

**CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE
SANTÉ
s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO**

ÉTATS FINANCIERS

31 MARS 2019

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ
s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

31 MARS 2019

TABLE DES MATIÈRES

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR	
ÉTATS FINANCIERS	PAGE
État de la situation financière	1
État des résultats et excédent	2
État de variation de la dette nette	3
État des flux de trésorerie	4
Notes afférentes aux états financiers	5 à 20
Annexe relative aux activités	21



Loftus Allen & Co. Professional Corporation
Chartered Professional Accountants

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR INDÉPENDANT

Aux membres du conseil d'administration du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario

Opinion

Nous avons vérifié les états financiers du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario joints aux présentes, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2019 ainsi que les états des résultats et l'excédent, la variation de la dette nette et les flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, et un résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, les états financiers susmentionnés donnent, à tous égards importants, une image fidèle de la situation financière du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario au 31 mars 2019 ainsi que de ses résultats de fonctionnement, de son excédent, des changements dans sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables pour le secteur public canadien.

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre vérification conformément aux normes canadiennes de vérification généralement reconnues. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités du vérificateur à l'égard de la vérification des états financiers » de notre rapport. Nous sommes indépendants de l'Entité conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à la vérification des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons avoir obtenu des éléments probants suffisants et appropriés sur lesquels fonder notre opinion.

Rapport annuel

La direction est responsable du rapport annuel. Ce dernier comprend les renseignements figurant dans le rapport de gestion.

Notre opinion sur les états financiers ne s'étend pas au rapport annuel et nous n'exprimerons aucune forme d'assurance que ce soit s'y rapportant.

En ce qui concerne notre vérification des états financiers, notre responsabilité consiste à lire le rapport annuel susmentionné et, ce faisant, à apprécier s'il existe une incohérence significative entre ce dernier et les états financiers ou la connaissance que nous avons acquise au cours de la vérification, ou s'il semble autrement comporter une anomalie significative.

Le rapport de gestion devrait nous être rendu accessible après la date du rapport du vérificateur. Si, à la lumière des travaux que nous effectuerons sur le présent rapport annuel, nous concluons à la présence d'une anomalie significative de l'information en question, nous sommes tenus de signaler aux responsables de la gouvernance.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables pour le secteur public canadien, ainsi que des contrôles internes qu'elle considère comme étant nécessaires pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'inexactitudes importantes, que celles-ci résultent de fraude ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'Entité à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'Entité ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus de production de rapports financiers des organismes.

Responsabilités du vérificateur à l'égard de la vérification des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport du vérificateur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'une vérification réalisée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'elles puissent, individuellement ou collectivement, influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci. Dans le cadre d'une vérification réalisée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cette vérification. En outre :

- nous cernons et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures de vérification en réponse à ces risques et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de

non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;

- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour la vérification afin de concevoir des procédures de vérification appropriées aux circonstances et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'Entité;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'entité à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, de modifier notre opinion. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'Entité à cesser ses activités;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes complémentaires et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle;

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance, notamment, l'étendue et le calendrier prévus de la vérification et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre vérification.

Nous fournissons également aux responsables de la gouvernance une déclaration selon laquelle nous avons satisfait aux règles de déontologie pertinentes concernant l'indépendance, et aux règles pour ce qui est de leur communiquer toutes les relations et autres questions raisonnablement susceptibles d'être considérées comme influant sur notre indépendance, de même que les mesures de protection connexes s'il y a lieu.

*Loftus Allen + Co
Professional Corporation*

Toronto (Ontario)
13 juin 2019

Comptables professionnels agréés,
autorisés à pratiquer la comptabilité publique par
l'Ordre des comptables professionnels agréés de l'Ontario

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ
s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE
AU 31 MARS 2019

(Avec chiffres comparatifs de 2018)

	2019	2018
ACTIF FINANCIER		
Trésorerie	8 672 012 \$	8 831 705 \$
Récupération de paiements de transfert Dû par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (« MSSLD »), <i>note 3</i>	142 492	-
Taxe de vente harmonisée à percevoir	103 602	18 992
	198 384	459 232
	9 116 490	9 309 929
PASSIF		
Comptes créditeurs et charges à payer	3 541 787	7 237 075
Dû au MSSLD, <i>note 3</i>	3 620 590	292 800
Apports de capital reportés		
Produits reportés, <i>note 4</i>	1 954 113	1 780 054
Investi en immobilisations corporelles, <i>note 4</i>	1 066 994	1 637 983
	10 183 484	10 947 912
ACTIF FINANCIER NET (DETTE), <i>note 6</i>	(1 066 994)	(1 637 983)
ENGAGEMENTS, <i>note 7</i>		
ACTIF- NON FINANCIER		
IMMOBILISATIONS CORPORELLES, <i>note 5</i>	1 066 994	1 637 983
EXCÉDENT ACCUMULÉ	\$ -	\$ -

