



ATTESTATION

préparée conformément à l'article 14 de la
Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic

Destinataire : Le Conseil d'administration de Santé à domicile Ontario

Expéditrice : Anna Greenberg, directrice générale par intérim, Santé à domicile Ontario

**Objet : Déclaration de conformité trimestrielle
Rapport pour la période allant du 1^{er} janvier au 31 mars 2025 (« période visée »)**

Au nom de Santé à domicile Ontario, je confirme ce qui suit :

- la rédaction et l'exactitude des rapports exigés, dans l'article 5 de la *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic*, sur le recours aux experts-conseils
- la conformité à l'interdiction, dans l'article 4 de la *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic*, de retenir des services de lobbyiste au moyen de fonds publics
- la conformité à toutes les obligations énoncées dans les directives applicables émises par le Conseil de gestion du gouvernement
- la conformité aux obligations énoncées dans l'ébauche du *Protocole d'entente entre la ministre de la Santé, la présidente de Santé Ontario et la présidente de Santé à domicile Ontario*

au cours de la période visée.

En préparant cette attestation, j'ai exercé le soin et la diligence qu'on peut raisonnablement attendre d'une directrice générale en pareilles circonstances, notamment demander les renseignements nécessaires auprès du personnel de Santé à domicile Ontario en connaissance de cause.

Je certifie également que toute exception matérielle à cette attestation est documentée dans l'annexe A ci-jointe.

Signée à Toronto, Ontario, ce 4^e jour de mars 2025.

Copie originale signée par

Anna Greenberg
Directrice générale par intérim
Santé à domicile Ontario

Annexe A

Certificat de conformité de la directrice générale par intérim

pour la période allant du 1^{er} janvier au 31 mars 2025

1. CONFORMITÉ AUX OBLIGATIONS DE L'ÉBAUCHE DU *PROTOCOLE D'ENTENTE ENTRE LA MINISTRE DE LA SANTÉ, LA PRÉSIDENTE DE SANTÉ ONTARIO ET LA PRÉSIDENTE DE SANTÉ À DOMICILE ONTARIO*

Voir ci-dessous

2. RÉDACTION ET EXACTITUDE DES RAPPORTS EXIGÉS, DANS L'ARTICLE 5 DE LA *LOI DE 2010 SUR LA RESPONSABILISATION DU SECTEUR PARAPUBLIC*, SUR LE RECOURS AUX EXPERTS-CONSEILS

Aucune exception connue

3. CONFORMITÉ À L'INTERDICTION, DANS L'ARTICLE 4 DE LA *LOI DE 2010 SUR LA RESPONSABILISATION DU SECTEUR PARAPUBLIC*, D'AVOIR RECOURS À DES SERVICES DE LOBBYISTE AU MOYEN DE FONDS PUBLICS

Aucune exception connue

4. CONFORMITÉ AUX DIRECTIVES APPLICABLES ÉMISES PAR LE CONSEIL DE GESTION DU GOUVERNEMENT

- a. Directive sur l'approvisionnement de la fonction publique de l'Ontario
 - Voir ci-dessous
- b. Directive sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil de la fonction publique de l'Ontario
 - Aucune exception connue
- c. Directive sur les avantages accessoires de la fonction publique de l'Ontario
 - Aucune exception connue

Santé à domicile Ontario a relevé les cas suivants de non-conformité :

Note 1 : Healthcare Insurance Reciprocal of Canada – Article 28 de la *Loi sur l'administration financière*

Les ententes de souscription conclues entre les centres d'accès aux soins communautaires et Healthcare Insurance Reciprocal of Canada ont été transférées aux réseaux locaux d'intégration des services de santé en vertu d'un arrêté de transfert pris par la ministre de la Santé et des Soins de longue durée (« ministre ») conformément à l'article 34.2 de la version historique de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*. Une assurance de réciprocité, par sa nature et sa composition, soulève une question de conformité au sens de la *Loi sur l'administration financière*, car tous les membres concernés doivent assumer la gestion des risques. Toutefois, il y avait incertitude quant à la conformité de cet arrangement pris avec Healthcare Insurance Reciprocal of Canada. Ni l'arrêté de transfert pris par la ministre ni la loi applicable ne permettent de déterminer avec certitude si cette augmentation des passifs éventuels de la Couronne met Services de soutien à domicile et en milieu communautaire dans une situation de non-conformité à la *Loi sur l'administration financière*. En tant que nouvel organisme, Santé à domicile Ontario a conclu une seule entente avec Healthcare Insurance Reciprocal of Canada. Au cours du deuxième trimestre de l'exercice financier 2024-2025, le ministère de la Santé a confirmé qu'il revient au ministère de la Santé et au Secrétariat du Conseil du Trésor de donner une exemption de l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière*, et que le comité du Conseil du Trésor n'est pas tenu d'approuver une telle demande. Le ministère de la Santé continue d'établir la liste de documents nécessaires pour l'exemption, et il avisera Santé à domicile Ontario s'il a besoin de renseignements supplémentaires.

