

ENTENTE DE RESPONSABILISATION EN MATIÈRE DE SERVICES MULTISECTORIELS
1^{er} avril 2023 – 31 mars 2024

ENTENTE DE RESPONSABILISATION EN MATIÈRE DE SERVICES

avec

Cornwall Community Hospital

Date de prise d'effet : 1^{er} avril 2023

Index

ARTICLE 1 – DÉFINITIONS ET INTERPRÉTATION	2
ARTICLE 2 – DURÉE ET NATURE DE L'ENTENTE	9
ARTICLE 3 – PRESTATION DE SERVICES.....	9
ARTICLE 4 – FONDS	12
ARTICLE 5 – REMBOURSEMENT ET RECOUVREMENT DES FONDS	15
ARTICLE 6 – PLANIFICATION ET INTÉGRATION	17
ARTICLE 7 – RENDEMENT	20
ARTICLE 8 – RAPPORTS, COMPTABILITÉ ET EXAMEN	21
ARTICLE 9 – DÉCLARATIONS, GARANTIES ET ENGAGEMENTS.....	24
ARTICLE 10 – LIMITATION DE RESPONSABILITÉ, INDEMNISATION ET ASSURANCES.....	26
ARTICLE 11 – RÉSILIATION ET EXPIRATION DE L'ENTENTE	29
ARTICLE 12 – AVIS.....	31
ARTICLE 13 – AUTRES DISPOSITIONS.....	32
ARTICLE 14 – INTÉGRALITÉ DE L'ENTENTE.....	34

Annexes

Annexe A : Total du financement fourni par SO

Annexe B : Rapports

Annexe C : Directives, lignes directrices et politiques

Annexe D : Résultats

Annexe E : Modèle d'entente de financement de projet

Annexe F : Déclaration de conformité/ Déclaration de conformité pour les municipalités

Annexe G : Modalités des services de soins à domicile et en milieu communautaire

LA PRÉSENTE ENTENTE, qui prend effet le 1^{er} avril 2023, est conclue

ENTRE

SANTÉ ONTARIO (« SO »)

– et –

CORNWALL COMMUNITY HOSPITAL (le « FSS »)

Renseignements généraux

La présente entente de responsabilisation en matière de services est conclue en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* (la « LSI »).

Le FSS et SO s'engagent à travailler ensemble et avec d'autres entités pour concrétiser les priorités provinciales en constante évolution, y compris l'établissement d'un système de soins de santé interconnectés et durables axé sur les besoins des patients, de leurs familles et de leurs aidants.

Par conséquent, le FSS et le SO conviennent que SO versera des fonds au FSS suivant les modalités prévues dans la présente entente, pour permettre au FSS de fournir des services au sein du système de santé.

En contrepartie de leurs engagements respectifs énoncés ci-dessous, SO et le FSS conviennent de ce qui suit :

ARTICLE 1 – DÉFINITIONS ET INTERPRÉTATION

1.1 **Définitions.** Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente entente :

« actionnaire contrôlant » S'entend, relativement à une personne morale, d'un actionnaire qui détient (ou d'une autre personne qui détient au profit de l'actionnaire), autrement qu'à simple titre de garantie, des titres de la personne morale lui conférant plus de 50 % des votes qui peuvent être exercés lors de l'élection des administrateurs, pourvu que les votes afférents à ces titres soient suffisants – s'ils sont exercés – pour élire une majorité des administrateurs de la personne morale.

« année de financement » Pour la première année de financement, la période allant de la date de prise d'effet au 31 mars suivant et, pour les années de financement subséquentes, la période allant du 1^{er} avril suivant la fin de l'année de financement précédente au 31 mars suivant.

« **annexe** » L'une des annexes de la présente entente ou, au pluriel (« annexes »), deux annexes ou plus, selon le contexte, parmi celles jointes à la présente entente, c'est-à-dire :

Annexe A : Total du financement fourni par SO

Annexe B : Rapports

Annexe C : Directives, lignes directrices et politiques

Annexe D : Résultats

Annexe E : Modèle d'entente de financement de projet

Annexe F : Déclaration de conformité/Déclaration de conformité pour les municipalités

Annexe G : Modalités des services de soins à domicile et en milieu communautaire

« **avis** » ou « **préavis** » Tout avis ou autre communication exigé par la présente entente ou la LSI.

« **budget** » Le budget approuvé par SO joint à l'entente à l'annexe A.

« **budget annuel équilibré** » S'entend du fait que, pour chaque année de financement pendant la durée de l'entente, les revenus totaux du FSS sont égaux ou supérieurs à ses dépenses totales, toutes sources confondues.

« **chef de la direction** » Le particulier qui rend des comptes au conseil au titre de la prestation des services conformément à la présente entente.

« **cible de rendement** » Le niveau de rendement auquel on s'attend de la part du FSS concernant un indicateur de rendement ou à un volume de service.

« **conflit d'intérêts** » Relativement à un FSS, s'entend notamment de toute situation ou circonstance dans laquelle, relativement à l'exécution de ses obligations prévues à l'entente :

- (a) soit le FSS,
- (b) soit un membre du conseil du FSS,
- (c) soit une personne employée par le FSS qui peut influencer sur la décision de ce dernier,

a d'autres engagements, relations ou intérêts financiers qui, selon le cas :

- (a) pourraient exercer ou sembler exercer une influence indue sur l'exercice objectif et impartial du jugement du FSS,
- (b) pourraient nuire ou sembler nuire à la bonne exécution des obligations prévues à l'entente ou être incompatibles avec elles.

« **conseil** » S'entend :

- (a) relativement à un FSS qui n'a pas conclu d'entente de responsabilisation en matière de services liés aux foyers de soins de longue durée avec SO et qui est :

- (1) une société, du conseil d'administration;
 - (2) une Première Nation, du conseil de bande;
 - (3) une municipalité, du conseil municipal;
- et

(b) relativement à un FSS qui a conclu une entente de responsabilisation en matière de services liés aux foyers de soins de longue durée avec SO et qui peut être :

- (1) une société, du conseil d'administration;
- (2) une Première Nation, du conseil de bande;
- (3) une municipalité, du comité de gestion;
- (4) un conseil de gestion ou de direction établi par une ou plusieurs municipalités ou par le conseil de bande d'une ou de plusieurs Premières Nations, des membres du conseil de gestion ou de direction.

« **date de prise d'effet** » Le 1^{er} avril 2023.

« **déclaration de conformité** » La déclaration de conformité correspondant essentiellement à celle figurant à l'annexe F.

« **désigné** » L'entité désignée en tant qu'organisme offrant des services publics en vertu de la LSEF.

« **document MSAA Indicator Technical Specifications** » Le document intitulé « 2023-24 MSAA Indicator Technical Specifications », avec ses modifications ou remplacements successifs.

« **entente de financement de projet** » Entente sous la forme prévue à l'annexe D qui intègre les modalités de la présente entente et permet à SO d'allouer un financement unique ou à court terme à un projet ou un service particulier qui n'est pas encore décrit dans les annexes.

« **entente** » La présente entente, ainsi que ses annexes et tout document modifiant cette entente et ses annexes.

« **entente de rendement** » Entente entre un FSS et son chef de la direction qui oblige celui-ci à s'acquitter de ses obligations de manière à permettre au FSS de respecter les modalités de l'entente et d'atteindre les cibles d'amélioration des résultats établies dans le plan annuel d'amélioration de la qualité du FSS, qui est prévu par la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*.

« **entente de responsabilisation** » L'entente de responsabilisation, au sens de la LSI, en vigueur entre SO et le ministère durant une année de financement.

« **examen** » Audit financier ou opérationnel, enquête, inspection ou autre forme d'examen demandé ou exigé par SO en vertu de la LSI ou de la présente entente. La présente définition ne vise toutefois pas l'audit annuel des états financiers du FSS.

« **facteur de rendement** » Toute élément qui pourrait affecter ou affectera sérieusement la capacité d'une partie à remplir ses obligations en vertu de la présente entente.

« **facteurs indépendants de la volonté du FSS** » S'entend notamment des événements causés, en tout ou en partie, par des personnes ou entités ou des événements sur lesquels le FSS n'a aucune d'influence. Il peut s'agir notamment de ce qui suit :

- (a) les coûts importants liés à la conformité aux normes techniques, lignes directrices, politiques ou lois nouvelles ou modifiées du gouvernement de l'Ontario;
- (b) l'offre de soins de santé dans la collectivité (soins hospitaliers, soins de longue durée, soins à domicile et soins primaires);
- (c) l'offre de ressources humaines en santé; les décisions arbitrales qui ont une incidence sur les régimes de rémunération des employés du FSS, y compris les salaires, les prestations et les pensions, qui prévoient des hausses supérieures aux augmentations raisonnables prévues par les accords de rémunération du FSS et, dans certains cas, les sentences arbitrales non pécuniaires qui ont une incidence importante sur la marge de manœuvre opérationnelle du FSS;
- (d) les événements catastrophiques, comme les catastrophes naturelles et les épidémies de maladies infectieuses.

« **fonds** » L'argent versé par SO au FSS au cours de chaque année de financement de la présente entente.

« **fourchette de rendement** » Plage de résultats acceptables de part et d'autre d'une cible de rendement.

« **identifié** » Entité désignée par SO ou le ministère aux fins de la prestation de services en français.

« **indicateur de rendement** » Mesure du rendement d'un FSS pour laquelle une cible de rendement est fixée. Les spécifications techniques de certains indicateurs de rendement figurent dans le document intitulé « MSAA Indicator Technical Specifications ».

« **indicateur de suivi** » Mesure du rendement du FSS qui peut être suivi en fonction de résultats ou de cibles établis pour la province, mais pour laquelle aucune cible de rendement n'est fixée.

« **indicateur explicatif** » Mesure qui est connexe au rendement et qui contribue à expliquer sa teneur dans un indicateur de rendement ou un indicateur de suivi. Un

indicateur explicatif ne constitue pas nécessairement une mesure du rendement du FSS. Aucune cible de rendement n'est fixée pour un indicateur explicatif.

« **jours** » Les jours civils.

« **LAIPVP** » La *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* de l'Ontario et les règlements pris en application de cette loi, avec leurs modifications successives.

« **législation applicable** » L'ensemble des lois ou règlements des administrations fédérale, provinciales ou municipales, ainsi que de la common law, des ordonnances, des règles et des règlements administratifs qui s'appliquent au FSS, aux services, à la présente entente et aux obligations que cette dernière impose aux parties pendant la durée de l'entente.

« **lettre de mandat** » S'entend au sens du protocole d'entente intervenu entre le ministère et SO. Il s'agit d'une lettre du ministère, adressée à SO, qui établit des priorités conformément à la lettre de mandat du premier ministre à l'intention du ministère.

« **LRSP** » La *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic* et les règlements pris en application de cette loi, avec leurs modifications successives.

« **LSEF** » La *Loi sur les services en français* et les règlements pris en application de cette loi, avec leurs modifications successives.

« **LSI** » La *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* et les règlements pris en application de cette loi, avec leurs modifications successives.

« **membres du personnel et bénévoles du FSS** » Les actionnaires contrôlants (s'il en est), administrateurs, dirigeants, employés, mandataires, bénévoles et autres représentants du FSS. La présente définition vise également les entrepreneurs, les sous-traitants et leurs actionnaires, administrateurs, dirigeants, employés, mandataires, bénévoles et autres représentants respectifs.

« **ministère** » Le ministre ou le ministère de la Santé ou tout autre ministère désigné conformément à la législation applicable comme le ministère responsable d'une question donnée ou le ministre de ce ministère, selon le contexte.

« **ministre** » Le ministre de la Couronne qui peut être désigné comme ministre responsable en ce qui a trait à la présente entente ou à toute question visée par la présente entente, selon le cas, conformément à la *Loi sur le Conseil exécutif*, telle que modifiée.

« **norme de rendement** » Plage de rendement acceptable au regard d'un indicateur de rendement ou d'un volume de service qu'on obtient lorsque l'on applique une fourchette de rendement à une cible de rendement.

« **offre active** » L'offre claire et proactive de services en français aux particuliers, dès le premier point de contact, sans que la responsabilité de demander des services en français incombe au particulier.

« **paramètre de programme** » S'entend, relativement à un programme, des normes (comme les normes et politiques opérationnelles ou financières ou les normes et politiques de service, les manuels d'utilisation et les critères d'admissibilité au programme), directives, lignes directrices, attentes et exigences provinciales pour ce programme.

« **parties protégées** » SO et ses dirigeants, employés, administrateurs, entrepreneurs indépendants, sous-traitants, mandataires, successeurs et ayants droit, ainsi que Sa Majesté le Roi du chef de l'Ontario et ses ministres, délégués, employés, entrepreneurs indépendants, sous-traitants, mandataires et ayants droit. La présente définition vise notamment toute personne participant à un examen pour le compte de SO.

« **personne ou entité** » S'entend de tout particulier et de toute société, société en nom collectif, firme, coentreprise ou autre forme d'organisation individuelle ou collective au titre desquels des activités commerciales peuvent être exercées.

« **plan de services** » Le plan de fonctionnement et le budget joints à l'annexe A et au point D2a de l'annexe D.

« **plan de transition** » Plan de transition que SO juge acceptable et qui indique comment on répondra aux besoins des clients du FSS après la résiliation de la présente entente et comment la transition des clients vers de nouveaux fournisseurs de services s'effectuera en temps utile.

« **politique applicable** » Les règles, les politiques, les directives, les normes de pratique ou les paramètres de programme émis ou adoptés par SO, le ministère ou d'autres ministères ou organismes de la province d'Ontario, lesquels sont applicables au FSS, aux services, à la présente entente et aux obligations imposées aux parties par cette dernière pendant la durée de l'entente. Sans limiter la portée générale de ce qui précède, la présente définition vise notamment les autres documents mentionnés à l'annexe C.

« **présentation de planification** », « **PPRC** » ou « **présentation de planification de la responsabilisation communautaire** » Le document de planification approuvé par le conseil du FSS que le FSS soumet à SO. La forme et le contenu de la présentation de planification, ainsi que la date de sa remise, seront établis par SO.

« **président** » S'entend, si le FSS est :

- (a) une société, du président du conseil d'administration;
- (b) une Première Nation, du chef;
- (c) une municipalité, du maire;

ou de toute autre personne autorisée par le conseil ou par la législation applicable.

« **rapports** » Les rapports prévus à l'annexe B, ainsi que tout autre rapport ou renseignement qui doit être fourni conformément à la LSI ou à la présente entente.

« **renseignements confidentiels** » Les renseignements que la partie dépositaire marque ou autrement désigne comme confidentiels au moment de leur communication à la partie destinataire. La présente définition ne vise pas les renseignements a) qui étaient connus de la partie destinataire avant qu'ils ne lui aient été communiqués; b) qui ont été rendus publics sans transgression de la part de la partie destinataire; ou c) dont la divulgation est obligatoire selon la loi, pourvu que la partie destinataire avise à temps l'autre partie du caractère obligatoire de la divulgation, consulte l'autre partie au sujet de la forme et de la nature proposées de la divulgation et s'assure que toute divulgation est faite dans le strict respect de la législation applicable.