Approved by the Board of Directors:



William Hatanaka, Board Chair



Garry Foster, Director

Les notes ci-jointes font également partie intégrante
de ces états financiers.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

**ÉTAT DES RÉSULTATS ET EXCÉDENT
POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2019**
(Avec chiffres comparatifs de 2018)

	2019	2018
PRODUITS - Annexe relative aux activités		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	54 335 105 \$	48 990 922 \$
Diminution (Augmentation) des apports de capital, <i>note 4</i>	396 930	(1 632 815)
Recouvrement de fonds en cours d'exercice par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, <i>note 3</i>	(6 298 000)	-
	48 434 035	47 358 107
CHARGES - Annexe relative aux activités		
<i>Mandats prévus par la loi</i>		
Élaboration des données probantes et recommandations sur les normes de soins cliniques et le financement des services de soins de santé et des dispositifs médicaux	8 728 998	8 883 072
Surveillance du rendement du système de santé et présentation de rapports à la population de l'Ontario sur ce rendement	5 603 059	5 286 957
Promotion de l'amélioration des relations avec les patients dans les organismes du secteur de la santé	704 476	839 650
Soutenir l'amélioration continue de la qualité	15 594 504	15 870 355
<i>Bureau de l'ombudsman des patients</i>		
Réception des plaintes des patients, réponse aux plaintes, facilitation des règlements et enquêtes sur les plaintes des patients	3 072 915	3 076 172
<i>Soutien de l'infrastructure pour les deux organismes</i>		
Gouvernance et exploitations	11 340 216	13 229 230
	45 044 168	47 185 436
FONDS NON DÉPENSÉS AU BUDGET, note 3	3 389 867	172 671
REVENU D'INTÉRÊTS, note 3	230 723	120 129
EXDÉCENT AVANT LE REMBOURSEMENT AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, note 3	3 620 590	292 800
À VERSER AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, note 3	3 620 590	292 800
EXCÉDENT	- \$	- \$

Les notes ci-jointes font également partie intégrante
de ces états financiers.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ
s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

ÉTAT DE VARIATION DE LA DETTE NETTE
POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2019
(Avec chiffres comparatifs de 2018)

	2019	2018
EXCÉDENT ANNUEL	- \$	- \$
ACQUISITION DES IMMOBILISATIONS CORPORELLES	(194 564)	(972 406)
AMORTISSEMENT DES IMMOBILISATIONS CORPORELLES, note 4	765 553	812 545
DIMINUTION (AUGMENTATION) DE LA DETTE NETTE	570 989	(159 861)
DETTE NETTE, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(1 637 983)	(1 478 122)
DETTE NETTE, À LA CLÔTURE DE L'EXERCICE - note 6	(1 066 994) \$	(1 637 983) \$

Les notes ci-jointes font également partie intégrante
de ces états financiers.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2019 (Avec chiffres comparatifs de 2018)

	2019	2018
OPÉRATIONS D'EXPLOITATION		
Excédent annuel	-	-
Moins : éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles, <i>note 4</i>	765 553	812 545
	765 553	812 545
Variation des éléments d'exploitation hors trésorerie		
À recevoir du MSSLD à l'égard du financement	(84 610)	1 696 008
Taxe de vente harmonisée à recevoir	260 848	(299 416)
Récupération de paiements de transfert	(142 492)	-
Comptes créditeurs et charges à payer	(3 695 288)	854 394
Dû au MSSLD	3 327 790	(3 358 134)
	431 801	(294 603)
OPÉRATIONS SUR IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(194 564)	(972 406)
TRANSATION DE FINANCEMENT		
Augmentation des apports de capital reportés – revenu reporté <i>note 4</i>	174 059	1 472 954
(Diminution) Augmentation des apports de capital reportés – investi en immobilisations corporelles <i>note 4</i>	(570 989)	159 861
Trésorerie appliquée aux transactions de financement	(396 930)	1 632 815
(DÉTÉRIORATION) AMÉLIORATION DE LA TRÉSORERIE	(159 693)	365 806
TRÉSORERIE , au début de l'exercice	8 831 705	8 465 899
TRÉSORERIE , à la clôture de l'exercice	8 672 021 \$	8 831 705 \$

Les notes ci-jointes font également partie intégrante
de ces états financiers.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

1. L'ORGANISME

a) Qualité des services de santé Ontario est l'organisme qui conseille la province sur la qualité des soins de santé, fournissant des conseils à des secteurs de la santé précis, au système dans son ensemble et au ministre de la Santé et des Soins de longue durée sur la façon d'améliorer les soins de santé pour les patients et les fournisseurs de soins de santé. Créé sous le nom de Conseil ontarien de la qualité des services de santé en vertu de la loi adoptée le 12 septembre 2005, Qualité des services de santé Ontario est un organisme du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le conseil a obtenu le nom commercial de Qualité des services de santé Ontario le 15 février 2011 à la suite de l'expansion de son mandat en vertu d'une autre loi. Notre mandat consiste à :

- présenter au public des rapports sur le rendement du système de santé;
- cerner les meilleures données probantes sur ce qui fonctionne;
- traduire ces données probantes en normes et outils concrets que les professionnels et les organismes de soins de santé peuvent mettre en pratique afin de favoriser l'amélioration des services.