Note 2 : Directive de l'Ontario sur les données et les services numériques, 2021

Aux termes de la Directive sur les données et les services numériques, toutes les données qui ont été créées, recueillies et gérées par les ministères et organismes du gouvernement provincial doivent être rendues publiques comme données ouvertes, sauf si elles sont visées par une exemption pour des raisons juridiques, de protection de la vie privée, de confidentialité, de sécurité ou de sensibilité commerciale. Une évaluation de la situation actuelle permettra d'éclairer et de mettre en œuvre un plan d'amélioration de la conformité à la directive. Entre-temps, Santé à domicile Ontario s'assure de répondre rapidement aux demandes de données reçues du public.

Note 3 : *Loi de 2006 sur les Archives publiques et la conservation des documents*

En général, la non-conformité à la *Loi de 2006 sur les Archives publiques et la conservation des documents* est attribuable à l'incapacité actuelle d'appliquer les nouvelles séries de dossiers sur les soins aux patients dans le système CHRIS. Dès que Santé Ontario aura mis au point une solution technique, Santé à domicile Ontario se chargera d'identifier les dossiers et d'exécuter un plan pour les gérer.

Note 4 : Baux

Les baux ont fait l'objet de négociation par les anciens centres d'accès aux soins communautaires et peuvent enfreindre par inadvertance l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière* en faisant

augmenter, directement ou indirectement, l'endettement ou les passifs éventuels de la Couronne. Au cours des négociations, les centres d'accès aux soins communautaires n'étaient pas assujettis à l'obligation de respecter l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière*, puisqu'ils n'étaient pas des organismes de la Couronne. Pour obtenir l'approbation en vertu dudit article, il faut travailler en collaboration avec Infrastructure Ontario afin d'intégrer les demandes d'approbation dans le processus élargi de prolongation des baux lorsqu'il sera temps de les renouveler. Ce moyen d'obtenir l'approbation s'est avéré le plus efficace en raison des coûts associés à l'utilisation par Santé à domicile Ontario des services d'Infrastructure Ontario pour ces activités. Suivant la même approche, Santé à domicile Ontario continuera de solliciter des approbations aux termes de l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière* pour tous les baux. D'ici le 31 mars 2029, il devrait obtenir toutes les approbations.

Note 5 : Financement de logement – Maisons de retraite

Dans le cas de trois programmes de lits de soins de transition en maison de retraite, le financement comprend l'hébergement des patients concernés, ce qui n'est pas conforme à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. Santé à domicile Ontario travaille en collaboration avec les maisons de retraite en vue d'adopter une approche par étapes pour mettre fin à la pratique actuelle de couvrir les frais d'hébergement, c'est-à-dire que tous les nouveaux patients qui décident de s'inscrire au programme de lits de soins de transition doivent payer les frais d'hébergement. Par ailleurs, Santé Ontario a mentionné que le ministère de la Santé entend mettre en place un cadre stratégique pour le financement du logement.

Note 6 : Non-Conformité à la Politique et procédure d'approvisionnement de services aux clients des centres d'accès aux soins communautaires – Contrats sans garantie de volume donnant lieu à un surplus de volume chez les organismes fournisseurs de services

Santé à domicile Ontario ne se conforme pas aux lignes directrices sur la gestion des contrats émises en mai 2017 pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé, selon lesquelles ils devaient respecter la Politique et procédure d'approvisionnement de services aux clients des centres d'accès aux soins communautaires de 2007. Même si les organismes fournisseurs de services augmentent leurs capacités, on continue de recourir aux contrats de surplus de volume pour répondre à la demande croissante de services de soins aux patients. On a demandé aux organismes fournisseurs de services dont le contrat sans garantie de volume a dépassé le montant de 250 000 dollars de soumettre une demande dans le cadre du prochain processus de présélection de Santé Ontario prévu pour la période allant de janvier à juin 2025.