« **revenus en intérêts** » Intérêts accumulés sur les fonds.

« **Santé Ontario** » Société sans capital-actions sous le nom de Santé Ontario, tel que poursuivi en vertu de la LSI.

« **services** » Les soins, les programmes, les biens et autres services décrits par renvoi aux centres fonctionnels des Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario au point D2a de l'annexe D, et dans toute entente de financement de projet signée conformément à la présente entente. La présente définition s'entend notamment du type, du volume, de la fréquence et de l'offre des soins, programmes, biens et autres services.

« **SO** » Santé Ontario.

« **solutions numériques pour la santé** » Les outils, produits, technologies, données et services numériques et virtuels qui permettent d'améliorer l'expérience des patients et les résultats en matière de santé pour la population, ainsi que la qualité des soins, l'accessibilité, l'intégration, la coordination, et la durabilité du système lorsqu'ils sont utilisés par les patients, les fournisseurs et les équipes de soins intégrés.

« **volume de service** » Mesure des services pour lesquels une cible de rendement a été fixée.

- 1.2 **Interprétation.** L'emploi du singulier comprend le pluriel, et l'emploi du pluriel comprend le singulier. Le masculin englobe le féminin, et inversement. Les termes « y compris » et « comprend » ne sont pas limitatifs et signifient « notamment, mais pas exclusivement », tandis que le terme « comprend » signifie « comprend notamment », selon le cas. Les titres ne font pas partie de la présente entente. Ils ne servent qu'à faciliter la consultation et n'ont aucune incidence sur l'interprétation de l'entente. Les termes utilisés dans les annexes ont le sens que leur confère l'entente, sauf s'ils sont définis séparément et

expressément dans une annexe, auquel cas la définition de l'annexe l'emporte aux fins de cette annexe.

- 1.3 **Document MSAA Indicator Technical Specifications.** La présente entente doit être interprétée à la lumière du document intitulé « MSAA Indicator Technical Specifications ».

ARTICLE 2 – DURÉE ET NATURE DE L'ENTENTE

- 2.1 **Durée.** La présente entente entrera en vigueur à la date de prise d'effet et expirera le 31 mars 2024, à moins qu'elle ne soit résiliée avant cette date ou prolongée selon les modalités qu'elle prévoit.
- 2.2 **Entente de responsabilisation en matière de services.** La présente entente est une entente de responsabilisation en matière de services aux fins de la LSI.

ARTICLE 3– PRESTATION DE SERVICES

3.1 **Prestation de services.**

- (a) Le FSS fournira les services conformément aux éléments suivants, tout en les respectant par ailleurs :
 - (1) les modalités de la présente entente, y compris le plan de services;
 - (2) la législation applicable;
 - (3) la politique applicable.
- (b) Dans le cadre de la prestation de services, le FSS respectera les normes de rendement et les conditions mentionnées à l'annexe D et dans toute entente de financement de projet applicable.
- (c) Sauf indication contraire de la présente entente, le FSS ne peut diminuer, cesser, commencer, étendre ou transférer la prestation de services ni changer le plan de services, à moins d'avoir avisé SO et, si la législation applicable ou la politique applicable l'exige, d'avoir obtenu son consentement écrit.
- (d) Le FSS ne peut restreindre ni refuser la prestation de services à une personne, que ce soit directement ou indirectement, en fonction de son lieu de résidence en Ontario.
- (e) Le FSS ne supprimera aucun service offert à tout patient ayant des besoins complexes qui continue à avoir besoin de ces services, sauf si, avant de soustraire le patient à ces services, le FSS a pris d'autres dispositions pour que des services équivalents soient fournis au patient. Nonobstant ce qui précède, le FSS peut libérer un patient ayant des besoins complexes qui continue d'avoir besoin de services, s'il existe un risque important qu'une personne fournissant des services au patient

souffre de graves dommages physiques et que le FSS ne peut pas raisonnablement réduire le risque de sorte qu'il n'est plus important, à condition que (i) avant la sortie, le FSS déploie des efforts raisonnables pour prendre d'autres dispositions à l'égard du patient, (ii) la sortie du patient ne soit pas en contradiction avec les obligations du FSS en vertu de la législation applicable et (iii) lors de la sortie du patient et de la fin des services, le FSS respecte ses obligations en vertu de la législation applicable.

3.2 **Sous-traitance de la prestation de services.**

- (a) Les parties reconnaissent que, sous réserve des dispositions de la LSI, le FSS peut donner en sous-traitance la prestation d'une partie ou de la totalité des services. Pour les besoins de la présente entente, les mesures qui sont prises ou qui ne sont pas prises par le sous-traitant seront réputées être prises ou ne pas être prises par le FSS, et les services fournis par le sous-traitant seront réputés être fournis par le FSS.
- (b) Le FSS convient que tout contrat de sous-traitance qu'il conclut contiendra des clauses qui lui permettront de remplir ses obligations au titre de l'entente. Sans limiter la portée de ce qui précède, le FSS y ajoutera une clause qui permettra à SO ou aux représentants autorisés de celui-ci de procéder à un audit visant le sous-traitant en ce qui concerne le contrat de sous-traitance si SO ou ses représentants autorisés jugent un tel audit nécessaire pour confirmer que le FSS a respecté les modalités de la présente entente.
- (c) Aucune clause de la présente entente ou d'un contrat de sous-traitance ne peut avoir pour effet de créer une relation contractuelle entre un sous-traitant ou ses administrateurs, dirigeants, employés, mandataires, partenaires, sociétés affiliées ou bénévoles d'une part et SO d'autre part.
- (d) Lorsqu'il conclut un contrat de sous-traitance, le FSS convient que les modalités de ce contrat lui permettront de satisfaire aux obligations qui lui incombent sous le régime de la LSEF.

3.3 **Conflits d'intérêts.** Le FSS s'engage à éviter tout conflit d'intérêts réel, éventuel ou apparent dans l'utilisation des fonds, la prestation des services et l'exécution de ses obligations en vertu de l'entente. Le FSS s'engage à divulguer à SO, sans délai, toute situation qu'une personne raisonnable interpréterait comme un conflit d'intérêts réel, éventuel ou apparent et à se conformer à toutes les exigences prescrites par SO pour le règlement des conflits d'intérêts.

3.4 **Solutions numériques pour la santé.** Le FSS s'emploie :

- (a) à s'aligner sur la planification de solutions numériques pour la santé de SO et y participer, dans le but d'améliorer l'échange et la sécurité des données, et à utiliser les

solutions numériques pour la santé pour optimiser l'expérience des patients, la santé et le bien-être de la population et la durabilité du système;

- (b) à aider SO à mettre en œuvre les plans provinciaux en matière de solutions numériques pour la santé en concevant et en modernisant les actifs de solutions numériques pour la santé afin d'optimiser la communication, l'échange, la confidentialité et la sécurité des données;
- (c) à suivre son rendement en matière de solutions numériques pour la santé en fonction des plans et des priorités de SO;
- (d) à collaborer avec SO pour maintenir et améliorer les actifs de solutions numériques pour la santé afin d'assurer la résilience, l'interopérabilité et la sécurité des services, ainsi que de se conformer à toutes les normes cliniques, techniques et de gestion de l'information, notamment en matière de données, d'architecture, de technologie, de protection de la vie privée et de sécurité, établies à l'intention du FSS par SO ou le ministère;
- (e) à mettre en œuvre un programme de sécurité de l'information conforme aux lignes directrices raisonnables fournies par Santé Ontario.

3.5 Services en français.

3.5.1 SO remettra au FSS le « Guide des exigences et obligations concernant les services de santé en français » du ministère, et le FSS s'acquittera de ses rôles, responsabilités et autres obligations qui y sont énoncés.

3.5.2 FSS non identifié ou désigné. Le FSS qui n'a pas été désigné ni identifié :

- (a) élaborera et mettra en œuvre un plan visant à répondre aux besoins de la communauté francophone locale, y compris la fourniture de renseignements sur les services proposés en français;
- (b) s'emploiera à appliquer les principes d'offre active dans le cadre de la prestation de services;
- (c) fournira à SO un rapport décrivant comment le FSS répond aux besoins de sa communauté francophone locale;
- (d) à la demande de SO, recueillera et présentera à celui-ci des données sur les services en français.

3.5.3 FSS identifié. Le FSS qui est identifié :

- (a) s'emploiera à appliquer les principes d'offre active dans le cadre de la prestation de services;
- (b) fournira des services en français au public conformément à ses capacités existantes en matière de services en français;
- (c) sur demande, élaborera et fournira à SO un plan pour être désigné au plus tard à la date convenue par le FSS et SO;
- (d) ne cessera d'œuvrer à améliorer sa capacité de prestation des services en français en vue d'être désigné dans le délai convenue par les parties;

- (e) fournira à SO un rapport décrivant les progrès réalisés sur le plan de sa capacité de fournir des services en français et en vue d'être désigné;
- (f) une fois l'an, fournira à SO un rapport décrivant comment le FSS répond aux besoins de sa communauté francophone locale;
- (g) à la demande de SO, recueillera et présentera à celui-ci des données sur les services en français.

3.5.4 FSS désigné. Le FSS qui est désigné :

- (a) appliquera les principes d'offre active dans le cadre de la prestation de services;
- (b) continuera à fournir des services en français au public conformément à la LSEF;
- (c) maintiendra ses capacités en matière de services en français;
- (d) présentera un rapport de mise en œuvre des services en français à SO à la date que celui-ci précise et, par la suite, à chaque date anniversaire ou aux autres dates que SO précise dans un avis;
- (e) à la demande de SO, recueillera et présentera à celui-ci des données sur les services en français.

3.6 **Langue de la lettre de mandat.** Une fois l'an, SO recevra une lettre de mandat du ministère. Chaque lettre de mandat énonce les domaines d'intérêt de SO et précise que le ministère s'attend à ce que SO et les fournisseurs de services de santé qu'il finance travaillent à l'avancement de ces domaines d'intérêt. Pour aider le FSS dans le cadre de ses efforts de collaboration avec SO, celui-ci communiquera chaque lettre de mandat pertinente au FSS. S'il y a lieu, SO peut également ajouter des obligations à l'échelon local à l'annexe D pour promouvoir davantage toute priorité énoncée dans une lettre de mandat.

3.7 **Politiques, lignes directrices, directives et normes.** SO ou le ministère remettra au FSS un avis de toute modification apportée aux guides, lignes directrices ou politiques indiqués à l'annexe C. Toute modification prendra effet conformément aux modalités qui y sont énoncées. En signant un exemplaire de l'entente, le FSS confirme qu'il a en sa possession une copie des documents indiqués à l'annexe C.

ARTICLE 4 – FONDS

4.1 **Fonds.** Sous réserve des modalités de la présente entente et conformément aux dispositions applicables de l'entente de responsabilisation, SO :

- (a) versera les fonds indiqués à l'annexe A au FSS pour qu'il fournisse les services ou en assure la prestation;
- (b) déposera les fonds en versements réguliers, une à deux fois par mois, pendant la durée de l'entente, dans un compte désigné par le FSS qui doit obligatoirement être détenu dans une institution financière du Canada et être au nom du FSS.

4.2 **Restriction applicable au versement des fonds.** Nonobstant la clause 4.1, SO :

- (a) ne versera aucuns fonds au FSS tant que la présente entente n’aura pas été signée;
- (b) peut verser, en faisant un calcul au prorata, seulement une partie des fonds indiqués à l’annexe A à la date de signature de la présente entente, si cette date est postérieure au 1^{er} avril;
- (c) ne versera aucuns fonds au FSS tant que celui-ci n’aura pas rempli les exigences en matière d’assurance décrites à la clause 10.4;
- (d) n’est pas tenu de continuer à verser des fonds si le FSS omet de s’acquitter de toute obligation que la présente entente lui impose, tant que la situation n’est pas résolue d’une manière jugée satisfaisante par SO;
- (e) peut, sur remise d’un avis au FSS, rajuster le montant des fonds qu’il verse à ce dernier au cours d’une année de financement d’après son évaluation des renseignements contenus dans les rapports.

4.3 **Crédit.** Le versement des fonds prévus par la présente entente est conditionnel à l’établissement des crédits nécessaires par l’Assemblée législative de l’Ontario pour le ministère et à l’affectation par le ministère des fonds nécessaires à SO conformément à la LSI. S’il n’obtient pas les fonds prévus, SO ne sera pas tenu d’effectuer les versements exigés par la présente entente.

4.4 **Fonds supplémentaires.**

- (a) Sauf s’il y consent par écrit, SO n’a pas l’obligation de verser des fonds supplémentaires au FSS pour les services supplémentaires que fournit celui-ci ni pour le dépassement des exigences prévues à l’annexe D.
- (b) Le FSS peut demander des fonds supplémentaires en présentant une demande de modification du plan de services. Il doit se conformer à toute décision de SO ayant trait à la demande de modification du plan de services et y apporter tous les changements demandés ou approuvés par SO. Le plan de services sera modifié de manière à inclure les fonds supplémentaires approuvés.
- (c) **Augmentation des fonds.** Avant que SO ne puisse verser des fonds supplémentaires au FSS, les parties :
 - (1) s’entendront sur le montant de l’augmentation;
 - (2) s’entendront sur les modalités qui s’appliqueront à l’augmentation;
 - (3) signeront une modification de la présente entente correspondant à l’accord conclu.

4.5 **Conditions de financement.**

- (a) Le FSS :

- (1) s'acquittera de toutes les obligations prévues par la présente entente;
 - (2) utilisera les fonds uniquement pour assurer la prestation des services conformément à la législation applicable, à la politique applicable et aux modalités de la présente entente;
 - (3) dépensera les fonds en respectant le plan de services;
 - (4) planifiera et parviendra à un budget annuel équilibré.
- (b) SO peut ajouter les autres conditions relatives à l'utilisation des fonds qu'il juge appropriées pour assurer la bonne utilisation et la saine gestion des fonds.
- (c) Tout financement est assujéti à la législation applicable et à la politique applicable.

4.6 Intérêts.

- (a) Les fonds que SO a versés au FSS et dont l'utilisation n'est pas immédiate sont déposés dans un compte bancaire portant intérêt établi au nom du FSS auprès d'une institution financière canadienne.
- (b) Le revenu en intérêts doit être utilisé, pendant l'exercice au cours duquel il est obtenu, pour la prestation des services.
- (c) Le revenu en intérêts, qui doit être communiqué à SO, pourra faire l'objet d'un rapprochement en fin d'exercice. Si une partie ou la totalité du revenu en intérêts n'est pas utilisé pour la prestation des services, SO peut prendre les mesures suivantes, ou l'une d'elles :
- (1) déduire un montant équivalant au revenu en intérêts inutilisé des prochains versements effectués en vertu de la présente entente ou d'autres ententes conclues avec le FSS;
 - (2) exiger que le FSS rembourse au ministère des Finances un montant équivalant à la partie inutilisée du revenu en intérêts.