En 2014, des modifications ont été apportées à la législation à laquelle nous sommes assujettis afin d'établir un poste d'ombudsman des patients en Ontario. Le Bureau de l'ombudsman des patients a été officiellement lancé en juillet 2016. La législation habilite l'ombudsman des patients à enquêter sur les plaintes déposées par les patients, les anciens patients et leurs aidants naturels, qui sont liées à la prestation de soins ou à l'expérience en matière de soins de santé du patient ou de l'ancien patient dans un hôpital, un foyer de soins de longue durée ou de services coordonnés par les réseaux locaux d'intégration des services de santé, à faciliter la résolution de ces plaintes et à produire des rapports sur ces plaintes. L'ombudsman des patients dirige son bureau tandis que QSSO fournit un soutien financier, en matière de ressources humaines et de technologie de l'information.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

1. L'ORGANISME (suite)

En 2016, le mandat de Qualité des services de santé Ontario a été élargi par voie législative pour inclure la formulation de recommandations au ministère de la Santé et des Soins de longue durée concernant les normes de soins cliniques (qualité). Qualité des services de santé Ontario s'acquitte de ce mandat élargi par la création du Comité des normes de qualité de l'Ontario, à titre de comité du conseil d'administration, dont les membres comprennent des professionnels de la santé et des cliniciens, ainsi que des patients, des aidants naturels et d'autres personnes dont les expériences vécues sont les mêmes que celles visées par les normes.

b) Le 2 mai 2018, Qualité des services de santé Ontario et l'Ombudsman des patients ont signé une charte qui appuie efficacement la séparation des activités de l'Ombudsman des patients en ce qui a trait à l'espace de bureau physique, à l'image de marque et à tous les aspects du mandat législatif de l'Ombudsman des patients et tel que défini dans la loi. L'ombudsman des patients mène ses activités en vertu de la délégation de pouvoirs de Qualité des services de santé Ontario par l'entremise du chef de la direction de Qualité des services de santé Ontario en ce qui concerne les aspects administratifs du bureau.

Une vérification indépendante de l'ombudsman des patients a confirmé que ses états financiers ont fait l'objet d'une vérification diligente appropriée, tel qu'indiqué dans le présent rapport combiné. Ces états financiers reflètent les vérifications indépendantes distinctes de QSSO et de l'ombudsman des patients, et présentent leur position financière et leurs activités combinées, étant donné que selon la loi, ces deux entités n'en forment qu'une, soit le Conseil ontarien de la qualité des services de santé, tel qu'il est défini dans la LEST.

c) Qualité des services de santé Ontario est un agent de la Couronne, et exerce son pouvoir en tant que tel uniquement. À ce titre, Qualité des services de santé Ontario n'est pas assujetti à l'impôt sur le revenu. La loi et le protocole d'entente conclu entre Qualité des services de santé Ontario et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée limitent la capacité de Qualité des services de santé Ontario d'entreprendre certaines activités.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

1. L'ORGANISME (suite)

d) *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population*

Le 18 avril 2019, la *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population* (la « Loi ») a reçu la sanction royale. Cette loi constitue un élément clé du plan du gouvernement afin d'établir un système de soins de santé moderne, durable et intégré. La Loi accorde au ministre de la Santé et des Soins de longue durée (le « ministre ») le pouvoir de transférer les éléments d'actif, des éléments de passif, des droits, des obligations et des employés de certains organismes gouvernementaux, y compris le Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario, à Santé Ontario (une nouvelle agence de la Couronne créée par la Loi), à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins. Elle confère également au ministre le pouvoir de dissoudre ces organismes.

Le 8 mars 2019, les membres du conseil d'administration de Santé Ontario ont été nommés; ils constitueraient également le conseil d'administration du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario. Le conseil d'administration de Santé Ontario est chargé de superviser le processus de transition que représente le transfert de multiples organismes provinciaux à Santé Ontario. Suivant le transfert, le Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario serait dissous.

