



2ND SESSION, 38TH LEGISLATURE, ONTARIO
54 ELIZABETH II, 2005

2^e SESSION, 38^e LÉGISLATURE, ONTARIO
54 ELIZABETH II, 2005

Bill 36

Projet de loi 36

**An Act to provide
for the integration of the
local system for the delivery
of health services**

**Loi prévoyant
l'intégration du système local
de prestation des services de santé**

The Hon. G. Smitherman
Minister of Health and
Long-Term Care

L'honorable G. Smitherman
Ministre de la Santé et des Soins
de longue durée

Government Bill

Projet de loi du gouvernement

1st Reading November 24, 2005
2nd Reading
3rd Reading
Royal Assent

1^{re} lecture 24 novembre 2005
2^e lecture
3^e lecture
Sanction royale



The Bill enacts the *Local Health System Integration Act, 2005*.

Part II continues 14 corporations incorporated under the *Corporations Act* in June 2005 and allows the Lieutenant Governor in Council by regulation to establish other corporations without share capital. The continued corporations and the newly incorporated corporations are corporations known as local health integration networks. The regulations made under the Act can also amalgamate, dissolve or divide networks and deal with all related issues such as the assets, liabilities and employees of the networks involved.

Part II also deals with the corporate organization of each local health integration network. Each network is a Crown agent and the Lieutenant Governor in Council appoints its members. The objects of each network are to plan, fund and integrate the local health system which is defined to be the part of the health system that provides services in the geographic area of the network, whether or not the services are provided to people who reside in the geographic area. The geographic area is set by the regulations made under the Act or, in the absence of them, by maps filed at the Ministry of Health and Long-Term Care. The term “integration” is defined to include co-ordinating services in the local health system, starting or ceasing to provide services and transferring services, operations, persons or entities.

Part III. The Minister of Health and Long-Term Care is required to develop a provincial strategic plan for the provincial health system and to make copies of the plan available to the public at the offices of the Ministry. Based on ongoing consultation with the community of persons and entities involved in the local health system, each network is required to develop an integrated health service plan for the local health system that is consistent with the provincial strategic plan and to make copies of it available to the public at the network’s offices.

Part IV. The Minister of Health and Long-Term Care can provide funding to a local health integration network. The Minister and each network that receives that funding are required to enter into an accountability agreement in respect of the local health system. A network can provide funding to a health service provider in respect of services that the service provider provides in or for the geographic area of the network. A health service provider is defined to be certain specified persons or entities such as a public or a private hospital or a community care access corporation, but not including an individual or health profession corporation that practises as a podiatrist, a dentist, a physician or an optometrist. A network that provides that funding and a health service provider that receives that funding are required to enter into a service accountability agreement as defined in Part III of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*. As well, the network may require the service provider to undergo an audit of its accounts and financial transactions and to provide information and reports to the network.

Part V. A local health integration network is required to issue an integration decision whenever it integrates the local health system in the following three ways. First, a decision can recognize an integration of services on which persons or entities have agreed. Secondly, an integration decision can require a health service provider to proceed with an integration, subject to certain restrictions. The latter include the restriction that the integration not be contrary to the network’s integrated health service plan or accountability agreement with the Minister and that the integration not require the service provider to cease operating.

Le projet de loi édicte la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*.

La partie II proroge 14 personnes morales constituées en vertu de la *Loi sur les personnes morales* en juin 2005 et autorise le lieutenant-gouverneur en conseil à créer par règlement d’autres personnes morales sans capital-actions. Les personnes morales prorogées et celles nouvellement constituées sont appelées réseaux locaux d’intégration des services de santé. Les règlements pris en application de la Loi peuvent également fusionner, dissoudre ou diviser des réseaux et traiter de toutes questions connexes, telles les éléments d’actif, les éléments de passif et les employés des réseaux concernés.

La partie II traite également de l’organisation interne de chaque réseau local d’intégration des services de santé. Chaque réseau est un mandataire de la Couronne et le lieutenant-gouverneur en conseil en nomme les membres. La mission de chacun consiste à planifier, à financer et à intégrer le système de santé local, lequel est défini comme faisant partie du système de santé qui fournit des services dans la zone géographique du réseau, que les services soient ou non fournis aux résidents de la zone en question. La zone géographique est déterminée par les règlements d’application de la Loi ou, faute de tels règlements, par des cartes déposées auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le terme «intégration» est défini de façon à inclure la coordination des services au sein du système de santé local, le début ou la cessation de la prestation de services ainsi que le transfert de services, d’activités, de personnes ou d’entités.

Partie III. Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée est tenu d’élaborer un plan stratégique provincial pour le système de santé provincial et d’en mettre des copies à la disposition du public aux bureaux du ministère. En se fondant sur des consultations soutenues avec la collectivité de personnes et d’entités qui oeuvrent au sein du système de santé local, chaque réseau est tenu d’élaborer pour le système de santé local un plan de services de santé intégrés qui soit compatible avec le plan stratégique provincial et d’en mettre des copies à la disposition du public à ses bureaux.