Note 7 : Source unique d'approvisionnement

Santé à domicile Ontario ne se conforme pas aux exigences en matière de source unique d'approvisionnement, c'est-à-dire la présentation d'analyses de rentabilité annuelles, qui doivent être approuvées, et des exemptions valides du processus d'approvisionnement concurrentiel.

- Renouvellement annuel des licences de logiciels, ce qui n'est pas conforme aux exigences d'un processus d'approvisionnement concurrentiel. Le logiciel Docushare, par exemple, fait partie intégrante du système de renseignements concernant la santé des patients (CHRIS). Comme on n'a

pas acquis le logiciel dans le cadre d'un processus concurrentiel, les données qu'il gère sont spécifiques à un seul fournisseur. La base de données Docushare contient plus de dix millions de dossiers de patients. Au début, l'Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario avait acquis Docushare comme solution pour la gestion des dossiers dans le système CHRIS. Docushare offre une solution intégrée qui a été adaptée de manière à offrir l'interopérabilité avec les composantes du système CHRIS et du portail Health Partner Gateway. Ce logiciel a d'ailleurs été déployé en particulier pour rehausser la sécurité des renseignements personnels sur la santé des patients qui sont sauvegardés. De même, on travaille à la mise en œuvre d'une solution pour affecter à Santé Ontario les services de documents CHRIS au cours de l'exercice financier 2025-2026.

- Prolongation de l'approvisionnement non concurrentiel des contrats actuels avec l'assureur des avantages sociaux. Santé à domicile Ontario a reçu l'approbation de son analyse de rentabilité en vue d'obtenir une exemption de la conformité aux exigences d'appels d'offres ouverts énoncées dans la Directive sur l'approvisionnement de la fonction publique de l'Ontario. Son but est de renouveler les contrats actuels avec les émetteurs de régimes d'avantages sociaux pour une période allant jusqu'à huit mois, soit jusqu'au 1^{er} avril 2024. Cependant, avant d'obtenir l'exemption, Santé à domicile Ontario a dû faire état de sa non-conformité aux exigences. Un processus d'approvisionnement concurrentiel a suivi son cours. Toutefois, aucun fournisseur n'a été retenu, et l'approvisionnement concurrentiel a été jugé infructueux. Pour assurer la couverture continue des employés admissibles en vertu de leur contrat de travail et des dispositions de leur convention collective, Santé à domicile Ontario a reçu l'approbation du Secrétariat du Conseil du Trésor pour prolonger les contrats actuels jusqu'au 31 mars 2025, laquelle comprend la possibilité de les prolonger davantage jusqu'en septembre 2025. Santé à domicile Ontario entend employer l'option de prolongation avant le 31 mars 2025, et lancer à nouveau, au cours du quatrième trimestre de l'exercice financier 2024-2025 un processus d'approvisionnement concurrentiel pour les régimes d'avantages sociaux. Santé à domicile Ontario a reçu un courriel du ministère de la Santé confirmant que le 15 janvier 2025, le Secrétariat du Conseil du Trésor a approuvé la demande de prolongation, et que le 16 janvier 2025, il a reçu la ratification du Conseil de gestion du gouvernement. Santé à domicile Ontario a apporté des ajustements au processus d'approvisionnement afin de réduire considérablement la probabilité d'un échec.
- Depuis plus d'une douzaine d'années, Santé à domicile Ontario utilise le même fournisseur de relations de travail, c'est-à-dire que Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et les organismes qu'il a remplacés, sous leurs différents titres, ont tous été soutenus par ce même fournisseur. Parmi ses fonctions de soutien, notons ceux de porte-parole dans les contextes de relations de travail et de négociations comme la discussion de questions touchant la négociation collective et l'équité salariale avec des agents négociateurs, la négociation de processus pour les conventions collectives centrales visant des employés syndiqués ainsi que l'élaboration d'exposés d'arbitrage. Santé à domicile Ontario exige la continuité du soutien à ces questions dans le cadre de ses opérations, surtout en ce qui concerne les activités visées par la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*. Dans le but de maintenir les connaissances sur les applications historiques et patrimoniales liées aux relations de travail et aux conventions collectives, Santé à domicile Ontario a signé un contrat de deux ans avec un fournisseur unique pour couvrir la période allant du 1^{er} avril 2024 jusqu'au 31 mars 2026.

