

<p>Politique de financement (Politique de financement) en vertu du programme sur les technologies de la sécurité des médicaments (TSM) pour le secteur des soins de longue durée (SLD)</p>	<p>Date de publication originale</p>	<p>Avril 2021</p>
---	--------------------------------------	--------------------------

1.0 Objet du financement

Les titulaires de permis de SLD (au sens de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*) (« titulaire de permis ») sont responsables de l'élaboration d'un système interdisciplinaire de gestion des médicaments qui prévoit une gestion sécuritaire des médicaments et qui maximise les résultats d'une pharmacothérapie efficace pour les résidents de foyer de SLD conformément aux exigences de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) et le Règlement de l'Ontario 79/10 (Règlement) au sens de cette loi.

L'objectif du programme de TSM vise à fournir un financement supplémentaire (financement) aux titulaires de permis sur une période de trois (3) ans (de 2021 à 2024) afin de renforcer la sûreté et la sécurité des systèmes de gestion des médicaments. Ce financement est versé aux titulaires de permis pour leur permettre d'avoir accès à des technologies pour les appuyer dans :

- La transmission et le traitement électroniques sûrs et exacts des renseignements sur les ordonnances.
- L'optimisation de la pharmacothérapie pour les résidents des foyers de SLD, y compris l'identification des occasions de déprescription et d'aide à la décision au moment de rédiger une ordonnance.
- Le renforcement de la sécurité de l'approvisionnement en médicaments.
- L'administration exacte des médicaments.
- La surveillance et la supervision du processus d'utilisation des médicaments.
- Le fonctionnement amélioré du système de gestion des médicaments dans les foyers de SLD.

Le programme TSM appuie la mise en œuvre des recommandations de l'Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée (l'enquête Gillese).

La présente politique de financement constitue le principal document de politique applicable du ministère concernant le Programme des technologies de la sécurité des médicaments pour les SLD en vertu de l'Annexe A de la lettre d'entente de financement direct du ministère pour les foyers de SLD (entente de financement direct ou EFD) conclue entre chaque titulaire de permis et le ministère des Soins de longue durée (le ministère).

2.0 Admissibilité au financement

- 2.1 Tous les titulaires de permis qui ont conclu une EFD avec le ministère concernant un foyer de SLD se verront octroyer un financement du ministère pour le foyer de SLD conformément aux modalités de la présente politique de financement et de l'EFD.

3.0 Méthode de financement et versement du financement

- 3.1 Tous les foyers de SLD admissibles recevront une indemnité quotidienne correspondant au nombre de lits autorisés ou approuvés en service dans le foyer de SLD. Un montant minimal de financement sera accordé aux foyers de SLD plus petits au cours de chacune des trois années du programme.

- 3.2 Le ministère offrira le financement ainsi :

Année 1 : 2021-2022	0,72 \$ d'indemnisation quotidienne ou 16 667 \$, selon le montant le plus élevé
Année 2 : 2022-2023	0,98 \$ d'indemnisation quotidienne ou 16 667 \$, selon le montant le plus élevé
Année 3 : 2023-2024	0,98 \$ d'indemnisation quotidienne ou 16 667 \$, selon le montant le plus élevé

- 3.3 La méthodologie d'allocation se fonde sur le nombre de lits autorisés ou approuvés pour un permis de foyer de SLD délivré en application de la LFSLD en vigueur, tel que déterminé par le ministère, le 1^{er} avril de chaque exercice. Les lits non utilisés et les lits du Programme d'aide aux immobilisations destinées aux aînés (programme EldCap) ne sont pas inclus dans ce calcul.

4.0 Modalités du financement

- 4.1 Le financement ne peut être accordé que pour la technologie (les logiciels ou le matériel et les services connexes) qui :
- 4.1.1 facilitent la transmission électronique et le traitement sécuritaires et exacts des renseignements sur les ordonnances.
 - 4.1.2 appuient l'optimisation de la pharmacothérapie pour les résidents des foyers de SLD, y compris l'identification des occasions de déprescription et d'aide à la décision au moment de rédiger une ordonnance.
 - 4.1.3 rehaussent la sécurité de l'approvisionnement en médicaments.
 - 4.1.4 appuient l'administration exacte des médicaments.
 - 4.1.5 améliorent la surveillance et la supervision du processus d'utilisation des médicaments.