4.7 Remises, crédits et remboursements. Le FSS :

- (a) s'engage à inscrire toute remise ou tout crédit ou remboursement qu'il s'attend à recevoir relativement à l'utilisation des fonds dans son budget;
- (b) accepte d'aviser SO s'il reçoit une remise, un crédit ou un remboursement inattendu relativement à l'utilisation des fonds ou à l'utilisation d'autres fonds versés par SO ou le ministère au cours des années précédant l'entente si la remise, le crédit ou le remboursement n'a pas été inscrit dans le budget de l'année où les dépenses s'y rapportant ont été faites;
- (c) convient que toute remise ou tout crédit ou remboursement visé à l'alinéa b) sera considéré comme des fonds versés dans l'année de réception de la remise, du crédit ou du remboursement, peu importe l'année à laquelle la remise, le crédit ou le remboursement se rapporte.

4.8 **Approvisionnement en biens et services.**

- (a) S'il est assujéti aux dispositions de la LRSP concernant l'approvisionnement, le FSS se conformera à toutes les directives et lignes directrices du Conseil de gestion du gouvernement qui s'appliquent à lui selon la LRSP;
- (b) s'il n'est pas assujéti aux dispositions de la LRSP concernant l'approvisionnement, le FSS se dotera d'une politique d'approvisionnement exigeant que l'acquisition de fournitures, d'équipement ou de services d'une valeur supérieure à 25 000 \$ ait lieu dans le cadre d'un processus d'approvisionnement concurrentiel afin d'assurer l'optimisation des fonds dépensés. S'il acquiert des fournitures, de l'équipement ou des services au moyen des fonds, le FSS devra le faire dans le cadre d'un processus compatible avec cette politique.

4.9 **Aliénation.** Le FSS n'est pas autorisé à vendre, à louer ni à aliéner d'une autre façon les biens qui ont été achetés au moyen des fonds et dont la valeur dépassait 25 000 \$ au moment de l'achat, sauf s'il a préalablement obtenu le consentement écrit de SO.

ARTICLE 5 – REMBOURSEMENT ET RECOUVREMENT DES FONDS

5.1 **Remboursement et recouvrement.**

- (a) **À la fin de l'année de financement.** Si le FSS ne dépense pas la totalité des fonds au cours d'une année de financement donnée, SO exigera le remboursement des fonds inutilisés.
- (b) **À la résiliation ou à l'expiration de l'entente.** À la résiliation ou à l'expiration de la présente entente et sous réserve de la clause 11.4, SO exigera le remboursement des fonds qui demeureront en la possession ou sous le contrôle du FSS ainsi que le paiement d'un montant équivalant aux fonds que le FSS aura utilisés pour des dépenses autres que celles autorisées par l'entente. SO agira de façon raisonnable et examinera les répercussions, s'il en est, qu'aurait un recouvrement des fonds sur la capacité du FSS à s'acquitter des obligations que lui impose l'entente.
- (c) **Au moment d'un rapprochement ou d'un règlement.** Si le processus de règlement et de rapprochement de fin d'exercice révèle que le FSS a reçu plus de fonds que le financement qui lui a été confirmé, SO exigera le remboursement des fonds excédentaires.
- (d) **À la suite d'un processus de gestion du rendement ou de planification du système.** Si les services sont modifiés par suite d'un processus de gestion du rendement ou de planification du système, SO peut prendre les mesures suivantes, ou l'une d'elles :
 - (1) rajuster le montant des fonds devant être versés d'après l'annexe A;
 - (2) exiger le remboursement des fonds versés en trop;
 - (3) rajuster le montant des versements à venir en conséquence.

- (e) **En cas de prévision d'un excédent budgétaire.** Si le FSS prévoit un excédent budgétaire, SO peut prendre les mesures suivantes, ou l'une d'elles :
 - (1) rajuster le montant des fonds devant être versés d'après l'annexe A;
 - (2) exiger le remboursement des fonds versés en trop;
 - (3) rajuster le montant des versements à venir en conséquence.
- (f) **À la demande de SO.** Le FSS doit, à la demande de SO, rembourser la totalité ou une partie des fonds ou un montant équivalent, dans les cas où :
 - (1) il a transmis, en toute connaissance de cause, de faux renseignements à SO;
 - (2) il n'a pas respecté une modalité de la présente entente et il n'a pas pris des mesures suffisantes pour remédier à la situation dans les 30 jours suivant la réception d'un avis à cet effet de la part de SO;
 - (3) il a enfreint toute législation applicable se rapportant directement à la prestation des services ou à la prise des mesures nécessaires pour assurer la prestation des services.
- (g) Les alinéas 5.1 c) et d) ne s'appliquent pas aux fonds qui ont déjà été dépensés d'une manière conforme à la présente entente. SO, s'il le juge nécessaire, et sans encourir quelque responsabilité ou pénalité que ce soit, déterminera si les fonds ont été dépensés de manière conforme à l'entente.

5.2 **Disposition pour le recouvrement des fonds.** Le FSS doit prendre toute disposition raisonnable et prudente pour le recouvrement par SO des fonds à l'égard desquels les conditions de financement énoncées à la clause 4.5 n'ont pas été remplies, et conserver les fonds conformément à la clause 4.6 jusqu'à ce que SO procède au rapprochement et au règlement. Les intérêts produits par les fonds sont communiqués et recouvrés conformément à la clause 4.6.

5.3 **Processus de recouvrement des fonds.** S'il détermine de façon raisonnable qu'un recouvrement des fonds en vertu de la clause 5.1 est approprié, SO remettra un préavis de 30 jours au FSS.

Le préavis indiquera :

- (a) le montant du recouvrement proposé;
- (b) la durée du recouvrement, si celui-ci n'est pas permanent;
- (c) l'échéance proposée du recouvrement;
- (d) les motifs du recouvrement;
- (e) les modifications, s'il en est, que SO propose d'apporter aux obligations du FSS prévues par la présente entente.

Si le FSS conteste un élément énoncé dans le préavis, les parties discuteront des circonstances ayant mené au préavis, et le FSS pourra présenter à SO des

observations au sujet des éléments énoncés dans le préavis, dans les 14 jours suivant la réception de celui-ci.

SO examinera les observations présentées par le FSS et avisera celui-ci de sa décision. Tout recouvrement des fonds sera effectué selon le délai indiqué dans la décision de SO. Aucun recouvrement des fonds ne sera mis en œuvre moins de 30 jours après la remise du préavis.

- (a) Règlement et recouvrement des fonds des années antérieures.
 - (1) Le FSS reconnaît qu'on peut remonter jusqu'à sept années après le versement des fonds pour le règlement et le recouvrement de ceux-ci.
- (b) En reconnaissance du transfert des responsabilités du ministère à SO, le FSS convient que, si les parties reçoivent une directive écrite de la part du ministère à cet effet, SO procédera au règlement et au recouvrement des fonds que le FSS aura reçus du ministère avant le transfert des fonds relatifs aux services à SO, à condition que ledit règlement ou recouvrement intervienne dans les sept ans suivant le versement des fonds par le ministère. Tous les règlements et recouvrements seront assujettis aux conditions applicables au versement initial des fonds.

5.4 Dette exigible.

- a) Si SO exige de la part du FSS le remboursement de fonds, le montant exigé sera considéré comme étant une dette du FSS envers la Couronne. SO pourra rajuster le montant des versements ultérieurs afin de recouvrer ce qui lui est dû ou, s'il le juge nécessaire, ordonner au FSS de lui rembourser le montant dû à la Couronne, ordre qu'il devra exécuter immédiatement.
- b) Tous les montants devant être remboursés à la Couronne le seront au moyen d'un chèque libellé à l'ordre du « ministre des Finances de l'Ontario » et envoyé par la poste ou remis à SO à l'adresse indiquée à la clause 12.1.

5.5 **Taux d'intérêt.** SO peut imposer au FSS des intérêts sur tout montant que ce dernier lui doit, au taux d'intérêt alors appliqué par la province de l'Ontario aux comptes débiteurs.

ARTICLE 6 – PLANIFICATION ET INTÉGRATION

6.1 Planification pour l'avenir.

- (a) **Préavis.** SO remettra au FSS un préavis d'au moins 60 jours de la date à laquelle ce dernier devra lui remettre une PPRC.
- (b) **Planification pluriannuelle.** La PPRC devra être sous une forme jugée acceptable par SO et pourrait devoir comprendre :
 - (1) des prévisions financières prudentes portant sur plusieurs années;
 - (2) des plans pour l'atteinte des cibles de rendement;

(3) des stratégies de gestion des risques réalistes.

Si SO a établi des objectifs de planification pluriannuels pour le FSS, la PPRC devra en tenir compte.

(c) **Objectifs de planification pluriannuels.** L'annexe A peut indiquer l'allocation prévue pour la première année de financement de la présente entente et fixer des objectifs de planification pour les deux années suivantes au maximum, conformément à la durée de l'entente. Dans cette éventualité :

(1) d'une part, le FSS convient que, si des objectifs de planification lui sont fournis :

- a. il s'agit seulement d'objectifs,
- b. ils sont fournis aux fins de planification uniquement,
- c. ils sont fournis sous réserve d'une confirmation,
- d. ils peuvent être modifiés si SO le juge nécessaire, après consultation avec le FSS.

Le FSS gèrera activement les risques liés à la planification pluriannuelle et les éventuelles modifications apportées aux objectifs de planification;

(2) d'autre part, SO accepte de communiquer dès que possible tout changement apporté aux objectifs de planification.

(d) **Ententes de responsabilisation en matière de services.** Le FSS reconnaît que, s'il entreprend des négociations avec SO en vue de la conclusion d'une nouvelle entente de responsabilisation en matière de services, les versements de fonds pourraient être interrompus en cas de non-signature de l'entente suivante au plus tard à la date d'expiration de la présente entente.

6.2 Activités d'intégration et de mobilisation communautaire.

(a) **Mobilisation communautaire.** Le FSS s'efforcera de mettre à contribution les diverses personnes et entités de la collectivité où il fournit des services de santé pour l'établissement des priorités relatives à la prestation de services de santé et pour l'élaboration des plans devant être soumis à SO, notamment les PPRC et ses propositions d'intégration. Dans le cadre de ses activités de mobilisation communautaire, le FSS établira et utilisera des mécanismes efficaces de mobilisation des familles, des aidants, des clients, des résidents, des patients et des autres personnes qui utilisent les services du FSS, mécanismes qui guideront l'élaboration des plans du FSS.

(b) **Intégration.** Le FSS recensera, de façon indépendante et avec l'aide de SO, d'autres fournisseurs de services de santé, le cas échéant, et d'autres systèmes de prestation de soins intégrés, les possibilités d'intégrer les services offerts dans le système de santé pour assurer la prestation de services appropriés, coordonnés et efficaces.

- (c) **Production de rapports.** Au moyen des modèles fournis par SO, le FSS fera état de ses activités d'intégration et de mobilisation communautaire à la demande de ce premier, ainsi que dans son rapport de fin d'exercice à SO.

6.3 Propositions préliminaires sur les activités de planification et d'intégration.

- (a) **Disposition générale.** Un processus de propositions préliminaires a été mis au point afin : (A) de réduire les coûts engagés par un FSS lorsqu'il demande des changements touchant le fonctionnement ou les services, (B) d'aider le FSS à exécuter les obligations que lui imposent les lois et (C) de permettre à SO de donner des réponses efficaces. Sous réserve de directives précises données par SO, le processus de propositions préliminaires est employé dans les circonstances suivantes :
 - (1) lorsque le FSS envisage une intégration ou une intégration de services, au sens de la LSI, avec une autre personne ou entité;
 - (2) lorsque le FSS propose de réduire, de cesser, de commencer ou d'étendre la prestation de services ou de transférer les services d'un endroit à un autre; il est entendu que la présente disposition vise notamment le transfert de services du FSS à une autre personne ou entité, ainsi que le déplacement ou le transfert de services d'un point de service du FSS à un autre de ses points de service;
 - (3) lorsqu'on veut recenser les possibilités d'intégrer des services du système de santé autres que celles prévues aux points (A) et (B) ci-dessus;
 - (4) lorsque SO le demande.
- (b) **Évaluation de la proposition préliminaire par SO.** Une proposition préliminaire ne constitue pas l'avis officiel d'une intégration proposée au sens de la LSI. Le consentement donné par SO pour l'élaboration du concept d'un projet défini dans une proposition préliminaire ne signifie pas qu'il approuve la réalisation du projet. Ce consentement ne signifie pas non plus que toute décision de sa part exigée en vertu de la LSI sera favorable. Une fois que SO aura procédé à l'examen et à l'évaluation de la proposition préliminaire, le FSS pourrait être invité à présenter une proposition détaillée et un plan d'activités qui permettront une analyse plus poussée. SO transmettra alors ses lignes directrices concernant l'élaboration de la proposition détaillée et du plan d'activités.

6.4 Proposition d'activités d'intégration dans la présentation de planification. Aucune activité d'intégration décrite à la clause 6.3 ne peut être proposée dans une PPRC, à

moins que SO n'ait consenti par écrit à ce que cela soit fait dans le cadre du processus établi à l'alinéa 6.3 b).

ARTICLE 7 – RENDEMENT

7.1 **Rendement.** Les parties s'efforceront d'améliorer continuellement les résultats. Elles miseront pour ce faire sur l'initiative, la collaboration et l'adaptation au changement.

7.2 **Facteurs de rendement.**

- (a) Chaque partie avisera l'autre, le plus tôt possible après en avoir eu connaissance, de l'existence d'un facteur de rendement. L'avis :
 - (1) décrira le facteur de rendement et ses effets réels ou prévus;
 - (2) contiendra une description des mesures que la partie prend ou compte prendre pour remédier à la situation ou atténuer les effets du facteur de rendement;
 - (3) indiquera si la partie demande la tenue d'une réunion pour discuter du facteur de rendement;
 - (4) mentionnera tout autre point ou question que la partie souhaite porter à l'attention de l'autre partie.
- (b) La partie destinataire fournit, dans les sept jours suivant la réception de l'avis (« date de l'avis »), un accusé de réception écrit pour confirmer qu'il a bien reçu l'avis.
- (c) Si une réunion est demandée en vertu du sous-alinéa 7.2 a)(3), les parties conviennent de se réunir dans les 14 jours suivant la date de l'avis pour discuter des facteurs de rendement conformément à la clause 7.3.

7.3 **Réunions sur les résultats.** Au cours d'une réunion sur les résultats, les parties :

- (a) discuteront des causes d'un facteur de rendement;
- (b) discuteront des effets du facteur de rendement sur le système de santé et des risques résultant de l'absence de résultats;
- (c) détermineront les mesures à prendre pour remédier à la situation ou atténuer les effets du facteur de rendement (« processus d'amélioration des résultats »).

7.4 **Processus d'amélioration des résultats.**

- (a) Le processus d'amélioration des résultats met l'accent sur les risques d'absence de résultats et sur la résolution de problèmes. Il peut notamment prévoir au moins l'une des mesures suivantes :
 - (1) l'obligation pour le FSS d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'amélioration jugé acceptable par SO;

(2) la tenue d'un examen;

(3) la modification des obligations du FSS;

(4) le rajustement des fonds durant l'exercice ou en fin d'exercice;

parmi d'autres moyens possibles de remédier au facteur de rendement ou d'améliorer le rendement.