Partie IV. Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut accorder un financement à un réseau local d’intégration des services de santé. Le ministre et chaque réseau qui reçoit un tel financement sont tenus de conclure une entente de responsabilisation à l’égard du système de santé local. Un réseau peut pour sa part accorder un financement à un fournisseur de services de santé à l’égard des services que celui-ci fournit dans la zone géographique du réseau ou pour celle-ci. Le fournisseur de services de santé s’entend de certaines personnes ou entités précisées comme un hôpital public ou privé ou une société d’accès aux soins communautaires, mais non d’un particulier ou d’une société professionnelle de la santé qui exerce sa profession à titre de podiatre, de dentiste, de médecin ou d’optométriste. Le réseau qui accorde ce financement et le fournisseur de services de santé qui le reçoit sont tenus de conclure une entente de responsabilisation en matière de services au sens de la partie III de la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé*. De même, le réseau peut exiger que le fournisseur de services fasse vérifier ses comptes et ses opérations financières et lui fournisse des renseignements et des rapports.

Partie V. Un réseau local d’intégration des services de santé est tenu de prendre une décision d’intégration chaque fois qu’il intègre le système de santé local de l’une des trois manières suivantes. D’abord, une telle décision peut reconnaître une intégration de services au sujet de laquelle les personnes ou entités se sont entendues. Deuxièmement, une telle décision d’intégration peut exiger qu’un fournisseur de services de santé procède à une intégration, sous réserve de certaines restrictions, notamment une restriction voulant que l’intégration n’aille pas à l’encontre du plan de services de santé intégrés du réseau ou de

Thirdly, an integration decision can order a health service provider not to proceed with an integration if the network considers it in the public interest to so order.

As well, the Minister can order a health service provider that receives funding from a network and that carries on its operations on a not for profit basis to integrate, for example, by ceasing to operate or by amalgamating with other health service providers. No person or entity is entitled to compensation for any loss or damages arising from any transfer of property or the issuing of an integration order of a network or a Minister's integration order except for the portion of the loss that relates to the value of property that was not acquired with money received from the Government of Ontario or its agencies.

The Lieutenant Governor in Council can make regulations ordering a public hospital or the University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa to cease performing non-clinical services that the regulations prescribe and to transfer the service to a person or entity that the regulations prescribe. The regulations can also devolve to a network any powers, duties or functions of the Minister under any Act for whose administration the Minister is responsible.

Part VI. There is protection from liability for the Crown, the Minister, the local health integration networks and their members, directors and officers and employees of the Crown, the Minister and the networks. The Lieutenant Governor in Council is required to follow a process of public consultation before making most regulations under the Act.

The Act also amends a number of other Acts. Many of the amendments are consequential, for example, to reflect the fact that funding under those Acts will come from local health integration networks, as opposed to only the Minister of Health and Long-Term Care as presently, and to reflect the power of networks to make integration decisions and the power of the Minister to make integration orders. The following are the other main changes:

Community Care Access Corporations Act, 2001

The current designated community care access corporations are continued. The Lieutenant Governor in Council can, by regulation, incorporate other corporations without share capital which will also be community care access corporations. The members of a community care access corporation will be determined by the by-laws of the corporation, rather than appointed by the Lieutenant Governor in Council as presently. The board of directors of each corporation, instead of the Lieutenant Governor in Council as presently, will appoint the Executive Director of the corporation.

On notice to the affected community care access corporations, the Lieutenant Governor in Council may make regulations amalgamating, dissolving or dividing corporations, and the Minister of Health and Long-Term Care can make orders, which are not regulations, to transfer assets, liabilities and employees of a corporation to another person or entity. The Lieutenant Governor in Council can also make regulations to establish processes or requirements for dealing with the assets, liabilities and employees of the corporations affected.

No person or entity is entitled to compensation for any loss or damages arising from any transfer of property or the issuing of a Minister's order except for the portion of the loss that relates to the value of property that was not acquired with money received from the Government of Ontario or its agencies.

l'entente de responsabilisation qui l'engage à l'égard du ministre et que l'intégration n'oblige pas le fournisseur de services à cesser ses activités. Troisièmement, une telle décision peut ordonner à un fournisseur de services de santé de ne pas procéder à une intégration si le réseau estime qu'il est dans l'intérêt public de l'ordonner.

De même, le ministre peut, par arrêté, ordonner à un fournisseur de services de santé qui reçoit un financement d'un réseau et qui exerce ses activités dans un but non lucratif de procéder à une intégration, par exemple, en cessant ses activités ou en fusionnant avec d'autres fournisseurs de services de santé. Nulle personne ou entité n'a droit à une indemnité pour une perte ou des dommages résultant du transfert de biens ou de la prise d'une décision d'intégration par un réseau ou d'un arrêté d'intégration par le ministre, sauf à l'égard de la fraction de la perte qui correspond à la fraction de la valeur des biens qui n'a pas été acquise au moyen de sommes reçues du gouvernement de l'Ontario ou d'un organisme de ce dernier.

Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, ordonner à un hôpital public ou à l'University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa de cesser de fournir les services non cliniques prescrits par les règlements et de les transférer à la personne ou entité prescrite par ceux-ci. Les règlements peuvent également passer par dévolution à un réseau les pouvoirs ou les fonctions que toute autre loi dont l'application relève du ministre attribue au ministre.

Partie VI. Jouissent d'une immunité la Couronne, le ministre, les réseaux locaux d'intégration des services de santé et leurs membres, administrateurs et dirigeants ainsi que les employés de la Couronne, du ministre et des réseaux. Le lieutenant-gouverneur en conseil est tenu de suivre un processus de consultation publique avant de prendre la plupart des règlements en application de la Loi.

La Loi modifie également un certain nombre d'autres lois. Beaucoup des modifications apportées sont de nature corrélative afin, par exemple, de refléter le fait que le financement accordé en vertu de ces lois émanera des réseaux locaux d'intégration des services de santé et non seulement du ministre de la Santé et des Soins de longue durée comme c'est le cas actuellement et le fait que les réseaux et le ministre ont le pouvoir de prendre des décisions d'intégration et des arrêtés d'intégration respectivement. Les autres modifications importantes sont les suivantes :

Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires

Sont prorogées les sociétés d'accès aux soins communautaires qui sont actuellement désignées. Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, constituer d'autres personnes morales sans capital-actions qui seront également des sociétés d'accès aux soins communautaires. Les membres d'une telle société sont choisis par voie de règlement administratif plutôt que nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil comme c'est le cas actuellement. Le conseil d'administration de chaque société, et non le lieutenant-gouverneur en conseil comme c'est le cas actuellement, nommera le directeur général de la société.

Sur préavis aux sociétés d'accès aux soins communautaires concernées, le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, fusionner, dissoudre ou diviser des sociétés et le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut prendre des arrêtés, qui ne sont pas des règlements, pour transférer les éléments d'actif et de passif et muter les employés d'une société à une autre personne ou entité. Le lieutenant-gouverneur en conseil peut également, par règlement, fixer les méthodes ou les exigences à respecter pour s'occuper des éléments d'actif et de passif et des employés des sociétés concernées.

Nulle personne ou entité n'a droit à une indemnité pour une perte ou des dommages résultant du transfert de biens ou de la prise d'un arrêté par le ministre, sauf à l'égard de la fraction de la perte qui correspond à la fraction de la valeur des biens qui n'a pas été acquise au moyen de sommes reçues du gouvernement de l'Ontario ou d'un organisme de ce dernier.

Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997

The *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* currently applies to integrations that occur in certain sectors and within a prescribed transitional period. The Bill amends the scope of the Act as follows:

1. The Act will no longer apply only within the prescribed transitional period but will apply indefinitely to integrations in certain sectors, such as the municipal sector and the school sector.
2. The Act will apply, by order of the Ontario Labour Relations Board, to an integration in the health services sector, including certain integrations involving a health service provider within the meaning of the *Health Services Integration Act, 2005*.
3. The Act will apply to partial integrations if, on and after an integration, a predecessor employer continues to operate. New sections of the Act describe how the current provisions that govern issues such as the status of collective agreements and bargaining rights on a changeover date (sections 14 to 18) shall apply in the case of a partial integration.

Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public

La *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* s'applique actuellement aux intégrations auxquelles il est procédé dans certains secteurs et pendant une période de transition prescrite. Le projet de loi modifie le champ d'application de la Loi comme suit :

1. La Loi ne s'appliquera plus uniquement pendant la période de transition prescrite, mais pendant une période indéterminée aux intégrations dans certains secteurs, comme dans les secteurs municipal et scolaire.
2. La Loi s'appliquera, par ordonnance de la Commission des relations de travail de l'Ontario, à l'intégration à laquelle il est procédé dans le secteur des services de santé, y compris certaines intégrations faisant intervenir des fournisseurs de services de santé au sens de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*.
3. La Loi s'appliquera aux intégrations partielles si, à compter de la date à laquelle il y est procédé, un employeur précédent poursuit ses activités. Les nouveaux articles de la Loi décrivent la façon dont les dispositions existantes régissant les questions telles le statut des conventions collectives et le droit de négocier à la date du changement (articles 14 à 18) s'appliqueront dans le cas d'une intégration partielle.

**An Act to provide
for the integration of the
local system for the delivery
of health services**

**Loi prévoyant
l'intégration du système local
de prestation des services de santé**

Note: This Act amends or repeals more than one Act. For the legislative history of these Acts, see [Public Statutes – Detailed Legislative History](#) on www.e-Laws.gov.on.ca.

Remarque : La présente loi modifie ou abroge plus d'une loi. L'historique législatif de ces lois figure à l'[Historique législatif détaillé des lois d'intérêt public](#) dans www.lois-en-ligne.gouv.on.ca.