4.1.6 soutiennent le fonctionnement amélioré du système de gestion des médicaments dans les foyers de SLD.

4.2 Sous réserve des articles 4.1 et 4.10, un financement peut uniquement être accordé pour les éléments suivants :

	Technologies	Définition	Fonctionnalité possible
4.2.1	Système informatisé d'entrée d'ordonnances (SIEO) ou ordonnances électroniques	<ul style="list-style-type: none"> Le SIEO est un système électronique ou informatisé dans lequel un prescripteur autorisé entre directement les ordonnances médicales, y compris les ordonnances de médicaments. Idéalement, les systèmes SIEO offrent également de l'aide intégrée à la décision clinique. Les ordonnances électroniques sont en fait la création et la transmission électroniques sûres d'une ordonnance entre un prescripteur autorisé et la pharmacie d'un patient ou d'un résident, par le biais d'un dossier de santé électronique clinique (DSE) et d'un logiciel de gestion de pharmacie. 	<ul style="list-style-type: none"> Rédaction et transmission électronique des ordonnances. Peut s'intégrer aux systèmes des pharmacies pour les SLD et permet d'éviter la transcription des ordonnances. Doit offrir un aide à la décision clinique propre au résident au moment de la prescription (p. ex., les alertes pour les médicaments à risques élevés, la liste des médicaments déconseillés selon les critères de Beers, les contre-indications possibles selon l'état de santé d'un résident en SLD ou selon son régime posologique). Permet une communication électronique sûre et rapide entre les pharmaciens et les prescripteurs (et les autres membres de l'équipe interdisciplinaire) lorsqu'intégrés au système de la pharmacie ou au DSE du foyer de SLD.
4.2.2	Registre électronique d'administration des médicaments (RAME)	<ul style="list-style-type: none"> Un dossier électronique de l'usage de médicaments maintenu sur un système informatique. Un RAME affiche sur un écran d'ordinateur les médicaments à administrer, 	<ul style="list-style-type: none"> Peut enregistrer électroniquement les activités d'administration de médicaments. Peut indiquer au personnel infirmier à quel moment l'administration de

	Technologies	Définition	Fonctionnalité possible
		<p>les doses sont enregistrées à la saisie des données.</p>	<p>médicaments est requise pour chaque résident en SLD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peut s'intégrer aux DSE existants et être accédé à distance par les membres de l'équipe de soins qui en ont besoin. • Peut être intégré ou relié au système du fournisseur de services pharmaceutiques (FSP). • Satisfait aux exigences de titulaire de permis de SLD en matière de documentation de l'administration des médicaments. • Peut afficher à l'écran les allergies des résidents en SLD et d'autres alertes à mesure que l'administration des médicaments est documentée. • Peut générer des rapports, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> ○ le suivi des prises manquées ou en retard; ○ le type de médicament (p. ex., les antipsychotiques peuvent faire l'objet d'un suivi dans le système avec l'indication du nombre de doses, le dosage donné).
4.2.3	Codage lisible par machine pour l'administration des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Le codage lisible par machine utilise une marque d'identification codée (p. ex., un code à barres) représentant les données qui peuvent être lues à 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut lire l'emballage des médicaments et les renseignements d'identification des résidents des foyers de SLD afin de soutenir