- (b) Tout processus d'amélioration des résultats qui a été entamé en application d'une entente de responsabilisation en matière de services antérieure, mais qui n'a pas été achevé, se poursuivra sous le régime de la présente entente. Toute exigence en matière d'amélioration des résultats imposée par SO en vertu d'une entente de responsabilisation en matière de services antérieure sera réputée faire partie des exigences de la présente entente, tant que cette exigence ne sera pas remplie ou que SO n'y aura pas renoncé.

7.5 **Facteurs indépendants de la volonté du FSS.** Nonobstant les dispositions précédentes, si SO détermine de façon raisonnable que le facteur de rendement est, en tout ou en partie, un facteur indépendant de la volonté du FSS :

- (a) SO collaborera avec le FSS pour élaborer et mettre en œuvre un plan de réponse conjoint qui peut comprendre une modification des obligations imposées au FSS par la présente entente;
- (b) SO n'exigera pas que le FSS prépare un plan d'amélioration;
- (c) le défaut de s'acquitter d'une obligation imposée par la présente entente ne sera pas considéré comme un manquement à l'entente dans la mesure où ce défaut est attribuable à un facteur indépendant de la volonté du FSS.

ARTICLE 8 – RAPPORTS, COMPTABILITÉ ET EXAMEN

8.1 **Rapports.**

- (a) **Généralités.** La capacité de SO à assurer la prestation de services de santé appropriés, coordonnés et efficaces par le système de santé dépend largement de la collecte et de l'analyse en temps utile de données exactes. Le FSS reconnaît que la transmission en temps utile de données exactes à son propre sujet, notamment au titre de l'exécution des obligations que lui impose la présente entente, relève entièrement de lui.
- (b) **Obligations précises.** Le FSS :
- (1) fournit à SO, ou à une autre entité désignée par SO, sous la forme et dans les délais précisés par ce dernier, les rapports – autres que des renseignements personnels sur la santé au sens de la LSI – dont SO a besoin soit pour pouvoir exercer les pouvoirs et remplir les obligations qui lui sont conférés par la présente entente, par l'entente

de responsabilisation ou par la LSI, soit aux fins prescrites par la législation applicable;

- (2) remplit les obligations en matière de production de rapports établies à l'annexe B;
- (3) veille à ce que tous les rapports soient complets, exacts et signés pour le compte du FSS par un signataire autorisé si besoin est, et remis en temps opportun et sous une forme jugée satisfaisante par SO;
- (4) convient que tous les rapports soumis à SO par lui ou pour son compte seront réputés avoir été autorisés par le FSS.

Il est entendu qu'aucune disposition de la présente clause 8.1 ou de la présente entente ne restreint ni ne limite autrement le droit de SO d'avoir accès ou d'exiger l'accès à des renseignements personnels sur la santé au sens de la LSI, conformément à la législation applicable, afin d'accomplir sa mission prévue par la loi, à savoir réaliser l'objet de la LSI.

- (c) **Services en français.** S'il est tenu de fournir des services en français au public en vertu de la LSEF, le FSS doit fournir un rapport sur les services en français à SO. S'il n'a pas l'obligation de fournir des services en français au public en vertu des dispositions de la LSEF, il devra néanmoins fournir à SO un rapport précisant les mesures qu'il prend pour répondre aux besoins de la population francophone de sa localité.
- (d) **Changement du chef de la direction.** Le FSS avertira immédiatement SO dès lors qu'il sait que son chef de la direction quitte l'organisation.
- (e) **Déclaration de conformité.** Dans les 90 jours suivant la fin de l'exercice du FSS, le conseil émettra une déclaration de conformité indiquant que le FSS s'est conformé aux modalités de la présente entente. Le formulaire de la déclaration figure à l'annexe F et peut être modifié au besoin par SO pendant la durée de l'entente.
- (f) **Réduction des fonds.** Nonobstant les autres dispositions de l'entente, SO peut, s'il le juge nécessaire, réduire le financement versé au FSS dans les cas suivants :
 - (1) la PPRC parvient à SO en retard;
 - (2) la PPRC est incomplète;
 - (3) les rapports trimestriels sur les résultats ne sont pas remis aux dates fixées;
 - (4) les données financières ou cliniques exigées sont remises en retard, incomplètes ou inexactes;

si les erreurs ou le retard ne résulte pas d'un acte ou d'une omission de SO ni d'un acte ou d'une omission de personnes agissant pour le compte de SO. La réduction du financement sera calculée de la façon suivante :

- (1) si le rapport est reçu dans les sept jours suivant la date limite ou est incomplet ou inexact, la sanction pécuniaire correspondra au plus élevé des montants suivants : (1) à une réduction de 0,02 % des fonds ou (2) à 250 \$;

- (2) pour chaque semaine complète ou partielle pendant laquelle le problème persiste par la suite, le taux de pénalité équivaldra à la moitié de la réduction initiale.

8.2 Examens.

- (a) Le FSS convient que, pendant toute la durée de la présente entente et les sept années qui suivront son expiration ou sa résiliation, SO ou ses représentants autorisés pourront procéder à un examen auprès du FSS afin de vérifier si celui-ci a bien rempli les obligations que lui impose l'entente. À cette fin, SO ou ses représentants autorisés peuvent, après avoir remis un préavis de 24 heures au FSS, entrer dans les locaux de celui-ci pendant les heures normales de bureau pour :
 - (1) examiner et copier les états financiers, factures et tout autre document de nature financière autre que des renseignements personnels sur la santé au sens de la LSI, qui sont en la possession ou sous le contrôle du FSS et qui ont trait aux fonds ou aux services;
 - (2) examiner et copier les documents non financiers, autres que des renseignements personnels sur la santé au sens de la LSI, qui sont en la possession ou sous le contrôle du FSS et qui ont trait aux fonds, aux services ou à l'exécution par le FSS des obligations que lui impose la présente entente.
- (b) Le coût de tout examen sera à la charge du FSS si l'examen : (1) était devenu nécessaire en raison du non-respect par celui-ci d'une exigence découlant de la LSI ou de la présente entente, ou (2) indique que le FSS ne s'est pas acquitté des obligations que lui impose l'entente, y compris les obligations découlant de la législation applicable et de la politique applicable.
- (c) Afin de faciliter l'exercice des droits indiqués au point a) ci-dessus, le FSS doit divulguer tout renseignement demandé par SO ou ses représentants autorisés et doit les produire sous la forme précisée par ces derniers.
- (d) Le FSS ne peut intenter aucune action, notamment en dommages-intérêts, contre une personne relativement à tout acte accompli ou omis, à toute conclusion tirée ou à tout rapport soumis, de bonne foi, dans le cadre d'un examen.

8.3 Conservation et tenue des documents. Le FSS :

- (a) conservera tous les documents (au sens de la LAIPVP) portant sur l'exécution par le FSS des obligations lui incombant en application de la présente entente pendant sept ans après l'expiration ou la résiliation de l'entente;
- (b) conservera tous les états financiers, factures et autres documents de nature financière ayant trait aux fonds ou aux services conformément aux principes comptables généralement reconnus ou aux normes internationales d'information financière selon ce que recommande l'auditeur du FSS;

- (c) conservera tous les documents non financiers ayant trait aux fonds ou aux services conformément à la législation applicable.

8.4 **Divulgence de renseignements.**

- (a) **LAIPVP.** Le FSS reconnaît que SO est lié par la LAIPVP et que tout renseignement fourni à SO relativement à la présente entente peut être assujéti à une obligation de divulgation conformément à la LAIPVP.
- (b) **Renseignements confidentiels.** Les parties protégeront la confidentialité des renseignements confidentiels et éviteront de les divulguer, sauf avec le consentement de la partie divulgateuse ou ainsi que le permettent ou l'exigent la LAIPVP, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, la LSI, une ordonnance judiciaire, une assignation ou toute législation applicable. Nonobstant ce qui précède, SO peut divulguer l'information qu'il a obtenue dans le cadre de la présente entente s'il se conforme à la LSI.

8.5 **Transparence.** Le FSS affichera une copie de la présente entente et de toute déclaration de conformité soumise à SO pendant la durée de l'entente bien en vue du public à l'intérieur de ses locaux auxquels l'entente s'applique et sur son site Web accessible au public, s'il en a un.

8.6 **Vérificateur général.** Il est entendu que les droits accordés à SO par le présent article viennent s'ajouter à ceux qui sont déjà conférés au vérificateur général en vertu de la *Loi sur le vérificateur général* de l'Ontario.

ARTICLE 9– DÉCLARATIONS, GARANTIES ET ENGAGEMENTS

9.1 **Disposition générale.** Le FSS déclare et garantit :

- (a) qu'il est et continuera d'être pendant la durée de la présente entente une personne morale légalement constituée possédant les pleins pouvoirs pour s'acquies des obligations que lui impose la présente entente;
- (b) qu'il a l'expérience et l'expertise nécessaires pour fournir les services;
- (c) qu'il possède tous les permis, licences, consentements, droits de propriété intellectuelle et pouvoirs nécessaires pour s'acquies des obligations que lui impose la présente entente;
- (d) que tous les renseignements (y compris ceux relatifs aux critères d'admissibilité aux fonds) qu'il a fournis à SO à l'appui de sa demande de financement étaient exacts et complets au moment où ils ont été transmis et, sous réserve de la remise d'un préavis à l'effet contraire, qu'ils continueront de l'être pendant toute la durée de la présente entente;
- (e) qu'il exerce ses activités et continuera de les exercer pendant la durée de la présente entente, de façon conforme à toute législation applicable et politique applicable, notamment en respectant lorsqu'il y a lieu les exigences de la *Loi sur les personnes morales* (ou de toute loi qui la

remplace) ainsi que ses propres règlements administratifs portant entre autres sur la tenue des réunions du conseil, le quorum exigé pour les décisions, la tenue des procès-verbaux pour toutes les réunions du conseil et des comités et la tenue des assemblées des membres.

9.2 Signature de l'entente. Le FSS déclare et garantit :

- (a) qu'il possède les pleins pouvoirs pour conclure la présente entente;
- (b) qu'il a pris toutes les mesures nécessaires pour autoriser la signature de la présente entente.

9.3 Gouvernance.

- (a) Le FSS déclare et garantit qu'il a établi et qu'il maintiendra, pendant toute la durée de la présente entente, des politiques et procédures servant à assurer :
 - (1) l'établissement d'un code de conduite à l'intention des personnes à tous les échelons de l'organisation du FSS et l'indication des responsabilités d'ordre éthique incombant à celles-ci;
 - (2) le bon fonctionnement du FSS;
 - (3) la prise de décisions efficaces et appropriées;
 - (4) la gestion efficace et prudente des risques, y compris la détermination et la gestion des conflits d'intérêts éventuels, réels ou apparents;
 - (5) la gestion prudente et efficace des fonds;
 - (6) la surveillance et l'exécution exacte, en temps opportun, des obligations qui lui incombent en application de la présente entente, et le respect de la LSI;
 - (7) l'établissement, l'approbation et la présentation de tous les rapports;
 - (8) le traitement des plaintes concernant la prestation de services, la structure décisionnelle et la gestion interne du FSS;
 - (9) l'étude de toute autre question qu'il juge nécessaire d'examiner afin de s'assurer de s'acquitter des obligations que lui impose l'entente.
- (b) Le FSS déclare et garantit :
 - (1) qu'il a, ou aura dans les 60 jours suivant la signature de la présente entente, une entente de rendement avec son chef de la direction, qui lie une partie raisonnable du régime de rémunération de ce dernier à son rendement;
 - (2) qu'il prendra toutes les mesures raisonnables pour s'assurer que son chef de la direction se conforme à l'entente de rendement;
 - (3) qu'il fera respecter ses droits en vertu de l'entente de rendement;
 - (4) qu'une partie raisonnable de toute rémunération versée au chef de la direction pendant la durée de la présente entente sera fixée en fonction d'une évaluation du rendement de ce dernier aux termes de

l'entente de rendement, à savoir s'il a atteint ses objectifs de rendement et ses cibles d'amélioration des résultats, et en conformité avec la législation applicable.

Au sous-alinéa 9.3 b)(4) ci-dessus, le terme « rémunération » vise tous les paiements, prestations et avantages accessoires versés ou accordés, directement ou indirectement, soit à un chef de la direction qui exerce des fonctions lui donnant droit à un paiement soit à son profit.

9.4 **Fonds, services et rapports.** Le FSS déclare et garantit :

- (a) que les fonds sont utilisés et continueront de l'être uniquement aux fins de la prestation de services en conformité avec la présente entente;
- (b) que les services sont fournis et continueront de l'être :
 - (1) par des personnes ayant l'expertise, les compétences professionnelles, les permis d'exercice et les capacités nécessaires pour accomplir leurs tâches respectives,
 - (2) de façon conforme à la législation applicable et à la politique applicable.
- (c) que chaque rapport est exact et respecte pleinement les clauses de la présente entente, notamment toute exigence particulière applicable au rapport et que toute modification importante apportée à un rapport sera immédiatement communiquée à SO.

9.5 **Documents à l'appui.** Le FSS fournira sur demande de SO des preuves qu'il remplit les obligations définies dans le présent article.

ARTICLE 10 – LIMITATION DE RESPONSABILITÉ, INDEMNISATION ET ASSURANCES

10.1 **Limitation de responsabilité.** Les parties protégées ne pourront être tenues responsables envers le FSS ou son personnel et ses bénévoles des coûts, pertes, réclamations, obligations et dommages, quelle que soit leur cause, qui découlent des services ou y sont liés d'une autre façon ou bien qui ont un lien avec la présente entente, à moins qu'ils ne soient le résultat de la négligence ou d'actions délibérées de l'une ou l'autre des parties protégées.

10.2 **Idem.** Sans que soit limitée la portée de la clause 10.1, il est entendu que SO n'est pas responsable de la façon dont le FSS ainsi que son personnel et ses bénévoles fournissent les services et n'est donc pas responsable de ces services envers le FSS. De plus, SO n'embauche aucun des employés et bénévoles du FSS ni ne conclut de contrat avec eux pour l'exécution des modalités prévues à l'entente. Par conséquent, il ne peut être tenu responsable de l'embauche ou du licenciement d'employés et de bénévoles du FSS ni de la conclusion ou de la résiliation de contrats avec les employés et bénévoles dont le FSS a besoin pour exécuter l'entente du FSS, nécessaires pour l'exécution de la présente entente, ni de la retenue, de la perception ou du paiement des impôts, des primes, des cotisations et des autres sommes dus au gouvernement

relativement au personnel et aux bénévoles dont le FSS a besoin pour exécuter l'entente.

10.3 **Indemnisation.** Le FSS s'engage à dédommager et à dégager de toute responsabilité les parties protégées à l'égard des obligations, pertes, coûts, dommages et dépenses (y compris les frais d'avocat, d'expert ou de conseiller), causes d'action, actions, réclamations, demandes, poursuites ou autres procédures (collectivement, « réclamations »), peu importe leur origine, qui concernent notamment des préjudices corporels (y compris le décès), des préjudices personnels et des dommages matériels résultant d'actes ou d'omissions du FSS ou de son personnel et ses bénévoles dans le cadre de l'exécution des obligations que leur impose la présente entente, à moins qu'ils ne résultent de la négligence ou d'une inconduite volontaire de l'une ou l'autre des parties protégées.