CONTENTS

Preamble

**PART I
INTERPRETATION**

1. Purpose of the Act
2. Definitions

**PART II
LOCAL HEALTH INTEGRATION
NETWORKS**

3. Continuation and establishment
4. Crown agency and status
5. Objects
6. Powers
7. Board of directors
8. Powers and duties of board
9. Meetings
10. Chief executive officer
11. Other employees
12. Audit
13. Reports

**PART III
PLANNING AND COMMUNITY
ENGAGEMENT**

14. Provincial strategic plan
15. Integrated health service plan
16. Community engagement

**PART IV
FUNDING AND ACCOUNTABILITY**

17. Funding of networks
18. Accountability of networks
19. Funding of health service providers
20. Accountability of health service providers
21. Audit
22. Information and reports

**PART V
INTEGRATION AND DEVOLUTION**

23. Definition
24. Identifying integration opportunities
25. Integration by networks
26. Required integration
27. Integration by health service providers
28. Integration by the Minister
29. Compliance

SOMMAIRE

Préambule

**PARTIE I
INTERPRÉTATION**

1. Objet de la Loi
2. Définitions

**PARTIE II
RÉSEAUX LOCAUX D'INTÉGRATION
DES SERVICES DE SANTÉ**

3. Prorogation et création
4. Statut d'organisme de la Couronne
5. Mission
6. Pouvoirs
7. Conseil d'administration
8. Pouvoirs et fonctions du conseil d'administration
9. Réunions
10. Chef de la direction
11. Autres employés
12. Vérification
13. Rapports

**PARTIE III
PLANIFICATION ET ENGAGEMENT
DE LA COLLECTIVITÉ**

14. Plan stratégique provincial
15. Plan de services de santé intégrés
16. Engagement de la collectivité

**PARTIE IV
FINANCEMENT ET RESPONSABILISATION**

17. Financement des réseaux
18. Responsabilisation des réseaux
19. Financement des fournisseurs de services de santé
20. Responsabilisation des fournisseurs de services de santé
21. Vérification
22. Renseignements et rapports

**PARTIE V
INTÉGRATION ET DÉVOLUTION**

23. Définition
24. Identification d'occasions d'intégration
25. Intégration par les réseaux
26. Intégration exigée
27. Intégration par les fournisseurs de services de santé
28. Intégration par le ministre
29. Conformité

30. Transfer of property held for charitable purpose
31. No compensation
32. Transfers, application of other Act
33. Integration by regulation
34. Devolution

**PART VI
GENERAL**

35. No liability
36. Regulations
37. Public consultation before making regulations
38. Transition, amendment

**PART VII
COMPLEMENTARY AMENDMENTS**

39. Community Care Access Corporations Act, 2001
40. Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997

**PART VIII
CONSEQUENTIAL AMENDMENTS**

41. Charitable Institutions Act
42. Commitment to the Future of Medicare Act, 2004
43. Health Facilities Special Orders Act
44. Homes for the Aged and Rest Homes Act
45. Long-Term Care Act, 1994
46. Ministry of Health and Long-Term Care Act
47. Nursing Homes Act
48. Pay Equity Act
49. Personal Health Information Protection Act, 2004
50. Public Hospitals Act
51. Social Contract Act, 1993
52. Tobacco Control Act, 1994

**PART IX
COMMENCEMENT AND SHORT TITLE**

53. Commencement
54. Short title

Preamble

The people of Ontario and their government,

- (a) acknowledge that a community's health needs and priorities are best developed by the community, health care providers and the people they serve;
- (b) are establishing local health integration networks to achieve an integrated health system and enable local communities to make decisions about their local health systems;
- (c) recognize the need for communities, health service providers, local health integration networks and the government to work together to reduce duplication and better co-ordinate health service delivery to make it easier for people to access health care;

30. Transfert de biens détenus à des fins de bienfaisance
31. Aucune indemnité
32. Transfert : application d'une autre loi
33. Intégration par voie de règlement
34. Dévolution

**PARTIE VI
DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

35. Immunité
36. Règlements
37. Consultation du public préalable à la prise de règlements
38. Disposition transitoire : modification

**PARTIE VII
MODIFICATIONS COMPLÉMENTAIRES**

39. Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires
40. Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public

**PARTIE VIII
MODIFICATIONS CORRÉLATIVES**

41. Loi sur les établissements de bienfaisance
42. Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé
43. Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé
44. Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos
45. Loi de 1994 sur les soins de longue durée
46. Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée
47. Loi sur les maisons de soins infirmiers
48. Loi sur l'équité salariale
49. Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé
50. Loi sur les hôpitaux publics
51. Loi de 1993 sur le contrat social
52. Loi de 1994 sur la réglementation de l'usage du tabac

**PARTIE IX
ENTRÉE EN VIGUEUR ET TITRE ABRÉGÉ**

53. Entrée en vigueur
54. Titre abrégé

Préambule

La population de l'Ontario et son gouvernement :

- a) reconnaissent que ce sont la collectivité, les fournisseurs de soins de santé et la population qu'ils desservent qui sont le mieux en mesure d'établir les besoins et les priorités sanitaires de la collectivité;
- b) créent des réseaux locaux d'intégration des services de santé dans le but de réaliser un système de santé intégré et de permettre aux collectivités locales de prendre des décisions au sujet de leur système de santé local;
- c) reconnaissent le besoin qu'ont les collectivités, les fournisseurs de services de santé, les réseaux locaux d'intégration des services de santé et le gouvernement de travailler ensemble dans le but de réduire le double emploi et de mieux coordonner la prestation des services de santé de sorte qu'il soit plus facile pour la population d'accéder aux soins;