Le processus de transition devrait s'étaler sur plusieurs années. La date potentielle du transfert et de la dissolution demeure pour l'instant inconnue. Entre-temps, le Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario continue de fonctionner comme l'exige la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* et conformément à son entente de responsabilisation avec le ministre.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les principales méthodes comptables adoptées par Qualité des services de santé Ontario sont les suivantes :

a) Mode de présentation

Les états financiers de l'organisme ont été préparés conformément aux normes comptables canadiennes du secteur public pour les organismes sans but lucratif gouvernementaux, y compris la série de normes 4200, publiée par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (« CCSP pour les OSBL gouvernementaux »).

a) Constatation des produits

L'organisme suit la méthode comptable de report pour le financement gouvernemental. Les revenus sont constatés au moment où les dépenses sont engagées. Conformément aux lignes directrices du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, certains postes ont été imputés aux charges même si les produits livrables n'ont pas encore tous été reçus. Ces charges sont appariées au financement accordé par le ministère à ces fins.

c) Paiements de transfert du gouvernement

Les paiements de transfert gouvernementaux versés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée sont comptabilisés dans les états financiers de l'exercice au cours duquel ils sont autorisés, lorsque les faits ayant donné lieu à leur versement sont survenus, que les critères de rendement sont respectés et que des estimations raisonnables des montants peuvent être faites. Certaines sommes, y compris les paiements de transfert versés par le ministère, sont reçues conformément à des lois, à des règlements ou à des conventions, et peuvent uniquement être utilisées aux fins de l'administration de certains programmes ou aux fins de l'achèvement de projets précis. Le financement est uniquement constaté à titre de produits dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées ou les services connexes sont fournis. Certaines sommes reçues servent en outre à payer des charges relatives à des services n'ayant pas encore été fournis. Ces sommes sont comptabilisées à la clôture de la période au titre des montants à verser au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ
s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

d) Apports de capital reportés

Toute somme reçue et utilisée aux fins du financement de dépenses comptabilisées à titre d'immobilisations corporelles est constatée à titre d'apports de capital reportés et amortie à titre de produits sur la durée de vie utile de l'actif reflétant la prestation des services connexes. Le montant comptabilisé à titre de produits à l'état des résultats et excédent est conforme à la politique d'amortissement s'appliquant aux immobilisations corporelles.

e) Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût historique, qui comprend les coûts directement liés à l'acquisition, à la conception, à la construction, au développement, à la mise en valeur ou à l'amélioration d'immobilisations corporelles. Les apports sous forme d'immobilisations corporelles sont comptabilisés à leur juste valeur estimative en date de l'apport. La juste valeur des apports sous forme d'immobilisations corporelles est estimée selon leur coût, leur valeur de marché ou leur valeur d'expertise, en fonction de celle qui convient le mieux. Lorsqu'il est impossible d'estimer la juste valeur des immobilisations corporelles, celles-ci sont comptabilisées à une valeur symbolique.

Les frais d'entretien et de réparation sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés, tandis que les mises en valeur ou les améliorations permettant de prolonger la durée de vie utile ou d'augmenter la capacité d'une immobilisation corporelle de façon considérable sont immobilisées. Les coûts liés aux logiciels sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés. Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût moins l'amortissement cumulé. Les immobilisations corporelles sont amorties sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

Mobilier de bureau et accessoires	5 ans (méthode linéaire)
Matériel informatique	3 ans (méthode linéaire)
Améliorations locatives	durée du bail (méthode linéaire)

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

2. RÉSUMÉ DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

f) Dons de matériel et de services

La valeur des dons de matériel et de services de travailleurs bénévoles n'a pas été inscrite dans les états financiers. L'organisme n'achète habituellement pas ces services, dont il est difficile de déterminer la juste valeur.

g) Incertitude relative à la mesure

La préparation des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes du secteur public pour les organismes gouvernementaux sans but lucratif exige que la direction effectue des prévisions et émette des hypothèses qui influent sur les montants de l'actif et du passif déclarés, l'actif et le passif éventuels divulgués à la date des états financiers ainsi que les montants des produits et des charges déclarés au cours de la période visée.

Les estimations sont fondées sur les données les plus fiables, disponibles au moment de la préparation des états financiers, et sont rajustées chaque année en fonction des nouvelles données fournies. Une incertitude relative à la mesure existe dans les présents états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces prévisions.

h) Régime de retraite des employés

Les employés de Qualité des services de santé Ontario participent au Régime de retraite des fonctionnaires qui est un régime de retraite à prestations déterminées pour les employés de la province et un grand nombre d'organismes provinciaux. La province de l'Ontario, qui est le seul promoteur du Régime de retraite des fonctionnaires, détermine les cotisations annuelles de Qualité des services de santé Ontario à ce régime. Étant donné que Qualité des services de santé Ontario n'est pas un promoteur de ces régimes de retraite, les gains et les pertes établis selon les évaluations actuarielles prévues par la loi ne constituent pas un actif ou un passif de Qualité des services de santé Ontario, puisqu'il incombe au promoteur d'assurer la viabilité financière des régimes de retraite. Les charges de Qualité des services de santé Ontario se limitent aux cotisations requises au Régime de retraite des fonctionnaires, comme le décrit la note 10.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

3. LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Conformément à la politique financière du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les fonds excédentaires reçus sous la forme de subventions, d'intérêts et d'autres sommes sont récupérés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Pendant l'année, le ministère a procédé à un rapprochement et à un examen financiers des résultats de QSSO et déterminé que le financement de l'année courante serait réduit de 6 298 000 \$.