10.4 **Assurances.**

(a) **Généralités.** Le FSS doit se protéger contre toute réclamation qui peut résulter des actes ou omissions du FSS ou de son personnel et ses bénévoles dans le cadre de la présente entente, et plus précisément contre toutes les réclamations qui peuvent résulter d'actes ou d'omissions dans le cadre de l'entente lorsque des préjudices corporels (y compris des préjudices personnels), un décès ou des dommages matériels, y compris des pertes d'utilisation de biens, sont causés.

(b) **Assurances exigées.** Le FSS souscrit et maintient en vigueur, à ses propres frais, auprès d'assureurs ayant obtenu une cote d'au moins B+ de la société A.M. Best ou l'équivalent, toutes les assurances nécessaires et appropriées que souscrirait une personne prudente exerçant les activités du FSS, notamment :

(1) Une assurance responsabilité civile d'entreprise couvrant les préjudices corporels, les préjudices personnels et les dommages matériels subis par des tiers, avec une garantie d'au moins deux millions de dollars par sinistre et d'au moins deux millions de dollars pour l'ensemble ses produits et des travaux terminés. La police comprendra des clauses portant sur ce qui suit :

- a. la désignation des parties protégées comme assurés supplémentaires;
- b. la responsabilité contractuelle;
- c. la responsabilité réciproque;
- d. la responsabilité civile produits et travaux terminés;
- e. la responsabilité de l'employeur et l'indemnisation volontaire, sauf si le FSS se conforme à la clause ci-dessous intitulée « Preuve de la couverture en vertu de la LSPAAT »;
- f. la responsabilité civile des locataires (pour les locaux et les immeubles loués seulement);
- g. l'assurance automobile des non-propriétaires avec une garantie générale contre les dommages contractuels pour les automobiles louées;

- h. la possibilité de remise d'un préavis écrit de 30 jours en cas d'annulation, de résiliation ou de changement important.
- (2) **Preuve de la couverture en vertu de la LSPAAT.** À moins qu'il ne souscrive et ne maintienne en vigueur une assurance de la responsabilité de l'employeur et d'indemnisation volontaire conformément à ce qui précède, le FSS remettra à SO un certificat de décharge valide aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (« LSPAAT ») et tout certificat visant à le renouveler ou à le remplacer, et paiera tous les montants exigés pour conserver un certificat de décharge valide aux termes de la LSPAAT pendant toute la durée de La présente entente.
- (3) Une assurance de biens tous risques couvrant les biens de tout type selon une limite de couverture équivalant au moins à la valeur à neuf, y compris une protection à l'égard des séismes et des inondations. Toutes les franchises raisonnables et auto-assurées sont à la charge du FSS.
- (4) Une assurance tous risques contre les vols et les détournements comportant une couverture pour disparition, destruction et actes frauduleux.
- (5) Une assurance erreurs et omissions couvrant la responsabilité relative aux erreurs et omissions commises lors de la prestation de services professionnels dans le cadre des services prévus à la présente entente ou à l'inexécution de ces services, avec une garantie d'au moins deux millions de dollars par réclamation et au total pour l'année.
- (c) **Certificats d'assurance.** Le FSS doit fournir à SO la preuve qu'il souscrit une assurance conforme à ce qu'exige la présente entente, c'est-à-dire un certificat d'assurance en règle qui renvoie à l'entente et qui confirme que la couverture exigée s'applique au plus tard à partir de la date de prise d'effet de l'entente et, en cas de renouvellement ou de remplacement, au plus tard à partir de la date d'expiration de l'assurance précédente. Si SO en fait la demande, une copie de chaque police d'assurance lui est transmise. Le FSS doit veiller à ce que chacun de ses sous-traitants souscrive toute l'assurance nécessaire et appropriée que souscrirait une personne prudente exerçant les activités du sous-traitant, et à ce que les parties protégées soient nommées comme assurés supplémentaires au regard de toute responsabilité découlant de l'exécution, par le sous-traitant, des obligations qui lui incombent en application du contrat de sous-traitance.

ARTICLE 11 – RÉSILIATION ET EXPIRATION DE L'ENTENTE

11.1 Résiliation par SO.

- (a) **Non motivée.** SO peut résilier la présente entente en tout temps, pour quelque motif que ce soit, à condition de donner un préavis d'au moins 60 jours au FSS.
- (b) **Non-obtention des fonds.** Si, comme le prévoit la clause 4.3, SO ne reçoit pas les fonds nécessaires de la part du ministère, il peut résilier l'entente sans délai en transmettant un préavis au FSS.
- (c) **Motivée.** SO peut résilier la totalité ou une partie de l'entente sans délai en transmettant un préavis au FSS dans les cas suivants :
 - (1) si, de l'avis de SO :
 - a. le FSS a fourni en toute connaissance de cause des renseignements faux ou trompeurs relativement à sa demande de financement ou dans ses autres communications avec SO;
 - b. le FSS a enfreint une clause importante de la présente entente;
 - c. le FSS est incapable de fournir l'ensemble ou une partie des services ou a entièrement ou partiellement cessé la prestation des services;
 - d. il n'est pas raisonnable que le FSS continue de fournir l'ensemble ou une partie des services;
 - (2) la nature des activités du FSS ou sa personnalité morale change de sorte qu'il ne remplit plus les critères d'admissibilité applicables du programme dans le cadre duquel SO lui accorde les fonds;
 - (3) le FSS procède à une cession, présente une proposition, fait un compromis ou prend des arrangements en faveur de créanciers, fait l'objet d'une requête de mise en faillite ou demande la désignation d'un séquestre;
 - (4) le FSS cesse d'exercer ses activités.
- (d) **Manquement grave.** Les manquements graves aux dispositions de la présente entente comprennent, notamment :
 - (1) l'utilisation abusive des fonds;
 - (2) le défaut ou l'incapacité de fournir les services décrits dans le plan de services;
 - (3) le défaut de fournir la déclaration de conformité;
 - (4) le défaut de mettre en œuvre ou de respecter une entente de rendement, ou une ou plusieurs des exigences importantes d'un processus d'amélioration des résultats ou d'un plan de transition;
 - (5) le défaut de répondre aux demandes de SO en temps opportun;
 - (6) le défaut : A) d'informer SO de l'existence d'un conflit d'intérêts réel, éventuel ou apparent, ou B) de se conformer aux exigences prescrites par SO pour le règlement d'un conflit d'intérêts;

(7) un conflit d'intérêts qui ne peut être réglé.

- (e) **Plan de transition.** En cas de résiliation par SO en vertu de la présente clause, SO et le FSS établissent ensemble un plan de transition. Le FSS convient qu'il prendra toutes les mesures et fournira tous les renseignements que requiert SO pour faciliter le transfert des clients du FSS.

11.2 Résiliation par le FSS.

- (a) Le FSS peut résilier l'entente en tout temps, pour quelque motif que ce soit, à condition de donner à SO un préavis de six mois (ou selon une période plus courte convenue entre le FSS et SO), accompagné de ce qui suit :
- (1) une preuve satisfaisante que le FSS a fait le nécessaire pour faire autoriser la résiliation de l'entente;
 - (2) un plan de transition, jugé acceptable par SO, qui précise comment on répondra aux besoins des clients du FSS après la résiliation et comment le transfert des clients à de nouveaux fournisseurs de services s'effectuera au cours de la période de préavis de six mois.
- (b) Si le FSS omet de fournir un plan de transition acceptable, SO pourra réduire les fonds devant être versés au FSS avant la résiliation de la présente entente pour tenir compte des coûts de transition qu'il devra assumer.

11.3 Possibilité de remédier à un manquement.

- (a) **Possibilité de remédier à un manquement.** Si SO juge qu'il convient de donner au FSS la possibilité de remédier à un manquement à la présente entente, il peut le faire en lui communiquant, par préavis, les détails du manquement ainsi que le délai dont il dispose pour remédier à la situation. Le préavis doit également préciser au FSS que SO peut résilier l'entente :
- (1) soit à la fin du délai de préavis précisé dans le préavis si le FSS n'a pas remédié à la situation dans ce délai;
 - (2) soit à la fin du délai de préavis si SO estime que le FSS sera incapable de remédier complètement à la situation dans le délai précisé ou dans un délai plus long jugé raisonnable par SO ou si le FSS n'entreprend rien pour remédier à la situation d'une façon jugée satisfaisante par SO.
- (b) **Défaut de remédier à un manquement.** Si SO a donné au FSS la possibilité de remédier au manquement et que :
- (1) le FFS n'a pas remédié au manquement dans le délai de préavis précisé;
 - (2) SO estime que le FSS sera incapable de remédier complètement au manquement dans le délai précisé ou dans un délai plus long qu'il juge raisonnable;

(3) le FSS n'entreprend rien pour remédier au manquement d'une façon jugée satisfaisante par SO;

SO peut alors résilier immédiatement la présente entente en transmettant un préavis de résiliation au FSS.

- 11.4 **Conséquences de la résiliation.** Si l'entente est résiliée conformément au présent article, SO peut :
- (a) annuler tous les prochains versements de fonds;
 - (b) exiger le remboursement des fonds qui demeurent en la possession ou sous le contrôle du FSS;
 - (c) après consultation avec le FSS, déterminer les coûts raisonnables qu'entraîne la cessation de la prestation des services pour le FSS;
 - (d) permettre au FSS de déduire les coûts déterminés conformément au sous-alinéa c) des fonds à rembourser d'après le sous-alinéa b).
- 11.5 **Date de prise d'effet.** La résiliation effectuée en application du présent article prend effet à la date précisée dans l'avis.
- 11.6 **Mesures correctives.** Malgré le droit qu'il a de résilier la présente entente conformément au présent article, SO peut décider de ne pas la résilier et de prendre les mesures correctives qu'il juge nécessaires et convenables, notamment suspendre le versement des fonds pour la période de son choix, pour faire en sorte que les services soient bien fournis conformément aux modalités de l'entente.
- 11.7 **Expiration de l'entente.** S'il a l'intention de laisser expirer la présente entente, le FSS remettra à SO un préavis de six mois (ou selon une période plus courte convenue entre le FSS et SO), accompagné d'un plan de transition, jugé acceptable par SO, qui précise comment on répondra aux besoins des clients du FSS après la résiliation et comment le transfert des clients à de nouveaux fournisseurs de services s'effectuera dans la période de préavis de six mois.
- 11.8 **Omission de remettre un préavis d'expiration.** Si le FSS omet de remettre le préavis de six mois exigé, indiquant son intention de laisser expirer la présente entente, ou s'il omet d'accompagner le préavis d'un plan de transition, l'entente sera automatiquement prolongée et le FSS continuera de fournir les services prévus dans l'entente tant que SO peut raisonnablement l'exiger afin de permettre à tous les clients du FSS de trouver de nouveaux fournisseurs de services.

ARTICLE 12 – AVIS

- 12.1 **Avis.** Tout avis est donné par écrit et remis en mains propres ou envoyé par service de messagerie prépayé, par toute forme de courrier accompagné d'un accusé de réception, par télécopieur avec confirmation de réception, ou par courriel lorsqu'aucun avis de défaut de livraison n'a été reçu. Il est entendu qu'un avis de défaut de livraison comprend notamment un avis d'absence du bureau automatisé. L'avis sera adressé aux

coordonnées d'une des parties indiquées ci-dessous ou aux coordonnées communiquées ultérieurement par ces mêmes parties par écrit.

Avis à SO :

Santé Ontario
525, avenue University, 5^e
Toronto (Ontario), M5G 2L3

À l'attention de: Directrice régionale, Toronto et Est

Courriel: OH-East_Submissions@ontariohealth.ca

Avis au FSS :

Cornwall Community Hospital
840, avenue McConnell
Cornwall (Ontario), K6H 5S5

À l'attention de: Présidente & Directrice générale

Courriel: jeanette.despatie@cornwallhospital.ca

- 12.2 **Prise d'effet des avis.** Les avis remis en mains propres, par service de messagerie prépayé ou par la poste seront réputés avoir été dûment donnés un jour ouvrable suivant leur remise. Les avis remis par télécopieur avec confirmation de réception ou par courriel lorsque aucun avis de défaut de livraison n'a été reçu seront réputés avoir été dûment donnés un jour ouvrable après la transmission de la télécopie ou du courriel.

ARTICLE 13 – AUTRES DISPOSITIONS

- 13.1 **Interprétation.** En cas de conflit ou d'incompatibilité entre des dispositions de la présente entente, le corps de l'entente l'emportera sur les annexes.
- 13.2 **Invalidité ou inopposabilité d'une disposition.** L'invalidité ou l'inopposabilité d'une disposition de la présente entente n'aura aucune incidence sur la validité et le caractère exécutoire des autres dispositions de l'entente, et la disposition invalide ou inopposable sera réputée ne plus faire partie de l'entente.
- 13.3 **Dispense.** La partie qui omet de se conformer à l'une quelconque des modalités de la présente entente ne peut invoquer une dispense de l'autre partie que si cette dispense a été accordée au moyen d'un avis écrit et signé. La dispense doit se rapporter à une inobservation précise et ne constituera pas une dispense à l'égard d'une inobservation ultérieure.
- 13.4 **Indépendance des parties.** Les parties sont et demeureront indépendantes l'une de l'autre et aucune ne peut être ni prétendre être le mandataire, le coentrepreneur, le partenaire ou l'employé de l'autre. Aucune partie ne peut faire de déclarations ni poser de gestes susceptibles de créer ou de laisser supposer un mandat, une coentreprise, un

partenariat ou une relation d'emploi entre les parties. Aucune partie ne peut être liée de quelque façon que ce soit par les ententes conclues, les garanties données ou les déclarations faites par l'autre partie dans le cadre de ses affaires avec une autre personne ou entité, ni par tout autre acte de l'autre partie.

- 13.5 **Qualité de mandataire de la Couronne.** Les parties reconnaissent que SO est un mandataire de la Couronne et qu'il doit exercer ce mandat conformément à la LSI. Nonobstant les autres dispositions de la présente entente, tout engagement implicite ou explicite de la part de SO à verser une indemnité ou à accepter des dettes ou un passif éventuel qui auraient pour effet d'augmenter directement ou indirectement l'endettement ou le passif éventuel de SO ou de l'Ontario, que cet engagement soit pris à la signature de l'entente ou à un autre moment pendant la durée de l'entente, sera nul et sans effet.
- 13.6 **Non limitation des droits et recours exprès.** Les droits et recours exprès de SO viennent s'ajouter aux autres droits et recours dont dispose SO en droit ou en équité et n'ont pas pour effet de les limiter. Il est entendu que SO ne renonce pas à l'application des dispositions des lois applicables, notamment la LSI, ni au droit d'exercer les droits prévus par ces lois en tout temps.
- 13.7 **Aucune cession.** Le FSS ne peut céder tout ou partie de la présente entente ou des fonds, directement ou indirectement, à un tiers sans avoir obtenu au préalable le consentement écrit de SO. Aucune cession ou contrat de sous-traitance ne peut décharger le FSS de ses obligations en vertu de l'entente ni imposer une responsabilité de SO à un cessionnaire ou à un sous-traitant. SO peut quant à lui céder la présente entente ou encore ses droits et obligations prévus par l'entente à un ou plusieurs autres organismes ou ministères de Sa Majesté le Roi du chef de l'Ontario ou suivant les directives du ministère.
- 13.8 **Loi applicable.** La présente entente ainsi que les droits, obligations et relations des parties à l'entente seront régis par les lois de la province de l'Ontario et les lois fédérales du Canada qui s'appliquent dans cette province et seront interprétés conformément à

ces lois. Toute procédure judiciaire découlant de la présente entente aura lieu en Ontario, sauf en cas d'entente écrite contraire entre les parties.