- (d) believe that the health system should be guided by a commitment to equity and respect for diversity in communities in serving the people of Ontario and respect the requirements of the *French Language Services Act* in serving Ontario's French-speaking community;
- (e) recognize the role of First Nations and Aboriginal peoples in the planning and delivery of health services in their communities;
- (f) believe in public accountability and transparency to demonstrate that the health system is governed and managed in a way that reflects the public interest and that promotes efficient delivery of high quality health services to all Ontarians;
- (g) confirm that access to health services will not be limited to the geographic area of the local health integration network in which an Ontarian lives; and
- (h) envision an integrated health system that delivers the health services that people need, now and in the future.

Therefore Her Majesty, by and with the advice and consent of the Legislative Assembly of the Province of Ontario, enacts as follows:

PART I INTERPRETATION

Purpose of the Act

1. The purpose of this Act is to provide for an integrated health system to improve the health of Ontarians through better access to health services, co-ordinated health care and effective and efficient management of the health system at the local level by local health integration networks.

Definitions

2. (1) In this Act,

“accountability agreement” means the accountability agreement in respect of the local health system that a local health integration network is required to enter into with the Minister under subsection 18 (1); (“entente de responsabilisation”)

“geographic area”, in relation to a local health integration network, means,

- (a) if the network is continued under subsection 3 (1) and no geographic area is prescribed for the network, the geographic area for the network that is set out on the local health integration network maps numbers 1 to 14 dated August 2005 that are available for inspection by the public at the offices of the Ministry and published on the Ministry's website on the Internet, and

- d) croient que le système de santé devrait être guidé par un engagement à l'égard de l'équité et un respect de la diversité des collectivités lorsqu'il dessert la population de l'Ontario et respectent les exigences de la *Loi sur les services en français* lorsqu'il dessert les collectivités francophones;
- e) reconnaissent le rôle des Premières nations et des peuples autochtones dans la planification et la prestation de services de santé au sein de leurs collectivités;
- f) croient en la responsabilisation et la transparence des pouvoirs publics comme moyen de démontrer que la gouvernance et la gestion du système de santé permettent de favoriser l'intérêt public et de promouvoir une prestation efficiente de services de santé de grande qualité pour tous les Ontariens et Ontariennes;
- g) confirment que l'accès aux services de santé ne sera pas limité à la zone géographique que sert le réseau local d'intégration des services de santé dans laquelle réside une personne;
- h) conçoivent un système de santé intégré qui réponde aux besoins actuels et futurs de la population en matière de services de santé.

Pour ces motifs, Sa Majesté, sur l'avis et avec le consentement de l'Assemblée législative de la province de l'Ontario, édicte :

PARTIE I INTERPRÉTATION

Objet de la Loi

1. La présente loi a pour objet de prévoir un système de santé intégré afin d'améliorer la santé de la population ontarienne grâce à un meilleur accès aux services de santé, à des soins de santé coordonnés et à une gestion efficace et efficiente du système de santé à l'échelon local par le biais de réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Définitions

2. (1) Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

«décision d'intégration» Décision prise aux termes du paragraphe 25 (2). («integration decision»)

«entente de responsabilisation» L'entente qu'un réseau local d'intégration des services de santé est tenu de conclure avec le ministre aux termes du paragraphe 18 (1) à l'égard du système de santé local. («accountability agreement»)

«entente de responsabilisation en matière de services» L'entente qu'un réseau local d'intégration des services de santé et un fournisseur de services de santé sont tenus de conclure aux termes du paragraphe 20 (1). («service accountability agreement»)

«fournisseur de services de santé» S'entend au sens du paragraphe (2). («health service provider»)

(b) if clause (a) does not apply to the network, the geographic area that is prescribed for the network; (“zone géographique”)

“health service provider” has the meaning set out in subsection (2); (“fournisseur de services de santé”)

“integrate” includes,

- (a) to co-ordinate services and interactions between different persons and entities,
- (b) to partner with another person or entity in providing services or in operating,
- (c) to transfer, merge or amalgamate services, operations, persons or entities,
- (d) to start or cease providing services,
- (e) to cease to operate or to dissolve or wind up the operations of a person or entity,

and “integration” has a similar meaning; (“intégrer”, “intégration”)

“integrated health service plan” means the plan that a local health integration network develops under section 15 for the local health system; (“plan de services de santé intégrés”)

“integration decision” means a decision issued under subsection 25 (2); (“décision d’intégration”)

“local health integration network” means a corporation that is continued under subsection 3 (1) or incorporated by regulation under subsection 3 (3); (“réseau local d’intégration des services de santé”)

“local health system” means the part of the health system that provides services in the geographic area of a local health integration network, whether or not the services are provided to people who reside in the geographic area; (“système de santé local”)