	Technologies	Définition	Fonctionnalité possible
	(p. ex., administration de médicaments à l'aide de codes à barres)	l'aide d'un appareil de lecture informatisée, comme un numériseur ou un imageur, aux fins de l'administration des médicaments.	l'administration précise des médicaments. <ul style="list-style-type: none"> • Peut être relié ou intégré aux systèmes de RAME, de DSE et celui des pharmacies.
4.2.4	Armoire de distribution automatisée de médicaments (ADAM)	<ul style="list-style-type: none"> • Appareil ou armoire d'entreposage de médicaments qui distribue électroniquement des médicaments de façon contrôlée et qui fait le suivi de l'utilisation des médicaments. • Il existe différents types d'ADAM. Aux fins de la présente politique de financement, le type d'ADAM (et la fonctionnalité connexe) dont il est question sont les systèmes de distribution en salle décrits dans le rapport final de l'enquête de la juge Gillese (voir les pages 110 à 117 du volume 3 du rapport final). <p><i>Remarque : Chaque titulaire de permis doit retenir les services d'un FSP qui sera responsable de fournir des médicaments au foyer de SLD ou de voir à les rendre disponibles conformément au Règlement. Les foyers de SLD doivent travailler avec leur FSP et veiller à ce que toutes les exigences de la LFSLD et du Règlement soient respectées.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permet la surveillance ainsi qu'un accès sécurisé aux médicaments (c.-à-d. que les accès et les transactions sont enregistrés). • Peut être intégré aux systèmes de RAME, de DSE et à celui des pharmacies ou s'interfacer avec eux. • Permet la possibilité d'une interface en temps réel entre le système d'information de la pharmacie et l'armoire de distribution pour ne permettre un accès aux médicaments qu'en fonction du profil de résident inclus dans l'armoire de distribution et préalablement validé par un pharmacien. • Permet au FSP de procéder à distance à l'examen des ordonnances de médicaments ainsi qu'à la mise à jour des ADAM, puis de distribuer les médicaments après examen par un pharmacien. • Permet de distribuer des médicaments à dose unitaire. • Permet de générer des alertes à l'écran (p. ex.,

	Technologies	Définition	Fonctionnalité possible
			pour à des médicaments à risque élevé).
4.2.5	Systèmes électroniques d'aide à la décision clinique (SEADC)	<ul style="list-style-type: none"> • Un outil électronique intégré ou en interface avec le DSE qui aide les prestataires de soins de santé à prendre des décisions médicales et, plus précisément, à prendre des décisions au sujet du régime posologique d'un résident. • Les SEADC peuvent être intégrés aux systèmes SIEO/prescription électronique afin de fournir des alertes en temps réel en réponse aux données du DSE au moment de la prescription. • Il peut aussi s'agir de systèmes qui ne sont pas intégrés aux systèmes SIEO/prescription électroniques (tout en étant toujours intégrés au DSE) et qui servent à appuyer d'autres points du processus d'utilisation des médicaments au-delà de la prescription initiale, comme l'examen des médicaments. • Voici des exemples de SEADC : <ul style="list-style-type: none"> ○ logiciel qui fournit des alertes en temps réel au moment de la prescription. ○ logiciel qui soutient le bilan comparatif électronique des médicaments. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être intégré aux DSE et aux autres systèmes au besoin ou s'interfacer avec eux. • Peut utiliser les données du DSE sur les résidents des foyers de SLD, y compris les conditions relatives à la médication et les régimes posologiques, afin de cerner les inquiétudes immédiates (p. ex., allergies, interactions, problèmes de posologie, médicaments potentiellement inappropriés, etc.) ainsi que des possibilités de déprescription et d'optimisation de la pharmacothérapie des résidents en foyer de SLD. • Peut générer des rapports pour appuyer l'examen des médicaments. • Peut être intégré aux plateformes SIEO/prescription électronique au besoin.

	Technologies	Définition	Fonctionnalité possible
		<ul style="list-style-type: none"> ○ outils électroniques de déprescription. ○ outils électroniques d'examen des médicaments. 	

- 4.3 D'autres points relevant du champ d'application de la section 4.1 peuvent être pris en considération, à la discrétion du ministère; un titulaire de permis peut présenter une telle demande à l'adresse suivante MLTC.correspondence@ontario.ca.
- 4.4 Le ministère peut examiner périodiquement les technologies de sécurité relatives aux médicaments énumérées à la section 4.2 et mettre à jour la liste au besoin.
- 4.5 Le financement peut être utilisé pour couvrir les dépenses liées à la mise en œuvre (p. ex., soutien à l'élaboration d'un plan de technologie, gestion du changement, formation du personnel, soutien à la mise en œuvre) des éléments admissibles, y compris les coûts associés à l'intégration des éléments sélectionnés dans l'infrastructure technologique existante du foyer de SLD.
- 4.6 Les fonds ne peuvent servir à couvrir des dépenses qui sont déjà financées par d'autres programmes provinciaux et fédéraux.
- 4.7 Le financement doit être utilisé pour acquérir les technologies énumérées à la section 4.2 qui n'étaient pas en place au 1^{er} avril 2021 (ou y avoir accès).
- 4.7.1 Lorsqu'une technologie est déjà en place et qu'un titulaire de permis souhaite y ajouter une fonctionnalité supplémentaire, le financement peut être utilisé pour payer les coûts associés à cette fonctionnalité supplémentaire.
- 4.7.2 Dans les foyers de SLD où des armoires de distribution automatisée de médicaments (ADAM) ont été installées avant le 1^{er} avril 2021, le financement peut être utilisé pour couvrir les coûts associés à leur utilisation et leur entretien continus.
- 4.8 Les titulaires de permis doivent respecter toutes les exigences de la LFSLD et du Règlement à l'égard des médicaments et de la gestion des médicaments.
- 4.9 Pour continuer à recevoir le Financement, les foyers de soins de longue durée doivent faire les dépenses admissibles pendant la période même – d'avril à mars – où ils ont obtenu les fonds et recevoir ce qu'ils ont acheté au cours de cette même période de financement.
- 4.10 Pour continuer à être admissibles au financement, les foyers de SLD doivent satisfaire aux exigences en matière de responsabilité et de production de rapports énoncées à la section 5.0.

5.0 Exigences en matière de rapports et responsabilité envers le financement

- 5.1 Chaque foyer de SLD suivra un processus d'évaluation des besoins qui aboutira à l'élaboration d'un plan technologique pour soutenir la sélection et la mise en œuvre de TSM.
- 5.2 Dans le cadre du processus d'évaluation des besoins, chaque foyer de SLD effectuera une autoévaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments pour les soins de longue durée (AUSM-SLD) élaborée par ISMP Canada (Institute for Safe Medication Practices Canada) d'ici le 30 septembre 2021, et devra soumettre le tout par voie électronique à ISMP Canada par le biais du portail en ligne d'ISMP Canada. Les foyers de SLD rempliront l'AUSM-SLD pour le 30 septembre de chacune des trois années de l'initiative.
- 5.3 Chaque titulaire de permis est tenu de déclarer les dépenses financées à partir de son allocation de TSM sur une ligne distincte à la section I du rapport annuel de FSLD audité du titulaire de permis pour une période de 12 mois définie, conformément à la forme et à la manière énoncées dans les « Lignes directrices et instructions techniques pour le rapport annuel de FSLD ».
- 5.4 Les foyers déclareront leurs dépenses pour les périodes d'avril à décembre et de janvier à mars des années civiles respectives. Par exemple :
- Les foyers déclareront leurs dépenses pour la période du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021 dans le rapport annuel de FSLD de 2021
 - Les foyers déclareront leurs dépenses du 1^{er} janvier 2022 au 31 mars 2022 dans le rapport annuel de FSLD de 2022
 - Dans le bilan comparatif de 2022, les dépenses pour la période du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021 dans le rapport annuel de FSLD de 2021 seront ajoutées aux dépenses pour la période du 1^{er} janvier 2022 au 31 mars 2022 dans le rapport annuel de FSLD de 2022, qui sera comparé au financement pour la période du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022, et les fonds non utilisés seront récupérés.
- 5.5 Les fonds inutilisés seront recouvrés dans le cadre du processus annuel de rapprochement.
- 5.6 Chaque foyer de SLD devra remplir un rapport supplémentaire basé sur un modèle élaboré par le ministère et le soumettre au ministère au plus tard le 30 septembre 2021 afin de déterminer :
- Les technologies admissibles au programme de TSM qui étaient déjà en place ou qui étaient accédées par le foyer de SLD au 1^{er} avril 2021.
 - Le nom et la description de la ou des technologies sélectionnées pour une mise en œuvre.
 - Le nom du fournisseur de la technologie.
 - L'état d'avancement de la mise en œuvre.

Les rapports subséquents seront soumis au ministère au plus tard les 30 septembre 2022 et 30 septembre 2023.