- Santé à domicile Ontario continue de renouveler mensuellement les contrats d'entretien ménager qui sont arrivés à échéance.
- Cinq contrats concernant le modèle de soins eShift sont non conformes aux exigences en matière de source unique d'approvisionnement. La licence du système est renouvelée chaque année, à moins que le contrat ne prenne fin. Le modèle eShift a été lancé comme projet pilote, suivant une nouvelle technologie spécialisée. Des prolongations de contrat ont été mises en œuvre lorsque le projet en était encore à l'étape de la recherche et du développement et lorsqu'il n'y avait aucune solution comparable. Il est maintenant clair qu'il peut exister d'autres solutions technologiques, alors Santé à domicile Ontario examinera les nouveaux modèles de soins virtuels ainsi que les outils technologiques utilisés pour les exploiter. Étant donné que la technologie eShift a été intégrée dans les contrats avec les organismes fournisseurs de services, elle fait partie intégrante des soins aux patients.
- Un contrat lié à l'approvisionnement en équipements médicaux est non conforme. Au cours des phases aiguës de la pandémie, le fournisseur d'équipement médical retenu sous contrat n'a pas été capable de fournir de l'équipement spécifique pour le lavage de patients. Un second fournisseur a donc été retenu pour fournir l'équipement exigé, et l'on a prolongé d'un an le contrat avec celui-ci, de manière à lui accorder suffisamment de temps pour signer un contrat provincial pour l'approvisionnement en fournitures et équipements médicaux. Le processus d'approvisionnement concurrentiel a eu lieu, ce qui a permis à la région de Waterloo Wellington de faire la transition vers le plan provincial. Un avis d'annulation en date du 31 mars 2025 a été émis au fournisseur de Waterloo Wellington. D'ici là, Santé à domicile Ontario sera conforme aux exigences en matière de source unique d'approvisionnement.
- Santé à domicile Ontario a conclu un contrat à source unique avec un fournisseur tiers pour une technologie de soin des plaies employée par l'infirmier et le patient, dans sa maison. Cette entente s'applique à l'ancien organisme pour la région du Centre-Est, qui n'a entrepris aucun processus d'approvisionnement. Pour la technologie de soin des plaies, le ministère de la Santé a établi qu'il faudra suivre les objectifs de modernisation de la chaîne d'approvisionnement du ministère de la Santé pour entreprendre ce processus d'approvisionnement, offrant la possibilité d'un tel contrat à tous les organismes liés au ministère de la Santé. Comme le délai estimatif d'un processus d'approvisionnement et de mise en œuvre à l'échelle provinciale peut se prolonger jusqu'à 18 mois, on a approuvé le renouvellement d'un an supplémentaire, soit jusqu'au 17 novembre 2025, de l'ancienne entente avec l'organisme du Centre-Est. Cette exemption a permis à l'organisme du Centre-Est de faire le pont, en attendant qu'il adopte la solution pour la province. Cependant, on a renouvelé l'entente jusqu'au 10 mars 2026 en raison du retard dans l'application de la solution provinciale, qui devait se réaliser au cours des deuxième et troisième trimestres de 2025-2026.
- Santé à domicile Ontario gère dix contrats à source unique pour la surveillance des soins à distance, lesquels ont été prolongés d'un an, date où l'on s'attend que Santé à domicile Ontario aura adopté la solution d'approvisionnement provinciale de Santé Ontario. Santé à domicile Ontario sera le premier organisme à tester et adopter cette nouvelle solution prévue pour les deuxième et troisième trimestres de l'exercice financier 2025-2026.

Note 8 : Lois et politiques (Politique générale relative à la classification de la sensibilité des renseignements, Politique générale de conservation des documents et Politique générale relative à la protection des renseignements personnels)

Santé à domicile Ontario n'a pas toujours appliqué les politiques de façon intégrale, mais il a assuré la mise en œuvre de mesures rigoureuses concernant l'accès aux renseignements et la protection de la vie privée des patients. Sharepoint Online (Purview) a été configuré et déployé en tant que système officiel de gestion des dossiers de Santé à domicile Ontario. Les capacités de ce système favorisent la conformité aux directives du ministère de la Santé. Les employés doivent respecter les fonctions de gestion des dossiers (par exemple, appliquer la série et le niveau de sensibilité appropriés aux dossiers). Les documents font l'objet d'un examen avant d'être transférés au système de gestion des dossiers. En parallèle, Santé à domicile Ontario élabore ses politiques générales.