“Minister” means the Minister of Health and Long-Term Care or such other member of the Executive Council to whom the administration of this Act is assigned under the *Executive Council Act*; (“ministre”)

“Ministry” means the Ministry of the Minister; (“ministère”)

“prescribed” means prescribed by the regulations made under this Act; (“prescrit”)

“provincial strategic plan” means the plan that the Minister develops under section 14 for the health system; (“plan stratégique provincial”)

“service accountability agreement” means the service accountability agreement that a local health integration network and a health service provider are required to enter into under subsection 20 (1). (“entente de responsabilisation en matière de services”)

Health service provider

(2) In this Act,

“health service provider”, subject to subsection (3), means the following persons and entities:

«intégrer» S’entend notamment du fait, selon le cas :

- a) de coordonner les services et les interactions entre diverses personnes et entités;
- b) de s’associer à une autre personne ou entité pour fournir des services ou exercer des activités;
- c) de transférer ou de fusionner des services, des activités, des personnes ou des entités;
- d) de commencer à fournir des services ou de cesser de le faire;
- e) de cesser ses activités ou de dissoudre ou liquider les activités d’une personne ou entité.

Le terme «intégration» a un sens correspondant. («integrate», «integration»)

«ministère» Le ministère du ministre. («Ministry»)

«ministre» Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée ou l’autre membre du Conseil exécutif chargé de l’application de la présente loi en vertu de la *Loi sur le Conseil exécutif*. («Minister»)

«plan de services de santé intégrés» Le plan qu’un réseau local d’intégration des services de santé élabore aux termes de l’article 15 pour le système de santé local. («integrated health service plan»)

«plan stratégique provincial» Le plan que le ministre élabore aux termes de l’article 14 pour le système de santé. («provincial strategic plan»)

«prescrit» Prescrit par les règlements pris en application de la présente loi. («prescribed»)

«réseau local d’intégration des services de santé» Personne morale prorogée aux termes du paragraphe 3 (1) ou constituée par règlement pris en application du paragraphe 3 (3). («local health integration network»)

«système de santé local» La partie du système de santé qui fournit des services dans la zone géographique que sert un réseau local d’intégration des services de santé, que ces services soient ou non fournis aux résidents de cette zone. («local health system»)

«zone géographique» Relativement à un réseau local d’intégration des services de santé, s’entend de ce qui suit :

- a) si le réseau est prorogé aux termes du paragraphe 3 (1) et qu’aucune zone géographique n’est prescrite pour celui-ci, la zone délimitée sur les cartes 1 à 14 des réseaux locaux d’intégration des services de santé datées du mois d’août 2005, qui sont mises à la disposition du public aux bureaux du ministère et publiées sur le site Web d’Internet de ce dernier;
- b) si l’alinéa a) ne s’applique pas au réseau, la zone géographique qui est prescrite pour lui. («geographic area»)

Fournisseur de services de santé

(2) La définition qui suit s’applique à la présente loi.

«fournisseur de services de santé» Sous réserve du paragraphe (3), s’entend des personnes et entités suivantes :

1. A person or entity that operates a hospital within the meaning of the *Public Hospitals Act* or a private hospital within the meaning of the *Private Hospitals Act*.
2. A person or entity that operates a psychiatric facility within the meaning of the *Mental Health Act* except if the facility is,
 - i. an institution within the meaning of the *Mental Hospitals Act*,
 - ii. a correctional institution operated or maintained by a member of the Executive Council, other than the Minister, or
 - iii. a prison or penitentiary operated or maintained by the Government of Canada.
3. The University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa.
4. An approved corporation within the meaning of the *Charitable Institutions Act* that operates and maintains an approved charitable home for the aged within the meaning of that Act.
5. Each municipality or a board of management maintaining a home for the aged or a joint home for the aged under the *Homes for the Aged and Rest Homes Act*.
6. A licensee within the meaning of the *Nursing Homes Act*.
7. A community care access corporation within the meaning of the *Community Care Access Corporations Act, 2001*.
8. A person or entity approved under the *Long-Term Care Act, 1994* to provide community services.
9. A not for profit corporation without share capital incorporated under Part III of the *Corporations Act* that operates a community health centre.
10. A not for profit entity that provides community mental health and addiction services.
11. Any other person or entity or class of persons or entities that is prescribed.

Same, exclusions

- (3) The following are not health service providers:
1. Any of the following individuals when they provide, or offer to provide, health services to individuals within the scope of practice of their profession:
 - i. A member of the College of Chiropodists of Ontario in the podiatrist class under the *Chiropody Act, 1991*.
 - ii. A member of the Royal College of Dental Surgeons of Ontario under the *Dentistry Act, 1991*.