	2019	2018
Fonds non dépensés au budget de QSSO	2 643 006 \$	3 480 \$
Fonds non dépensés au budget de l'ombudsman des patients	568 854	169 191
Récupération auprès de bénéficiaires de paiements de transfert	178 007	-
	3 389 867	172 671
Intérêts créditeurs	230 723	120 129
À verser au MSSLD	3 620 590 \$	292 800 \$
Récupération des frais de détachement	103 602 \$	18 992 \$
À recevoir du MSSLD	103 602 \$	18 992 \$

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

4. APPORTS DE CAPITAL REPORTÉS

	2019	2018
Solde, au début de l'exercice	3 418 037 \$	1 785 222 \$
Plus : Apports de capital reçus au cours de l'exercice	368 623	2 445 360
Moins : Amortissement pour l'exercice	(765 553)	(812 545)
(Diminution) Augmentation des apports de capital	(396 930)	1 632 815
Solde, à la clôture de l'exercice	3 021 107 \$	3 418 037 \$
Composé :		
Produits reportés	1 954 113 \$	1 780 054 \$
Investi en immobilisations corporelles	1 066 994	1 637 983
Solde, à la clôture de l'exercice	3 021 107 \$	3 418 037 \$

Les produits reportés se rapportent à des engagements de capitaux futurs approuvés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

5. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

	2019	2018		
	Coût	Amortissement accumulé	Valeur nette comptable	Valeur nette comptable
Matériel informatique	1 133 392 \$	1 081 351 \$	52 041 \$	254 284 \$
Mobilier de bureau et accessoires	1 088 420	960 877	127 543	33 452
Améliorations locatives	3 761 440	2 874 030	887 410	1 350 247
	5 983 252 \$	4 916 258 \$	1 066 994 \$	1 637 983 \$

6. DETTE NETTE

La position de la dette nette reflète le financement versé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée dans les immobilisations corporelles nettes. La dette nette de Qualité des services de santé Ontario est calculée comme étant la différence entre tous ses passifs et ses actifs financiers, lesquels se composent de trésorerie et de sommes à recevoir. L'état de la variation de la dette nette reflète également l'amortissement des immobilisations corporelles sur leur durée de vie utile conformément à la note 2(d).

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

7. ENGAGEMENTS

Qualité des services de santé Ontario a des engagements en vertu de divers contrats de location-exploitation visant des locaux et du matériel. Les contrats seront probablement renouvelés. Les paiements minimaux exigibles au titre de la location pour les durées restantes des baux existants s'établissent comme suit :

2020	2 402 440\$
2021	1 957 562\$
2022	1 927 783\$
2023	1 758 368\$
2024	843 639\$

8. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

Grâce à des modifications législatives proclamées en 2017, Qualité des services de santé Ontario s'est vu accorder le pouvoir de recevoir de l'argent ou des biens sous forme de subventions, de dons, de contributions ou de profits afin de poursuivre ses fonctions. En 2018-2019, Qualité des services de santé Ontario a reçu tout son financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

9. INSTRUMENTS FINANCIERS

Juste valeur – La valeur comptable de la trésorerie, des comptes créditeurs et des charges à payer telle qu'elle est présentée dans la situation financière se rapproche de leur juste valeur respective en raison de leur échéance à court terme ou de la possibilité de les liquider rapidement. L'organisme dépose la totalité de sa trésorerie auprès d'une seule institution financière.

Risque d'illiquidité – Le risque que l'organisme ne soit pas en mesure de respecter la totalité de ses obligations en matière de trésorerie à mesure qu'elles viennent à échéance. L'organisme atténue ce risque en surveillant les flux de trésorerie et les décaissements prévus par l'intermédiaire d'une budgétisation et de prévisions minutieuses.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

**NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019**

10. PRESTATIONS FUTURES DU PERSONNEL

Les cotisations d'employeur de Qualité des services de santé Ontario au régime de pension ont totalisé 2 245 137 \$ (1 971 171\$ en 2018). Ses employés participent au Régime de retraite des fonctionnaires, qui est un régime multiemployeurs dont le gouvernement de l'Ontario est le promoteur. Il s'agit d'un régime de pension à prestations déterminées qui précise le montant des prestations de retraite à recevoir par les employés en fonction de la durée du service et des taux de rémunération. Les cotisations sont calculées selon un taux de 6,9 % du salaire annuel, jusqu'à concurrence du maximum des gains annuels ouvrant droit à pension (MGAP) majoré de 10 %. Qualité des services de santé Ontario verse une cotisation équivalente à celle de l'employé. Qualité des services de santé Ontario n'est pas responsable du coût des avantages complémentaires de retraite autres que les prestations de retraite des employés. Ces coûts sont la responsabilité du gouvernement de l'Ontario.