Note 9 : Sommes d'argent reçues d'une personne ou d'une entité autre que la Couronne du chef de l'Ontario

En vertu du paragraphe 27.8 (4) de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, Santé à domicile Ontario ne doit pas recevoir des sommes ou des biens de toute personne ou entité sans l'approbation de la ministre de la Santé, sauf de la Couronne du chef de l'Ontario ou de Santé Ontario. Le 3 octobre 2017, Services de soutien à domicile et en milieu communautaire a obtenu l'approbation nécessaire pour recevoir des sommes d'argent provenant de sources désignées autres que la Couronne du chef de l'Ontario. Santé à domicile Ontario a relevé par la suite de nombreuses situations où il a reçu des sommes d'argent de la part d'entités possiblement non visées par l'approbation d'octobre 2017. Santé à domicile Ontario se charge de corriger tous les cas de non-conformité, à l'exception de deux cas, où il poursuit des concertations avec le ministère de la Santé en vue de les régler.

Note 10 : Expiration de l'entente bancaire

Santé à domicile Ontario continue de respecter ses ententes bancaires, lesquelles sont venues à terme le 30 avril 2022. L'entente avec la Banque Royale du Canada a été conclue en vertu d'une entente de fournisseur attiré qui a pris fin en janvier 2021, et aucune prolongation n'est possible. Le conseil d'administration de Santé à domicile Ontario a approuvé la prolongation d'un an de son contrat à source unique avec la Banque Royale du Canada, lequel expirait le 31 décembre 2023, puis il a prolongé à nouveau le contrat jusqu'au 31 décembre 2025.

Note 11 : Ébauche du *Protocole d'entente entre la ministre de la Santé, la présidente de Santé Ontario et la présidente de Santé à domicile Ontario*

a) Gestion des risques

Santé à domicile Ontario ne se conforme pas à l'article 18.1 du *Protocole d'entente entre la ministre de la Santé, la présidente de Santé Ontario et la présidente de Santé à domicile Ontario* concernant la gestion des risques. Santé à domicile Ontario n'a pas appliqué pleinement sa politique et son cadre de gestion intégrée des risques datés de janvier 2022, qui ont été approuvés par le conseil d'administration. L'organisme se conforme, par contre, aux exigences concernant le registre des risques établies dans la Directive concernant les organismes et les nominations, étant donné qu'il a rempli et soumis ledit document au ministère de la Santé dans le délai prévu. Par ailleurs, Santé à domicile Ontario est assujéti à la Directive sur la gestion globale des risques de la fonction publique de l'Ontario. Mentionnons qu'une initiative collective est en cours pour adopter la directive, suivant une approche progressive adaptée aux capacités et objectifs de l'organisme. De même, il suit le cadre de gestion intégrée des risques et le registre des risques du Healthcare Insurance Reciprocal of Canada, lesquels doivent s'achever d'ici le 30 juin 2025.

b) Exigences pour un budget annuel équilibré

Dans l'exercice de son mandat, Santé à domicile Ontario est tenu de respecter les limites du budget approuvé, conformément à l'article 9.4 (v) du *Protocole d'entente entre la ministre de la Santé, la présidente de Santé Ontario et la présidente de Santé à domicile Ontario*. Santé à domicile Ontario prévoit une position de déficit pour le portefeuille des Services aux patients pour l'exercice financier 2024-2025. Il s'agit d'un problème récurrent pour Santé à domicile Ontario, surtout que l'on prévoit une augmentation de la demande de services de soins à domicile au cours des prochaines années. Le ministère de la Santé a confirmé verbalement que l'organisme recevra des fonds additionnels pour couvrir le déficit de 2024-2025 et équilibrer son budget d'ici la fin de l'exercice financier.

c) Financement par Santé à domicile Ontario d'organismes dont les programmes n'ont pas été approuvés par le ministère de la Santé :

Les initiatives des anciens réseaux locaux d'intégration des services de santé sont restées avec Services de soutien à domicile et en milieu communautaire après le transfert à Santé Ontario des fonctions traditionnelles des réseaux locaux d'intégration des services de santé. Santé à domicile Ontario élabore un plan de concert avec Santé Ontario pour transférer les initiatives appropriées, étant donné que certaines ne suivent pas le mandat et les responsabilités de Santé à domicile Ontario.