1. Une personne ou entité qui exploite un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* ou un hôpital privé au sens de la *Loi sur les hôpitaux privés*.
2. Une personne ou entité qui exploite un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale*, à l'exclusion des établissements suivants :
 - i. un établissement au sens de la *Loi sur les hôpitaux psychiatriques*,
 - ii. un établissement correctionnel que fait fonctionner un membre du Conseil exécutif, autre que le ministre,
 - iii. une prison ou un pénitencier que fait fonctionner le gouvernement du Canada.
3. L'University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa.
4. Une personne morale agréée, au sens de la *Loi sur les établissements de bienfaisance*, qui fait fonctionner et entretient un foyer de bienfaisance pour personnes âgées agréé au sens de cette loi.
5. Chaque municipalité ou le conseil de gestion qui entretient un foyer ou foyer commun pour personnes âgées en vertu de la *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos*.
6. Un titulaire de permis au sens de la *Loi sur les maisons de soins infirmiers*.
7. Une société d'accès aux soins communautaires au sens de la *Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires*.
8. Une personne ou entité agréée en vertu de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée* pour fournir des services communautaires.
9. Une personne morale sans but lucratif et sans capital-actions constituée en vertu de la partie III de la *Loi sur les personnes morales* qui exploite un centre de santé communautaire.
10. Une entité sans but lucratif qui fournit des services communautaires de santé mentale et de toxicomanie.
11. Toute autre personne ou entité prescrite ou toute catégorie prescrite de personnes ou d'entités.

Idem, exclusions

- (3) Les personnes et entités suivantes ne sont pas des fournisseurs de services de santé :
1. L'un ou l'autre des particuliers suivants lorsqu'ils fournissent ou offrent de fournir des services de santé à d'autres particuliers dans l'exercice de leur profession :
 - i. Un membre de l'Ordre des podologues de l'Ontario qui appartient à la catégorie des podiatres visée à la *Loi de 1991 sur les podologues*.
 - ii. Un membre de l'Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario visé à la *Loi de 1991 sur les dentistes*.

- iii. A member of the College of Physicians and Surgeons of Ontario under the *Medicine Act, 1991*.
 - iv. A member of the College of Optometrists of Ontario under the *Optometry Act, 1991*.
2. A health profession corporation that holds a certificate of authorization issued by the College of Chiropractors of Ontario, the Royal College of Dental Surgeons of Ontario, the College of Physicians and Surgeons of Ontario or the College of Optometrists of Ontario under the *Regulated Health Professions Act, 1991* or under Schedule 2 to that Act.

- iii. Un membre de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario visé à la *Loi de 1991 sur les médecins*.
- iv. Un membre de l'Ordre des optométristes de l'Ontario visé à la *Loi de 1991 sur les optométristes*.

2. Une société professionnelle de la santé qui détient un certificat d'autorisation délivré par l'Ordre des podologues de l'Ontario, par l'Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario, par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ou par l'Ordre des optométristes de l'Ontario en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* ou en vertu de l'annexe 2 de cette loi.

**PART II
LOCAL HEALTH INTEGRATION
NETWORKS**

Continuation and establishment

3. (1) Each corporation that was incorporated under the *Corporations Act* under the name in English set out in Column 1 of the following Table and the name in French set out opposite in Column 2 on the date set out opposite in Column 3 is continued as a corporation without share capital under the name in English set out opposite in Column 4 and the name in French set out opposite in Column 5 and is a local health integration network.

**PARTIE II
RÉSEAUX LOCAUX D'INTÉGRATION
DES SERVICES DE SANTÉ**

Prorogation et création

3. (1) Chaque personne morale qui était constituée en vertu de la *Loi sur les personnes morales* sous la dénomination sociale anglaise indiquée à la colonne 1 du tableau suivant et la dénomination sociale française indiquée en regard à la colonne 2 à la date indiquée en regard à la colonne 3 est prorogée en tant que personne morale sans capital-actions sous la dénomination sociale anglaise indiquée en regard à la colonne 4 et la dénomination sociale française indiquée en regard à la colonne 5. La personne morale ainsi prorogée est un réseau local d'intégration des services de santé.

TABLE/TABLEAU
CORPORATIONS CONTINUED AS LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORKS/PERSONNES MORALES
PROROGÉES EN TANT QUE RÉSEAUX LOCAUX D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ

	Column/Colonne 1	Column/Colonne 2	Column/Colonne 3	Column/Colonne 4	Column/Colonne 5
Item Point	Name of corporation in English Dénomination sociale anglaise de la personne morale	Name of corporation in French Dénomination sociale française de la personne morale	Date of incorporation Date de constitution	Name of continued corporation in English Dénomination sociale anglaise de la personne morale prorogée	Name of continued corporation in French Dénomination sociale française de la personne morale prorogée
1.	Central Health Integration Network	Réseau d'intégration des services de santé du Centre	June 2, 2005 2 juin 2005	Central Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé du Centre
2.	Central East Health Integration Network	Réseau d'intégration des services de santé du Centre-Est	June 2, 2005 2 juin 2005	Central East Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Est
3.	Central West Health Integration Network	Réseau d'intégration des services de santé du Centre-Ouest	June 9, 2005 9 juin 2005	Central West Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Ouest
4.	Health Integration Network of Champlain	Réseau d'intégration des services de santé de Champlain	June 2, 2005 2 juin 2005	Champlain Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain
5.	Health Integration Network of Erie St. Clair	Réseau d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair	June 2, 2005 2 juin 2005	Erie St. Clair Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