- 13.9 **Maintien en vigueur.** Les articles 1.0, 5.0, 8.0, 9.5, 10.0, 12.0, 13.0 et 14.0 demeureront en vigueur pendant sept ans après la date d'expiration ou de résiliation de l'entente.
- 13.10 **Engagements supplémentaires.** Les parties conviennent d'accomplir ou de faire accomplir tous les actes ou toutes les choses qui sont nécessaires pour mettre en œuvre la présente entente et lui donner effet dans son intégralité.
- 13.11 **Modification de l'entente.** La présente entente peut uniquement être modifiée par une entente écrite dûment signée par les parties.
- 13.12 **Exemplaires.** La présente entente peut être signée en plusieurs exemplaires, qui seront tous considérés comme des originaux, mais qui formeront ensemble un seul et même document.
- 13.13 **Insignes et logos.** Le FSS n'utilisera aucun insigne ni logo de Sa Majesté le Roi du chef de l'Ontario, y compris ceux de SO, à moins d'une autorisation écrite préalable de ce dernier.

ARTICLE 14 – INTÉGRALITÉ DE L'ENTENTE

- 14.1 **Intégralité de l'entente.** La présente entente constitue l'entente intégrale intervenue entre les parties et remplace toute autre déclaration ou entente antérieure, verbale ou écrite. Cependant, si SO a fourni des fonds au FSS conformément à l'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2022 avec ses modifications successives, à une entente de responsabilisation multisectorielle antérieure avec ses modifications successives, entre le FSS et un réseau local d'intégration des services de santé ou SO, ou en vertu de la présente entente, que ce soit par entente de financement de projet ou autrement, et que des fonds aux mêmes fins sont prévus dans les annexes, ces fonds sont assujettis à toutes les conditions auxquelles le financement à ces fins a été initialement fourni, sauf si ces conditions ont été remplacées par des modalités de la présente entente ou par le document intitulé « MSAA Indicator Technical Specifications », ou sauf si elles entrent en conflit avec la législation applicable ou la politique applicable.

– SIGNATURE SUR LA PAGE SUIVANTE –

LES PARTIES ONT SIGNÉ LA VERSION ANGLAISE DE L'ENTENTE

Les parties ont signé l'entente aux dates indiquées ci-dessous.

SANTÉ ONTARIO

Par :

Anna Greenberg

le 25 mai 2023

Anna Greenberg,
Directrice régionale, Toronto et Est

Date

Par :

Eric Partington

le 25 mai 2023

Eric Partington,
Vice-président, Performance, responsabilité
et allocation de financement

Date

CORNWALL COMMUNITY HOSPITAL

Par :

Josée Payette

2023-05-01

Josée Payette,
Présidente du Conseil

Date

J'ai le pouvoir de lier le FSS

Par :

Jeanette Despatie

2023-05-01

Jeanette Despatie,
Présidente et Directrice générale

Date

J'ai le pouvoir de lier le FSS

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe A: Total du financement fourni

Programme de Santé Ontario : Revenus et dépenses	n° de la rangée	Compte : Référence financière VERSION OHRS 12.0	2023-2024 Cible du plan
Revenu			
Allocation de base globale	1	F 11006	8 234 960\$
Allocation de base du MSSLD	2	F 11010	0\$
Autres enveloppes de financement du MSSLD	3	F 11014	0\$
Financement unique de Santé Ontario	4	F 11008 & 11009	0\$
Financement unique du MSSLD	5	F 11012	0\$
Transfert du responsable de la paie	6	F 11019	442 298\$
Revenu du bénéficiaire de service	7	F 11050 to 11090	0\$
Sous-total des revenus provenant de Santé Ontario/du MSSLD	8	Somme des lignes 1 à 7	8 677 258\$
Recouvrements de sources externes/internes	9	F 12*, [excl. F 1217*, 1219*, 122*]	304 967\$
Dons	10	F 131*, & 151*	0\$
Autres sources de financement et autre revenu	11	F 130* to 190*, 110*, [excl. F 11006, 11008 to 11010, 11012, 11014, 11019, 11050 to 11090, 131*, 140*, 141*, 151*]	0\$
Total partiel des autres revenus	12	Somme des lignes 9 à 11	304 967\$
REVENU TOTAL FONDS TYPE 2	13	Somme des lignes 8 à 12	8 982 225\$
DÉPENSES			
Rémunération			
liées des prestations) (somme des lignes 90 et 101)	14	F 31010, 31030, 31090, 35010, 35030, 35090	5 596 751\$
Cotisations au régime de prestations (somme des lignes 91 et 102)	15	F 31040 to 31085, 35040 to 35085, 38040 to 38085, 39040 to 39085	1 676 265\$
Prestation future des employés	16	F 305*	0\$
Rémunération des médecins (ligne 128)	17	F 39010, 39030, 39090	0\$
Rémunération des adjoints aux médecins (ligne 129)	18	F 39010, 39030, 39090	0\$
Rémunération du personnel infirmier praticien (ligne 130)	19	F 38010, 38030, 38090	145 361\$
Rémunération des physiothérapeutes (ligne 131)	20	F 31010, 31030, 31090, 35010, 35030, 35090	0\$
Rémunération des chiropraticiens (ligne 132)	21	F 31010, 31030, 31090, 35010, 35030, 35090	0\$
Rémunération de tout autre personnel médical (ligne 133)	22	F 39095	0\$
Honoraires à la séance	23	F 39092	605 148\$
Coûts de service			
Fournitures médicales/chirurgicales et médicaments	24	F 460*, 465*, 560*, 565* [excl. F 46080]	8 700\$
Dépenses pour fournitures et articles divers	25	F 4*, 5*, 6*, [excl. F 460*, 465*, 560*, 565*, 69596, 69571, 72000, 62800, 45100, 69700]	154 045\$
Dépense unique communautaire	26	F 69596	0\$
Dépenses en équipements	27	F 46080	0\$
Dépenses en équipements	28	F 7*, [excl. F 750*, 780*]	42 700\$
Dépenses en sous-traitance	29	F 8*	341 288\$
Dépenses pour les bâtiments et le terrain	30	F 9*, [excl. F 950*]	411 967\$
DÉPENSES TOTALES FONDS TYPE 2	31	Somme des lignes 14 à 30	8 982 225\$
FONDS TYPE 2 - EXCÉDENT (DÉFICIT) NET DES OPÉRATIONS	32	Différence de la soustraction de la ligne 13 par la ligne 31	0\$
Amortissement - Revenus provenant des dons/subventions	33	F 141*	0\$
Amortissement - Revenus provenant des dons/subventions	34	F 750*, 780*	0\$
Amortissement - Revenus provenant des dons/subventions	35	F 950*	0\$
EXCÉDENT/DÉFICIT y compris amortissement des octrois et dons	36	Somme des lignes 33 à 35	0\$
FONDS TYPE 3 - AUTRE			
Total du revenu (Type 3)	37	F 1*	59 200\$
Total des dépenses (Type 3)	38	F 3*, F 4*, F 5*, F 6*, F 7*, F 8*, F 9*	59 200\$
EXCÉDENT NET/(DÉFICIT) FONDS TYPE 3	39	Différence de la soustraction de la ligne 37 par la ligne 38	0\$
FONDS TYPE 1 - HÔPITAL			
Total du revenu (Type 1)	40	F 1*	0\$
Total des dépenses (Type 1)	41	F 3*, F 4*, F 5*, F 6*, F 7*, F 8*, F 9*	0\$
EXCÉDENT NET/(DÉFICIT) FONDS TYPE 1	42	Différence de la soustraction de la ligne 40 par la ligne 41	0\$

TOUS LES TYPES DE FONDS

Total des revenus (tous les fonds)	43	Rangée 15 + rangée 39 + rangée 42	9 041 425\$
Total des dépenses (tous les fonds)	44	Rangée 16 + rangée 40 + rangée 43	9 041 425\$
NET SURPLUS/(DÉFICIT)	TOUS LES TYPES DE FONDS	45	Différence de la soustraction de la ligne 43 par la ligne 44
			0\$

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe B: Rapports - Services communautaires de santé mentale et de traitement des dépendances

Parmi les exigences énumérées ci-dessous, seules celles qui se rapportent aux programmes et services financés par Santé Ontario sont applicables.

Les exigences de rapport et les dates limites de soumission connexes sont indiquées ci-dessous. Sauf indication contraire, le fournisseur de services de santé (FSS) est uniquement tenu de soumettre l'information requise sur le financement fourni en vertu de cette entente. Les rapports portant sur l'entité entière sont suivis d'un astérisque (« * »).

Si la date limite tombe un jour de fin de semaine, le rapport doit être soumis le prochain jour ouvrable.

Soumission de la balance de vérification NPRSSO/SIG (par l'entremise du SIFSSSO)*	
2023-24	Dates de production (doivent satisfaire aux vérifications 3c)
2023-24 T2	Le 31 octobre 2023
2023-24 T3	Le 31 janvier 2024
2023-24 T4	Le 31 mai 2024

Productions supplémentaires – rapport trimestriel (par l'entremise de l'IPRO)*	
2023-24	Date d'échéance
2023-24 T2	Le 7 novembre 2023
2023-24 T3	Le 7 février 2024
2023-24 T4	Le 7 juin 2024

Rapport de rapprochement annuel (RRA) par l'entremise de l'IPRO*	
Exercice financier	Date d'échéance
2023-24	Le 30 juin 2024

États financiers vérifiés approuvés par le conseil d'administration *	
Exercice financier	Date d'échéance
2023-24	Le 30 juin 2024

Déclaration de conformité	
Exercice financier	Date d'échéance
2023-24	Le 30 juin 2024

Services Communautaires De Sante Mentale Et De Lutte Contre Les Dependances – autres exigences de déclaration	
Exigence	Date d'échéance
Fichier de données communes sur la santé mentale (FDCSM)	Voir la note en fin de texte
DATIS (Drogue et alcool – Système d'information sur le traitement)	Quinze (15) jours ouvrables après la fin des T1, T2 et T3 – vingt (20) jours ouvrables après la fin de l'exercice (T4)
2023-24 T1	Le 21 juillet 2023
2023-24 T2	Le 23 octobre 2023
2023-24 T3	Le 22 janvier 2024
2023-24 T4	Le 29 avril 2024

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe B: Rapports - Services communautaires de santé mentale et de traitement des dépendances

ConnexOntario	Tous les FSS qui reçoivent des fonds pour fournir des services de santé mentale ou de lutte contre les dépendances doivent participer à la validation annuelle des détails de service de ConnexOntario Information sur les services de santé. Ils doivent également fournir des comptes rendus sur la disponibilité des services et signaler à ConnexOntario Information sur les services de santé tous les changements aux programmes ou services à mesure qu'ils se produisent.
----------------------	---

Rapport sur les services en français	2023-24	Le 29 avril 2024
---	---------	------------------

Rapport sur les activités de participation communautaire et d'intégration

Exercice financier	Date d'échéance
2023-24	Le 30 juin 2024

i Les FSS ne seront plus tenus de recueillir ou de soumettre des données destinées au FDCSM une fois que le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances aura établi une stratégie de données sur la santé mentale et la lutte contre les dépendances pour la province de l'Ontario.

- *L'outil de soumission Web du FDCSM du Ministère ne permet plus de transmettre de telles données depuis le 1er avril 2018,*
- *Le FDCSM sera remplacé par l'ensemble de données provinciales sur la santé mentale et les dépendances (EDP-SMD). La migration vers l'EDP-SMD, qui a commencé en 2022-2023, se fera par étapes. Le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances informera les FSS au sujet des délais et des processus de migration. Veuillez communiquer avec MHACoE@OntarioHealth.ca pour obtenir de plus amples renseignements.*

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe C: Directives, lignes directrices, politiques et normes - Services communautaires de santé mentale et de traitement des dépendances

Parmi les exigences énumérées ci-dessous, seules celles qui se rapportent aux programmes et services financés par Santé Ontario sont applicables.

• Dépendances et santé mentale Ontario – Normes de gestion du sevrage de l'Ontario, 2014
• Outils de dépistage et d'évaluation des dépendances par étape (2015)
• Directive applicable aux avantages accessoires du secteur parapublic, août 2011
• Directive en matière d'approvisionnement dans le secteur parapublic, juillet 2011
• Community Capital Own Funds Directive, octobre 2016
• Politique financière communautaire, 2016
• Politique relative aux programmes d'immobilisations dans le domaine de la santé communautaire, mars 2017
• Lignes directrices du Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure du système de santé pour 2018-2019
• Normes relatives aux services d'intervention en cas de crise pour les services de santé mentale et les services de soutien connexes, 2005
• Normes d'intervention précoce dans le traitement de la psychose, mars 2011
• Guide des exigences et des obligations en matière de services de santé en français, novembre 2017
• Lignes directrices pour les vérifications et les évaluations des fournisseurs de services de santé communautaires, août 2012
• Normes relatives aux services de gestion de cas intensive pour les services de santé mentale et les services de soutien connexes, 2005
• Directive stratégique conjointe pour la prestation de services communautaires de santé mentale et de soutien aux adultes ayant une déficience intellectuelle et des troubles jumelés, 2008
• Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario – NPRSSO/SIG – version la plus récente existante pour l'année applicable
• Normes du programme ontarien à l'intention des équipes de traitement communautaire dynamique (TCD), 2005
• Operating Manual for Community Mental Health and Addiction Services, 2003
<u>Chapitre 1. Composantes organisationnelles</u> 1.2 Structures, rôles et relations organisationnels 1.3 Développement et maintien de l'organisation et de la structure du FSS 1.5 Résolution des conflits
<u>Chapitre 2. Composantes administratives et composantes de programmes</u> 2.3 Allocations budgétaires / Allocations budgétaires pour le jeu problématique 2.4 Exigences en matière de prestation des services 2.5 Dossiers des clients, confidentialité et divulgation 2.6 Exigences de déclaration en matière de services 2.8 Gestion des enjeux 2.9 Évaluation des services/assurance qualité 2.10 Attentes administratives
<u>Chapitre 3. Tenue des dossiers financiers et exigences de déclaration</u> 3.2 Allocations personnelles pour certains clients participant à certains programmes résidentiels de lutte contre la toxicomanie 3.6 Contrôles financiers internes (sauf « inventaire des actifs ») 3.7 Contrôle des ressources humaines
• Psychiatric Sessional Funding Guidelines, 2004 (en anglais seulement)
• South Oaks Gambling Screen (SOGS) (en anglais seulement)
• Space Standards for Community Health Care Facilities, mars 2018 (en anglais seulement)