Financement d'organismes externes par Santé à domicile Ontario :

- Divers centres de soins palliatifs offrent des ressources et des services spirituels pour les personnes endeuillées, des visiteurs bénévoles et des équipes d'intervention en soins palliatifs.
- Au Centre d'aphasie d'Ottawa, on fournit des services d'orthophonie en groupe, de physiothérapie et de counseling aux patients atteints d'aphasie. Il s'agit par ailleurs d'un centre

d'expertise où l'on offre des conseils, de la formation et du soutien aux thérapeutes de la région.

- À la Maison de soins palliatifs d'Ottawa, on gère les demandes de services et le processus de triage des patients en fin de vie aux fins d'admission à une unité de soins palliatifs de l'Hôpital Élisabeth-Bruyère ou à un lit dans la Maison de soins palliatifs d'Ottawa.
- Services d'un spécialiste des ressources communautaires au foyer de soins de longue durée de la région de Waterloo Sunnyside pour aider les patients à obtenir des services de soutien en milieu communautaire, des soins primaires et des services de santé. Ils peuvent aussi accéder à d'autres activités dans le cadre du programme de jour pour adultes, dont le programme de répit avec nuitées dans un foyer sécurisé qui comprend six lits.
- Centres de santé communautaires au centre-ville de Kitchener et à Guelph, où l'on fournit du soutien en santé mentale et toxicomanie dans les refuges pour sans-abri, et l'on gère un programme d'infirmiers praticiens en soins palliatifs qui appuient les populations vulnérables telles que les sans-abri
- Des équipes interprofessionnelles issues de trois centres de santé familiale et d'un centre de santé communautaire dans la région de Waterloo Wellington fournissent des services à des personnes marginalisées et vulnérables pour veiller à ce que ces personnes restent en sécurité, là où elles habitent.
- Médecins qui participent à des séances de consultation et à des services de garde comme membres de l'équipe d'intervention en soins palliatifs

Fonctions assurées par Santé à domicile Ontario :

- Cliniques d'accès rapide pour les soins musculosquelettiques : Santé à domicile Ontario offre un service d'accueil centralisé ainsi que des services de physiothérapeutes en pratique avancée pour les patients en milieu hospitalier qui souffrent de troubles musculosquelettiques. À la clinique d'accès rapide, ils reçoivent des traitements pour les douleurs aux hanches, aux genoux et au bas du dos.
- Programme d'autogestion des maladies chroniques : On offre une série d'ateliers de longueur et de fréquence variées pour montrer aux patients comment gérer les douleurs et les symptômes causés par une maladie chronique afin de mener une vie plus saine et autonome aussi longtemps que possible, à la maison.
- Soutien en cas de troubles du comportement : À l'échelle régionale, Santé à domicile Ontario gère un programme visant à améliorer la qualité des services et à coordonner l'éducation dans les foyers de soins de longue durée. Sous l'égide de Santé Ontario, la directrice planifie, organise et surveille la prestation des services de soutien intégrés en cas de troubles du comportement.
- Modèle opérationnel de services partagés : Santé à domicile Ontario héberge un système d'information sur les patients pour 46 organismes de services de soutien en milieu communautaire.
- Achat de l'application Caredove : Au moyen de cette plateforme d'admission et de renvoi, les organismes de services de soutien en milieu communautaire peuvent soumettre une demande de services ou fixer un rendez-vous avec l'un ou l'autre des organismes communautaires signataires de l'entente.

- Des conseillers psychosociaux et spirituels offrent des services de consultation en gestion de la douleur et des symptômes en fin de vie pour appuyer Hospice Niagara et d'autres organismes fournisseurs de services de soutien en milieu communautaire.

Financement d'organismes ne relevant pas du secteur de la santé :

- Services de soins infirmiers par quart au centre de traitement pour enfants Lansdowne, situé à Brantford, pour le programme estival de soins de relève de courte durée

Note 12 : Balance de vérification trimestrielle des systèmes d'information de gestion, suivant les Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario

Santé à domicile Ontario ne respecte pas son obligation de présentation de rapports, c'est-à-dire de soumettre au Système d'information financière et statistique sur les services de santé de l'Ontario une balance de vérification trimestrielle des systèmes d'information de gestion, conformément aux Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario. Santé à domicile Ontario est incapable de soumettre les données, car la Direction des données sur la santé du ministère de la Santé n'a pas créé un compte pour Santé à domicile Ontario en tant que nouvelle personne morale. Santé à domicile Ontario poursuit ses concertations avec le ministère de la Santé pour lui permettre de soumettre ses rapports et de se conformer aux Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario.