs afin de préparer toute imagerie diagnostique postopératoire nécessaire, etc.

Ces éléments sont inclus dans le financement des coûts d'établissement fourni au CSSCI dans le cadre d'un paiement global.