11. RÉMUNÉRATION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les exigences et les taux de rémunération du conseil sont fixés par le Secrétariat des nominations et dépendent de la gouvernance de Qualité des services de santé Ontario par le conseil d'administration. Au cours de l'année, la rémunération totale de tous les membres du conseil d'administration a été de 43 640\$.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

12. PROJETS

RÉSUMÉ DES PROJETS :

	2019	2018
IDÉES et FAQSP	2 281 280 \$	2 546 430 \$
NSQIP	1 916 946	2 131 498
E-QIP ACSM	758 408	666 747
ARTIC MSK	756 986	178 714
Rapports sur les pratiques	604 409	-
RAQMG	533 191	-
CHOISIR AVEC SOIN	518 761	500 539
ARTIC	337 875	868 542
Examen par les pairs de l'imagerie diagnostique	272 108	309 167
OPIC	136 251	47 617
Évaluation des cliniques de la mémoire		
Cliniques de la mémoire	99 000	98 900
ACSM	-	84 407
Total	8 215 215 \$	7 432 561 \$

De ce montant, 7 638 964 \$ sont compris dans Soutenir l'amélioration continue de la qualité, 440 000 \$, dans Surveillance du rendement du système de santé et présentation de rapports à la population de l'Ontario sur ce rendement et 136 251 \$, dans Élaboration des données probantes et recommandations sur les normes de soins cliniques et le financement des services de soins de santé et des dispositifs médicaux dans l'état des résultats et excédent.

Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs et Forum sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients (FAQSP)

Le Programme IDÉES est une stratégie provinciale d'apprentissage appliqué offerte au moyen d'un partenariat de collaboration entre six universités de l'Ontario qui ont des facultés de médecine et de sciences de la santé, Qualité des services de santé Ontario, l'Institute for Clinical Evaluative Sciences et l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation de l'Université de Toronto.. L'objectif est d'accroître la capacité d'amélioration de la qualité et le leadership dans l'ensemble du système de santé grâce à cet accord de collaboration.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

12. PROJETS (suite)

Le Forum sur l'amélioration de la qualité la sécurité des patients vise à améliorer la qualité des soins de santé et la sécurité des patients en permettant aux participants d'acquérir des compétences et de s'informer des innovations pratiques pour améliorer la qualité des soins de santé. Il s'agissait d'une conférence conjointe de Qualité des services de santé Ontario, du Centre for Quality Improvement for Patient Safety et du Programme IDÉES.

Le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario (RAQSCO)

Le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario est une initiative internationalement reconnue de mesure et d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux. Qualité des services de santé Ontario fournit aux hôpitaux en Ontario le soutien financier nécessaire afin de mettre en œuvre un programme d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux qui améliore les soins prodigués aux patients et les résultats des soins, et qui réduit les complications chirurgicales et le coût de la prestation des soins de santé prodigués pendant une étape d'essai de 18 mois. Après la période d'essai, les hôpitaux continuent de participer au Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario qui permet de comparer les résultats, de faire connaître les pratiques exemplaires et les réussites et d'atteindre des objectifs d'amélioration communs.

L'Excellence par l'amélioration de la qualité (Initiative E-QIP)

Ce programme est un projet de partenariat de 18 mois entre Dépendances et santé mentale Ontario, l'Association canadienne pour la santé mentale, secteur de l'Ontario et Qualité des services de santé Ontario pour promouvoir et soutenir l'amélioration de la qualité. Le projet vise à accroître la capacité d'amélioration de la qualité dans le secteur de la santé mentale et de la toxicomanie dans la collectivité en offrant des programmes de formation en amélioration de la qualité et en leadership, en donnant accès à des programmes d'apprentissage avancé en amélioration de la qualité, en mettant en œuvre du soutien à l'amélioration de la qualité et à l'encadrement des données et en créant une communauté de pratique virtuelle qui facilitera l'application des connaissances concernant l'amélioration de la qualité et la collecte de données dans le secteur de la santé mentale communautaire et des toxicomanies.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

12. PROJETS (suite)

Programme ARTIC MSK (Adopting Research to Improve Care – Musculoskeletal)

Cette initiative investit dans un système d'admission central pour s'assurer que ceux qui souffrent de douleurs aux hanches, aux genoux et au bas du dos peuvent avoir accès à des évaluations et à des options de traitement plus rapidement et plus près de chez eux et pour réduire les temps d'attente pour une intervention chirurgicale.