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe D1: Indicateurs principaux

Indicateurs de performance	2023-2024 Cible	Norme de rendement
*Budget équilibré - Fonds Type 2	0\$	>=0
**Pourcentage de la marge totale	0.00%	>= 0%
Activité de service par centre fonctionnel (Voir le calendrier D2a)		
Nombre de particuliers desservis (par centre fonctionnel- Voir le calendrier D2a)		
Indicateurs de surveillance		
Écart entre les dépenses prévues et les dépenses réelles		
Écart entre les unités de service prévues et les unités de service réelles		
Taux d'autres niveaux de soins (ANS)		
Indicateurs explicatifs		
Coût par unité de service (par centre fonctionnel)		
Coût par particulier desservi (par programme/service/centre fonctionnel)		
Expérience du client		
Pourcentage de jours Autre niveau de soins (ANS)		
<p>* Budget équilibré Fonds Type 2: Les FSS sont tenus de soumettre un budget équilibré</p> <p>** Aucun écart négatif n'est accepté dans la marge totale</p>		

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe D2A: Activités cliniques - Détails

Description et centre fonctionnel des NPRSSO (OHRs)		2023-2024	2023-2024
<i>*Ces valeurs sont fournies à titre d'information uniquement. Ce ne sont pas des indicateurs de responsabilité.</i>		Cible	Norme de rendement
Administration et services de soutien 72 1			
Équivalents temps plein (ETP)	72 1	6,40	n/a
Coût total pour centre fonctionnel	72 1	985 384\$	n/a
Gestion clinique 72 5 05			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 05	0,80	n/a
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 05	127 443\$	n/a
Ressources médicales 72 5 07(F)			
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 07	431 853\$	n/a
Santé mentale et dépendances - Accès centralisé/coordonné 72 5 08			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 08	1,00	n/a
Visites	72 5 08	2 830	2 547 - 3 113
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 08	1 188	1 069 - 1 307
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 08	90 408\$	n/a
Gestion de cas/Counseling et services de soutien - Santé mentale 72 5 09 76			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 09 76	1,10	n/a
Visites	72 5 09 76	516	439 - 593
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 09 76	45	36 - 54
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 09 76	106 760\$	n/a
Gestion de cas/Counseling et services de soutien - Logement avec appui en toxicomanie 72 5 09 78 10(F)			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 09 78 10	2,00	n/a
Visites	72 5 09 78 10	400	320 - 480
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 09 78 10	24	19 - 29
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 09 78 10	260 346\$	n/a
Interactions avec fournisseurs de services	72 5 09 78 10	500	425 - 575
Gestion de cas en dépendances - Toxicomanie 72 5 09 78 11			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 09 78 11	2,00	n/a
Visites	72 5 09 78 11	150	120 - 180
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 09 78 11	35	28 - 42

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe D2A: Activités cliniques - Détails

Description et centre fonctionnel des NPRSSO (OHRs)		2023-2024	2023-2024
<i>*Ces valeurs sont fournies à titre d'information uniquement. Ce ne sont pas des indicateurs de responsabilité.</i>		Cible	Norme de rendement
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 09 78 11	222 605\$	n/a
Cliniques/Programmes - Counseling et traitement en santé mentale 72 5 10 76 12			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 76 12	7,20	n/a
Visites	72 5 10 76 12	5 500	5 225 - 5 775
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 76 12	500	425 - 575
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 10 76 12	1 080 466\$	n/a
Santé mentale - Équipes de traitement communautaire dynamique 72 5 10 76 20			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 76 20	5,50	n/a
Visites	72 5 10 76 20	2 850	2 565 - 3 135
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 76 20	70	56 - 84
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 10 76 20	573 903\$	n/a
Santé mentale - Intervention précoce 72 5 10 76 51			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 76 51	1,00	n/a
Visites	72 5 10 76 51	1 828	1 645 - 2 011
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 76 51	30	24 - 36
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 10 76 51	132 000\$	n/a
Santé mentale - Services aux victimes d'abus			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 76 60	0,60	n/a
Visites	72 5 10 76 60	400	320 - 480
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 76 60	100	80 - 120
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 10 76 60	76 172\$	n/a
Santé mentale - Psychogériatrie 72 5 10 76 96			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 76 96	7,00	n/a
Visites	72 5 10 76 96	4 500	4 050 - 4 950
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 76 96	460	368 - 552
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 10 76 96	894 939\$	n/a
Traitement des dépendances/de la toxicomanie 72 5 10 78 11			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 78 11	3,20	n/a

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe D2A: Activités cliniques - Détails

Description et centre fonctionnel des NPRSSO (OHRs)		2023-2024	2023-2024
*Ces valeurs sont fournies à titre d'information uniquement. Ce ne sont pas des indicateurs de responsabilité.		Cible	Norme de rendement
Visites	72 5 10 78 11	4 950	4 455 - 5 445
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 78 11	525	446 - 604
Séances de groupe	72 5 10 78 11	104	83 - 125
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 10 78 11	310 752\$	n/a
Présence de participant de groupe	72 5 10 78 11	925	786 - 1 064
Traitement des dépendances - Jeu compulsif 72 5 10 78 12			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 78 12	1,05	n/a
Visites	72 5 10 78 12	280	224 - 336
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 78 12	25	20 - 30
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 10 78 12	115 754\$	n/a
Gestion du sevrage 72 5 10 78 20			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 10 78 20	6,44	n/a
Visites	72 5 10 78 20	5 000	4 750 - 5 250
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 10 78 20	690	587 - 794
Séances de groupe	72 5 10 78 20	185	148 - 222
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 10 78 20	744 632\$	n/a
Présence de participant de groupe	72 5 10 78 20	1 500	1 350 - 1 650
Intervention en cas de crise - Santé mentale 72 5 15 76			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 15 76	9,71	n/a
Visites	72 5 15 76	5 750	5 463 - 6 038
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 15 76	1 500	1 350 - 1 650
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 15 76	1 234 613\$	n/a
Jour/Soirée Traitement des dépendances 72 5 20 78 10			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 20 78 10	1,00	n/a
Visites	72 5 20 78 10	1 267	1 140 - 1 394
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 20 78 10	50	40 - 60
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 20 78 10	94 625\$	n/a
Santé mentale en milieu résidentiel - Lits de soutien à court terme en cas de crise 72 5 40 76 60			

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe D2A: Activités cliniques - Détails

Description et centre fonctionnel des NPRSSO (OHRs)		2023-2024	2023-2024
*Ces valeurs sont fournies à titre d'information uniquement. Ce ne sont pas des indicateurs de responsabilité.		Cible	Norme de rendement
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 40 76 60	6,30	n/a
Jours d'hospitalisation/de résidence	72 5 40 76 60	1 620	1 458 - 1 782
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 40 76 60	54	43 - 65
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 40 76 60	609 067\$	n/a
Dépendances - Communautaire/Résidentiel - Traitement de soutien 72 5 40 78 30			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 40 78 30	6,45	n/a
Jours d'hospitalisation/de résidence	72 5 40 78 30	5 548	5 271 - 5 825
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 40 78 30	60	48 - 72
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 40 78 30	548 546\$	n/a
Interactions avec fournisseurs de services	72 5 40 78 30	7 000	6 650 - 7 350
Initiatives pour consommateurs survivants - Pair/Effort autonome 72 5 51 76 11			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 51 76 11	1,00	n/a
Visites	72 5 51 76 11	1 000	900 - 1 100
Particuliers desservis par centre fonctionnel	72 5 51 76 11	185	148 - 222
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 51 76 11	68 158\$	n/a
Développement du système de santé régional et provincial 72 5 75			
Équivalents temps plein (ETP)	72 5 75	2,00	n/a
Coût total pour centre fonctionnel	72 5 75	273 798\$	n/a
SOMMAIRE DES ACTIVITÉS			
Nbre total d'équivalents temps plein pour tous les centres fonctionnels		71,75	n/a
Nbre total de visites pour tous les centres fonctionnels		37 221	35 732 - 38 710
Nbre total d'interactions non uniques avec le bénéficiaire de services pour tous les centres fonctionnels		0	0 - 0
Nbre total d'heures de soins pour tous les centres fonctionnels		0	0 - 0
Nbre total de jours d'hospitalisation/de résidence pour tous les centres fonctionnels		7 168	6 810 - 7 526
Nbre total de particuliers desservis par centre fonctionnel pour tous les centres fonctionnels		5 541	5 264 - 5 818
Nbre total de jours de présence pour tous les centres fonctionnels		0	0 - 0
Nbre total de séances de groupe pour tous les centres fonctionnels		289	231 - 347

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe D2A: Activités cliniques - Détails

Description et centre fonctionnel des NPRSSO (OHRs)	2023-2024 Cible	2023-2024 Norme de rendement
<i>*Ces valeurs sont fournies à titre d'information uniquement. Ce ne sont pas des indicateurs de responsabilité.</i>		
Nbre total de repas livrés pour tous les centres fonctionnels	0	0 - 0
Nbre total de participants aux groupes pour tous les centres fonctionnels	2 425	2 183 - 2 668
Nbre d'interactions avec le fournisseur de service pour tous les centres fonctionnels	7 500	7 125 - 7 875
Nbre total de séances en santé mentale pour tous les centres fonctionnels	0	0 - 0
Coût total pour tous les centres fonctionnels	8 982 225\$	n/a
Nbre d'interactions de groupe avec le fournisseur de service pour tous les centres fonctionnels	0	0 - 0

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe D2C: Indicateurs spécifiques pour le secteur des santé mentale et dépendances

Indicateurs de performance

2023-2024
Cible

Norme de
rendement

Aucun indicateur de rendement

-

-

Indicateurs explicatifs

Séjours récurrents imprévus à l'urgence dans les 30 jours après le congé pour des conditions de santé mentale

Séjours récurrents imprévus à l'urgence dans les 30 jours après le congé pour des conditions de dépendance

Nombre moyen de jours d'attente entre la demande de consultation et l'achèvement de l'évaluation initiale

Nombre moyen de jours d'attente entre l'évaluation initiale et l'initiation du service

Indicateurs en cours d'élaboration

Outil d'évaluation commune des besoins en Ontario (ECBO)

Outil de perception des soins en Ontario : santé mentale et traitement des dépendances (OPSO)

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe D3 : Obligations locales

Cette annexe énonce les objectifs provinciaux définis par Santé Ontario (SO) et les obligations locales associées à chacun de ces objectifs. Les objectifs provinciaux s'appliquent à tous les FSS et ces derniers doivent choisir la ou les obligations les plus appropriées pour la mise en œuvre de chaque objectif. Les FSS doivent soumettre un rapport sur l'avancement de leur(s) mise(s) en œuvre selon les directives fournies par les équipes régionales de SO.

Objectif : Améliorer l'accès et le flux en réduisant les niveaux de soins alternatifs (NSA)

Obligations locales liées à l'objectif :

- Participer et adhérer aux plans régionaux visant à soutenir le détournement des admissions, à maximiser la capacité et à soutenir la transition des patients vers la

Objectif : Promouvoir les stratégies et les résultats en matière de santé autochtone

Obligations locales liées à l'objectif :

- Élaborer et/ou promouvoir le plan de travail sur la santé des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain (PNIMAMU) :
 - a. Collaborez avec votre équipe de SO à la mise en place d'un plan de travail sur la santé des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain, conforme aux directives provinciales et comprenant un plan de sensibilisation à la culture autochtone (renforcement de la compréhension de l'histoire, des perspectives, des cultures et des traditions autochtones) et de sécurité culturelle (renforcement de la compréhension des pratiques antiracistes et identification des préjugés individuels et systémiques qui contribuent au racisme dans l'ensemble du système de soins de santé). Santé Ontario fournira des documents d'orientation pour soutenir ce processus.
 - b. S'il existe déjà un plan de travail sur la santé des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain (ou tout plan équivalent), témoignez des progrès réalisés en vue de la mise en œuvre de ce plan.
- Témoigner des progrès (et les documenter dans le modèle de rapport) en matière de résultats, d'accès et/ou de formation des cadres :
 - a. Amélioration des résultats liés à la santé des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain (notez que pour 2023-2024, cela permettra aux FSS de témoigner de toute amélioration en fonction des données dont ils disposent actuellement. Des indicateurs normalisés seront élaborés dans les années à venir).
 - b. Avancées en matière d'amélioration de l'accès à des services de soins de santé culturellement adaptés, de programmes visant à favoriser l'engagement des autochtones et de développement des relations pour améliorer la santé des autochtones (notez que pour 2023-2024, cela permettra aux FSS de témoigner de toute amélioration en fonction des initiatives qu'ils ont ciblées dans leur plan de travail sur la santé des Premières nations, des Inuits, des Métis et des autochtones en milieu urbain. Des indicateurs normalisés seront élaborés dans les années à venir).
 - c. Démontrez que le personnel de direction a suivi la formation sur la sécurité culturelle autochtone

Objectif : Promouvoir des stratégies d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme pour améliorer les résultats en matière de santé

Obligations locales liées à l'objectif :

- Élaborer et/ou promouvoir un plan organisationnel d'équité en santé
 - Élaborer un plan d'équité qui s'harmonise avec le cadre d'équité, d'inclusion, de diversité et de lutte contre le racisme de SO, ainsi qu'avec les priorités provinciales existantes, le cas échéant (c.-à-d. le plan des services de santé en français, la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario, le plan provincial sur la santé des Noirs, la stratégie des collectivités prioritaires, etc.) Veuillez noter que les fournisseurs de services de santé recevront des documents d'orientation qui leur permettront d'élaborer leur plan d'équité et de préparer un modèle de rapport à soumettre à la région.
 - S'il existe déjà un plan d'équité, témoignez des progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan en remplissant le modèle de rapport sur l'équité et en le soumettant à la région.
- Renforcer la compréhension et la sensibilisation à l'équité en matière de santé par l'éducation/l'apprentissage continu
 - Développer les capacités par le biais du transfert de connaissances, de l'éducation et de la formation sur l'équité en matière de santé dans la région. Les FSS démontreront qu'au minimum, le personnel de direction a suivi une formation pertinente sur l'équité, l'inclusion, la diversité et la lutte contre le racisme (les options de formation recommandées seront fournies).

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe E: Modèle d'entente de financement de projet

Modèle d'entente de financement de projet

Remarque : Ce modèle de projet est destiné à être utilisé pour financer des projets ponctuels ou pour la prestation de services qui ne sont pas habituellement fournis par le FSS. Le fournisseur de soins de santé, qu'il fournisse les services directement ou qu'il les sous-traite à un autre fournisseur, demeure responsable du financement accordé par Santé Ontario.