Rapports sur les pratiques

Les rapports sur les pratiques procurent des données et des idées d'amélioration aux professionnels de la santé ainsi qu'aux établissements de santé, comparant leur propre rendement à celui de leurs pairs, et visent également à souligner les pratiques exemplaires pour appuyer les efforts d'amélioration afin de mieux répondre aux besoins changeants de leurs patients en matière de santé. Les rapports comprennent entre autres des rapports sur les pratiques de soins primaires, des rapports sur les pratiques de soins de longue durée, une série de rapports sur le rendement des hôpitaux/spécialistes et l'élaboration de rapports sur des pratiques ciblées pour appuyer la mise en œuvre de la stratégie du ministère relative aux opioïdes.

Réseau d'amélioration de la qualité de la médecine générale (RAQMG)

Cette initiative explore les façons dont Qualité des services de santé Ontario peut mieux soutenir les efforts d'amélioration de la qualité dans les programmes de médecine interne générale en milieu hospitalier, y compris l'évaluation appropriée des pratiques, des occasions d'amélioration et la constitution d'un réseau/d'une communauté de pratique.- Ce réseau rassemble des médecins généralistes et des équipes de soins aux fins d'apprentissage de nouvelles façons d'améliorer leurs soins aux patients et de réduire les écarts en matière de soins. Il permet également de s'attaquer à des priorités provinciales comme la médecine de couloir. Le programme transmet par ailleurs des données aux généralistes de sept établissements hospitaliers par rapport à leurs habitudes d'exercice, tout en leur procurant des données collectives par rapport à leurs pairs pour plus de contexte. Le réseau fournit des ressources pour aider les membres à mettre en œuvre des initiatives de changement au sein de leur division hospitalière et leur donner la chance d'apprendre des autres à l'échelle de la province.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ
s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

12. PROJETS (suite)

Choisir avec soin

L'initiative Choisir avec soin est une campagne nationale qui vise à aider les médecins et les patients à engager un dialogue au sujet des examens, des traitements et des interventions qui ne sont pas nécessaires, et, ultimement, à jouer un rôle dans la réduction des examens non nécessaires. L'une de ses priorités est de collaborer avec des experts, principalement de la profession médicale, pour trouver des occasions de réduire les interventions qui ne sont plus justifiées selon des données probantes. Qualité des services de santé Ontario collabore avec le groupe pour trouver et soutenir les occasions de faire un pont entre les travaux d'autres importantes initiatives d'amélioration de la qualité en Ontario, par exemple : comment les données liées aux examens ciblés pour une réduction peuvent être transmises au moyen de rapports sur les pratiques des cliniciens ou de rapports à l'échelle de l'organisme, ou comment les recommandations de Choisir avec soins sur la chirurgie pourraient être adoptées dans le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux. En collaboration avec ARTIC, le programme Qualité des soins de santé Ontario et le *Council of Academic Hospitals of Ontario*, nous avons également accéléré la diffusion des recommandations de Choisir avec soin à certains hôpitaux et équipes de santé familiale dans toute la province.

Programme ARTIC (Adopting Research to Improve Care)

Le Council of Academic Hospitals of Ontario a d'abord élaboré le programme ARTIC pour accélérer l'adoption de données probantes issues de la recherche dans les milieux hospitaliers. Le programme ARTIC est un modèle éprouvé pour accélérer et appuyer la mise en œuvre de données probantes issues de la recherche dans la pratique, ce qui contribue à la prestation de soins de qualité dans l'ensemble de l'Ontario. Deux grands projets de diffusion ont été **META:PHI (mentorat, éducation et outils cliniques en toxicomanie: intégration des soins hospitaliers et primaires)** un programme éprouvé pour les personnes ayant une dépendance aux opioïdes et **DA VINCI (dépression et alcoolisme – validation d'une initiative de soins intégrés)**, un programme pour dépister et traiter ensemble la dépression et l'alcoolisme.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

12. PROJETS (suite)

Examen par les pairs de l'imagerie diagnostique

Cette initiative représente un programme visant à aider les établissements à mettre en œuvre un programme d'examen par les pairs de l'imagerie diagnostique et à établir des mesures de soutien connexes à l'échelle provinciale. Les premières étapes sont axées sur la conception et la mise à la disposition des hôpitaux d'une trousse d'outils dans le cadre d'un partenariat. D'autres aspects pourraient comprendre la prestation d'un soutien à la gestion opérationnelle de l'adoption clinique et le déploiement de formateurs sur le terrain pour permettre aux premiers adoptants de passer d'une communauté de pratique à une mise en œuvre et diffusion à l'échelle provinciale.

Ontario Payment Innovation Collaborative (OPIC)

L'Ontario Payment Innovation Collaborative appuie la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de modèles de paiement novateurs en Ontario. Ce projet de collaboration comprend des groupes d'intervenants clés, comme le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, l'Institute for Clinical Evaluative Sciences, le Health System Performance Research Network et le Ontario Strategy for Patient-Oriented Research Support Unit Evaluation Group.

Évaluation des cliniques de la mémoire en soins primaires en collaboration

Les cliniques de la mémoire en soins primaires améliorent les soins prodigués aux patients par leur médecin de famille et d'autres professionnels, comme le personnel infirmier et les travailleurs sociaux, en les formant spécialement dans les soins des personnes atteintes de démence.

Le programme ARTIC (Adopting Research to Improve Care), un programme conjoint de Qualité des services de santé Ontario et du Council of Academic Hospitals in Ontario appuie la diffusion de ces cliniques de la mémoire en soins primaires à 17 autres emplacements en Ontario. Dans le cadre de la stratégie provinciale sur la démence, Qualité des services de santé Ontario évalue ce programme pour le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, en collaboration avec le *Council for Academic Hospitals*.

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ s/n QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2019

12. PROJETS (suite)

Association canadienne pour la santé mentale (ACSM)

L'Association canadienne pour la santé mentale est un organisme bénévole qui fonctionne à l'échelle locale, provinciale et nationale au Canada. La section de l'Ontario de l'ACSM fait la promotion de la santé mentale pour tous et appuie la résilience et le rétablissement de personnes atteintes d'une maladie mentale par la sensibilisation, l'éducation, la recherche et le service. Il offre également un soutien aux 32 divisions locales de la province de l'Association canadienne pour la santé mentale, lesquelles fournissent des services complets pour la santé mentale et la toxicomanie à environ 60 000 personnes chaque année dans diverses collectivités de l'Ontario. L'objectif de cette collaboration est d'évaluer la capacité d'amélioration de la qualité dans l'ensemble du secteur et de travailler avec les organismes communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances de l'Ontario afin d'établir des normes de qualité pour la santé mentale et de faciliter l'échange de connaissances pour combler les lacunes existantes.

13. GARANTIES

Qualité des services de santé Ontario est assujéti aux dispositions de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Par conséquent, dans le cours normal de ses activités, Qualité des services de santé Ontario ne peut conclure d'entente prévoyant l'indemnisation de tiers, sauf conformément à la *Loi sur la gestion des finances publiques* et à la ligne directrice connexe sur l'indemnisation.

14. CHIFFRES COMPARATIFS

Les chiffres comparatifs ont été retraités pour tenir compte du classement des charges de l'exercice en cours dans l'état des résultats. Il n'y a eu aucun effet sur l'excédent ni sur la position d'actif net de l'exercice en cours ou des exercices précédents.

**ANNEXE RELATIVE AUX ACTIVITÉS
POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2019**

	2019	2018
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	54 335 105 \$	48 990 922 \$
Amortissement des apports de capital reportés, <i>note 4</i>	765 553 \$	812 545 \$
	55 100 658	49 803 467
Financement de l'achat d'immobilisations, <i>note 4</i>	(368 623)	(2 445 360)
Recouvrement de fonds en cours d'exercice par le ministère de la-Santé et des soins de longue durée, <i>note 3</i>	(6 298 000)	-
	48 434 035	47 358 107
CHARGES		
Traitement, salaires et avantages sociaux	33 121 067	32 410 776
Paievements versés à des organismes	5 972 848	6 612 634
Technologie de l'information et infrastructure numérique et de données pour appuyer la plateforme des temps d'attente et autres plateformes provinciales	1 330 437	1 775 601
Activités, formation et déplacements, y compris la Transformation Qualité de la santé	865 204	1 510 455
Baux	1 596 488	1 385 426
Services de vérification, juridiques, de conformité, d'évaluation et autres services consultatifs	770 317	1 386 528
Communications et publications à l'appui des rapports publics, des normes de qualité et d'autres programmes	291 742	637 552
Outils et ressources d'analyse	121 316	156 205
Bureau et administration	387 204	497 714
Amortissement – Matériel informatique	234 058	223 570
Amortissement – Améliorations locatives	494 575	584 379
Amortissement – Mobilier de bureau et accessoires	36 919	4 596
	45 222 175	47 185 436
FONDS NON DÉPENSÉS AU BUDGET	3 211 860	172 671
RÉCUPÉRATION DE PAIEMENTS DE TRANSFERT	178 007	-
INTÉRÊTS CRÉDITEURS	230 723	120 129
EXCÉDENT	3 620 590 \$	292 800 \$