CETTE ENTENTE DE FINANCEMENT DE PROJET (« EFP »), entre en vigueur le [insérer la date] (la « Date d'entrée en vigueur »), et concerne :

SANTÉ ONTARIO

- et -

[Nom légal du fournisseur de services de santé] (le « FSS »)

OÙ Santé Ontario et le FSS ont conclu une entente de responsabilisation en matière de services en date du [insérer la date] (l'« ERS ») pour la prestation des services et souhaitent maintenant établir les modalités selon lesquelles Santé Ontario financera le FSS pour [insérer la brève description du projet] (le « Projet »)

PAR CONSÉQUENT, compte tenu de leurs ententes respectives énoncées ci-dessous et sous réserve des modalités de l'ERS, les parties s'engagent et conviennent de ce qui suit :

1.0 Définitions. Sauf indication contraire dans la présente EFP, les mots et expressions en majuscules ont le sens défini dans l'ERS. Lorsqu'ils sont utilisés dans cette EFP, les mots et expressions suivants ont les significations suivantes :

« **Financement du projet** » désigne le financement des Services;

« **Services** » désigne les services décrits à l'annexe A de la présente EFP; et

« **Échéance** » désigne la période allant de la date d'entrée en vigueur jusqu'au [insérer la date de fin du projet].

2.0 Relation entre l'ERS et cette EFP. La présente EFP est soumise aux modalités de l'ERS et les intègre. Une fois exécutée, cette EFP sera intégrée à l'ERS sous forme d'annexe.

3.0 Les Services. Le FSS accepte de fournir les Services selon les modalités et conditions de la présente EFP, y compris tous ses appendices et annexes. .

4.0 Tarifs et processus de paiement. Sous réserve de l'ERS, le financement du projet pour la fourniture des services sera tel que spécifié à l'annexe A de la présente EFP.

5.0 Représentants de l'EFP.

(a) Le représentant du FSS aux fins de la présente EFP est [insérer le nom, le numéro de téléphone, le numéro de télécopieur et l'adresse électronique.] Le FSS convient que le représentant du FSS a le pouvoir de lier juridiquement le FSS.

(b) Le représentant de Santé Ontario aux fins de la présente EFP est : [insérer le nom, le numéro de téléphone, le numéro de télécopieur et l'adresse électronique.]

6.0 Modalités et conditions supplémentaires. Les modalités et conditions supplémentaires suivants s'appliquent à cette EFP.

(a) Sous réserve de toute autre disposition de l'ERS ou de la présente EFP, la résiliation ou l'expiration de l'ERS avant l'expiration ou la résiliation de la présente EFP entraînera la poursuite de la présente EFP jusqu'à son expiration ou sa résiliation conformément à ses modalités.

(b) [insérer toute modalité supplémentaire applicable au Projet]

EN FOI DE QUOI les parties aux présentes ont signé la présente EFP à la première date indiquée ci-dessus..

[insérer le nom du FSS]

Par:

[insérer le nom et le titre]

Santé Ontario

Par:

[insérer le nom et le titre]

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

ANNEXE A : SERVICES

1. DESCRIPTION DU PROJET
2. DESCRIPTION DES SERVICES
3. HORS DU CHAMP D'APPLICATION
4. DATES D'ÉCHÉANCE
5. OBJECTIFS DE RENDEMENT
6. RAPPORTS
7. HYPOTHÈSES DU PROJET
8. FINANCEMENT DU PROJET

- 8.1 Le financement du projet pour la réalisation de cette EFP est le suivant : [X]
- 8.2 Sans égard aux autres dispositions de cette EFP, le financement du projet payable à la prestation des services prévus dans cette EFP est un financement ponctuel qui ne dépassera pas [X].

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 - Annexe F: Déclaration de conformité

DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Émise en vertu de l'ERS-M en vigueur le 1er avril 2023

Destinataire : Le conseil d'administration de [insérer le nom de la région de Santé Ontario].
À l'attention de : Président du conseil.

De : Le conseil d'administration (le « Conseil ») de [insérer le nom du FSS] (le « FSS »)

Date : [insérer la date]

Objet : 1er avril 2023 au 31 mars 2024 (la « Période applicable »)

Sauf indication contraire dans la présente déclaration, les termes en majuscules ont la même signification que celle qui leur est attribuée dans l'ERS-M conclue entre la région de Santé Ontario et le FSS en vigueur le 1er avril 2023.

Le Conseil m'a autorisé, par résolution en date du [insérer la date], à vous déclarer ce qui suit :

Après s'être renseigné auprès de [insérer le nom et le poste de la personne responsable de la gestion quotidienne du FSS, par exemple directeur/trice général/e ou directeur/trice exécutif/ve] et d'autres agents appropriés du FSS, et sous réserve de toute exception identifiée à l'annexe 1 de la présente Déclaration de conformité, au meilleur de la connaissance et de la conviction du Conseil, le FSS a rempli ses obligations en vertu de l'entente de responsabilité en matière de services (« ERS-M ») en vigueur pendant la Période applicable.

Sans limiter la généralité de ce qui précède, le FSS s'est conformé à :

- (i) Article 4.8 de l'ERS-M concernant les pratiques de passation des marchés applicables;
- (ii) la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*; et
- (iii) Toute disposition législative relative aux restrictions salariales qui s'applique au FSS

[insérer le nom du (de la) président(e)], [insérer le titre]

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

Annexe 1 – Exceptions

[Veuillez identifier chaque obligation en vertu de l'ERS-M que le FSS n'a pas respectée au cours de la Période applicable, ainsi qu'une explication de la raison pour laquelle l'obligation n'a pas été respectée et une estimation de la date à laquelle le FSS prévoit d'être en conformité.]

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

2023-2024 Annexe G: Modalités et conditions des services de soins à domicile et en milieu communautaire

MODALITÉS ET CONDITIONS GÉNÉRALES POUR LES FSS FOURNISSANT DES SERVICES PROFESSIONNELS

« Services de soins à domicile et en milieu communautaire », « services professionnels » et « services de soutien personnel » ont le sens qui leur est attribué dans le Règl. 187/22 : Services de soins à domicile et en milieu communautaire, en vertu de la Loi de 2019 pour des soins interconnectés.

1.0 Normes et pratiques éthiques et juridiques.

Le FSS doit se conformer aux normes et pratiques éthiques et juridiques généralement acceptées pour la prestation de services professionnels et de services de soutien personnel.

2.0 Emplacements de prestation de services.

Le FSS ne doit fournir que des services de soins à domicile et en milieu communautaires qui sont des services professionnels à une personne à son propre domicile ou dans un cadre collectif ou de groupe, comme une clinique ou un établissement de soins alités de transition.

Si le FSS est financé pour fournir des services de soins à domicile et en milieu communautaire dans un cadre collectif ou de groupe, il ne fournira ces services que conformément aux modalités et conditions suivantes :

(a) Dans une clinique, le FSS doit :

- a. ne pas également fournir des services médicaux;
- b. s'assurer que la clinique respecte les exigences applicables en matière de sécurité des patients et de santé publique; et
- c. assurer un accès efficace et approprié aux services de la clinique pour les personnes qui y sont référées par un organisme de services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC), un médecin ou une infirmière praticienne de la communauté, ou un autre fournisseur de services de santé ou une équipe de Santé Ontario; et

(b) Dans un établissement de soins alités de transition, le FSS doit :

- a. ne pas fournir de services de soins à domicile et en milieu communautaire autres que des services professionnels et des services de soutien personnel;
- b. fournir ces services uniquement aux patients dont l'état de santé est stable, qui ont un potentiel de réadaptation, qui nécessitent des soins de transition et qui ne nécessitent pas de soins hospitaliers; et
- c. fournir ces services uniquement aux patients qui séjournent dans des lits autorisés en vertu de la Loi de 2010 sur les maisons de retraite et assujettis à celle-ci ou dans des lits financés par Santé Ontario en vertu de la Loi de 2019 pour des soins interconnectés en tant que services de soins à domicile et en milieu communautaire comprenant l'hébergement.

3.0 interRAI.

Lors de l'évaluation et de la réévaluation des besoins d'une personne, le FSS doit s'assurer d'utiliser un outil d'évaluation interRAI (p. ex. l'évaluation de premier contact interRAI, les soins à domicile interRAI et/ou l'évaluation de la santé en milieu communautaire [SMC] interRAI) qui convient à la situation de la personne.

Toutefois, le FSS peut appliquer son jugement professionnel et clinique et tirer parti d'autres évaluations cliniques pour déterminer la pertinence d'une évaluation interRAI pour certains ou tous les patients nécessitant des services de soins à domicile et en milieu communautaire financés dans le cadre d'un programme de court séjour post-aigu dans la communauté, pourvu que le patient :

1. est cliniquement et socialement stable;
2. a des besoins prévisibles en matière de soins;
3. présente un faible risque de déclin fonctionnel, médical ou cognitif, et;
4. possède une trajectoire cohérente pour passer à l'autonomie et/ou aux soins personnels.

Le FSS travaillera avec les SSDMC pour s'assurer que cela se reflète dans le plan de soins du patient.

4.0 Taux contractuel horaire des SSP.

Le FSS doit s'assurer que si l'un de ses contrats de service avec des organismes de fournisseurs de services (OPS) fixe un taux horaire pour les services de soutien personnel (SSP) financés classés dans le système d'information sur la santé des clients et les informations connexes (« Client Health and Related Information System » ou CHRIS) en tant que taux général PSSP, taux rural général PSSP ou taux urbain général PSSP, le taux horaire contractuel payé à l'OPS sera fixé au taux horaire provincial standard pour les SSP qui est établi et mis à jour de temps à autre par le ministère. Si le ministère met à jour le taux horaire provincial standard pour les SSP, le FSS doit mettre à jour ses contrats de service avec les OPS pour établir le taux horaire contractuel selon les directives du ministère.

5.0 Autres taux contractuels horaires standard.

Le FSS doit s'assurer que si le ministère établit un taux horaire provincial standard à payer aux OPS pour tout service professionnel, toute entente que le FSS a conclue avec l'OPS pour la prestation de ces services à un taux horaire doit fixer le taux selon les directives du ministère, et si le ministère met à jour le taux horaire provincial standard pour ces services, le FSS doit mettre à jour ces ententes pour fixer le taux horaire contractuel selon les directives du ministère.

Modèle d'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels

Santé Ontario - Région de l'Est

Fournisseur de services de santé: Cornwall Community Hospital

6.0 Salaire horaire des PSSP.

Le FSS doit s'assurer que tous ses contrats de service avec des OPS pour la prestation de SSP financés, et tous ses contrats d'emploi avec des personnes fournissant des SSP financés, prévoient une rémunération de la personne fournissant ces services correspondant au salaire horaire de base provincial standard, qui est établi et mis à jour par le ministère de temps à autre, en plus de toute indemnisation en cas de pandémie ou autre indemnisation provinciale à laquelle ces travailleurs pourraient être admissibles. Si le ministère met à jour le taux horaire provincial standard, le FSS doit mettre à jour ses ententes de service avec les OPS pour établir le taux horaire selon les directives du ministère.

7.0 Planification des visites à domicile.

Le FSS doit prévoir la planification de visites à domicile avec les OPS ou les SSDMC pour répondre aux besoins des patients tout en utilisant au mieux la main-d'œuvre et en soutenant les travailleurs de première ligne.

8.0 Approvisionnement des OPS.

Le FSS doit se conformer à la Directive sur l'approvisionnement du secteur parapublic lorsqu'il s'approvisionne auprès d'un OPS ou prend d'autres dispositions avec celui-ci pour la prestation de tout service de soins à domicile et en milieu communautaire financé.

9.0 Pré-qualification de l'OPS.

Le FSS doit se procurer des services financés uniquement auprès d'un OPS figurant sur la liste des fournisseurs préqualifiés publiée par Santé Ontario sur son site Web, à moins qu'il n'y ait aucun OPS sur la liste de préqualification capable de fournir le service.

10.0 Gestion du rendement contractuel de l'OPS.

Le FSS doit appliquer le cadre d'exécution des contrats de services aux clients à sa gestion de toute entente avec des OPS.

11.0 Équilibrage de l'OPS. □

Avant de conclure, de renouveler ou de prolonger une entente avec un OPS qui possède sa propre entente avec un organisme des SSDMC pour la prestation des mêmes services de soins à domicile et en milieu communautaire aux patients de la même région géographique, ou avec un OPS qui possède sa propre entente avec autre fournisseur de services de santé ou équipe Santé Ontario pour la prestation des mêmes services de soins à domicile et en milieu communautaire, le FSS doit collaborer avec cet organisme des SSDMC ou cet autre fournisseur de services de santé ou équipe Santé Ontario pour élaborer et mettre en œuvre un plan visant à structurer l'accord d'une manière qui soutient et promeut l'équité d'accès aux services de soins à domicile et en milieu communautaire financés par le secteur public pour les patients de la même région géographique des deux organisations, y compris lorsque les ressources humaines locales en santé sont limitées.

12.0 Coordination avec les services de soutien à domicile et en milieu communautaire.

Le FSS doit collaborer avec les SSDMC et d'autres fournisseurs de services de santé afin de coordonner la prestation de services pour les patients recevant des services de soins à domicile et en milieu communautaire dispensés par le fournisseur de services de santé et les SSDMC ou d'autres fournisseurs de services de santé au cours de la même période.

Le FSS doit collaborer avec les SSDMC et d'autres fournisseurs de services de santé pour assurer la transition des patients aux SSDMC avant de mettre fin aux services de soins à domicile et en milieu communautaire dispensés par le fournisseur de services de santé.

13.0 CHRIS.

Le FSS doit travailler avec les SSDMC pour s'assurer que des informations complètes et exactes relatives à sa prestation de services financés, y compris par l'intermédiaire des OPS, sont saisies dans l'outil CHRIS conformément aux directives du ministère.

Si le FSS n'est pas en mesure de signaler ces informations immédiatement dans l'outil CHRIS, le FSS devra systématiquement collecter et conserver les informations nécessaires à la coordination des soins aux patients et à l'utilisation des services, y compris, mais sans s'y limiter, les épisodes de soins, le diagnostic, l'évaluation de l'admissibilité, l'admission et le congé, et les services de soins aux patients, et il devra saisir ces informations dans l'outil CHRIS dès que possible.

14.0 Système d'information financière et statistique sur les services de santé de l'Ontario (SIFSSSO) □

Le FSS doit déclarer les renseignements financiers liés à sa prestation de services financés par l'entremise du SIFSSSO en utilisant les codes appropriés des Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario et conformément aux spécifications établies par le ministère.

Conformément à ces normes de déclaration, les exigences minimales sont le code de secteur 353, « Entité budgétaire des soins à domicile et des paiements de transfert (TPBE) HC-OH ». Les rapports du centre fonctionnel seront déterminés par les services approuvés en vertu de ce TPBE (se référer à la version applicable des lignes directrices du chapitre 5 des Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario, intitulé « Services de soutien à domicile et en milieu communautaire »).

15.0 Rapports sur la gestion de l'information.

Le FSS doit respecter les exigences en matière de rapports sur la gestion de l'information de Santé Ontario et du ministère, y compris les exigences en matière de rapports sur les services fournis par les OPS.

16.0 Rapports financiers.

Le FSS doit s'assurer que les renseignements financiers liés à la prestation de services financés par le FSS sont saisis dans les activités annuelles d'audit financier du FSS.