	Column/Colonne 1	Column/Colonne 2	Column/Colonne 3	Column/Colonne 4	Column/Colonne 5
Item Point	Name of corporation in English Dénomination sociale anglaise de la personne morale	Name of corporation in French Dénomination sociale française de la personne morale	Date of incorporation Date de constitution	Name of continued corporation in English Dénomination sociale anglaise de la personne morale prorogée	Name of continued corporation in French Dénomination sociale française de la personne morale prorogée
6.	Health Integration Network of Hamilton Niagara Haldimand Brant	Réseau d'intégration des services de santé de Hamilton Niagara Haldimand Brant	June 2, 2005 2 juin 2005	Hamilton Niagara Haldimand Brant Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé de Hamilton Niagara Haldimand Brant
7.	Health Integration Network of Mississauga Halton	Réseau d'intégration des services de santé de Mississauga Halton	June 9, 2005 9 juin 2005	Mississauga Halton Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton
8.	North East Health Integration Network	Réseau d'intégration des services de santé du Nord-Est	June 9, 2005 9 juin 2005	North East Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Est
9.	Health Integration Network of North Simcoe Muskoka	Réseau d'intégration des services de santé de Simcoe Nord Muskoka	June 9, 2005 9 juin 2005	North Simcoe Muskoka Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé de Simcoe Nord Muskoka
10.	Local Health Integration Network (North West Ontario)	Réseau d'intégration des services de santé (Nord-Ouest de l'Ontario)	June 16, 2005 16 juin 2005	North West Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest
11.	South East Health Integration Network	Réseau d'intégration des services de santé du Sud-Est	June 9, 2005 9 juin 2005	South East Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé du Sud-Est
12.	South West Health Integration Network	Réseau d'intégration des services de santé du Sud-Ouest	June 2, 2005 2 juin 2005	South West Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé du Sud-Ouest
13.	Health Integration Network of Toronto Central	Réseau d'intégration des services de santé du Centre-Toronto	June 2, 2005 2 juin 2005	Toronto Central Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto
14.	Health Integration Network of Waterloo Wellington	Réseau d'intégration des services de santé de Waterloo Wellington	June 2, 2005 2 juin 2005	Waterloo Wellington Local Health Integration Network	Réseau local d'intégration des services de santé de Waterloo Wellington

Extinguishment of letters patent

(2) The letters patent issued to constitute a corporation continued under subsection (1) are extinguished.

Establishment

(3) The Lieutenant Governor in Council may by regulation incorporate one or more corporations as corporations without share capital and a corporation incorporated under this subsection is a local health integration network.

Regulations

(4) The Lieutenant Governor in Council may, by regulation,

- amalgamate or dissolve one or more local health integration networks;
- divide a local health integration network into two or more local health integration networks;
- change the name of a local health integration network;

Révocation des lettres patentes

(2) Sont révoquées les lettres patentes constituant une personne morale prorogée aux termes du paragraphe (1).

Constitution de personnes morales

(3) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, constituer une ou plusieurs personnes morales sans capital-actions. Toute personne morale ainsi constituée en vertu du présent paragraphe est un réseau local d'intégration des services de santé.

Règlements

(4) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- fusionner ou dissoudre un ou plusieurs réseaux locaux d'intégration des services de santé;
- diviser un réseau local d'intégration des services de santé en deux réseaux ou plus;
- changer la dénomination sociale d'un réseau local d'intégration des services de santé;

- (d) do all things necessary to accomplish the amalgamation, dissolution or division of one or more local health integration networks made by a regulation under clause (a) or (b), including,
- (i) dealing with the assets and the liabilities of any of the networks in the manner specified in the regulation, including by,
 - (A) liquidating or selling the assets and paying the proceeds into the Consolidated Revenue Fund, or
 - (B) transferring the assets or liabilities to the Crown, an agency of the Crown or to another network, or
 - (ii) transferring employees to the Crown, an agency of the Crown or to another network.

Crown agency and status

4. (1) A local health integration network is an agent of the Crown and may exercise its powers only as an agent of the Crown.

Other Acts

(2) The *Corporations Act* and the *Corporations Information Act* do not apply to a local health integration network, except as prescribed.

Same

(3) The following Acts do not apply to a local health integration network, the members of its board of directors or to its officers, employees or agents:

1. *Charitable Gifts Act*.
2. *Charities Accounting Act*.

No charitable property

(4) The property of a local health integration network is not charitable property.

Objects

5. The objects of a local health integration network are to plan, fund and integrate the local health system, including,

- (a) to promote the integration of the local health system to provide appropriate, co-ordinated, effective and efficient health services;
- (b) to identify and plan for the health service needs of the local health system in accordance with provincial plans and priorities and to make recommendations to the Minister about that system, including capital funding needs for it;
- (c) to engage the community of persons and entities involved with the local health system in planning

d) prendre les mesures nécessaires à la fusion, à la dissolution ou à la division d'un ou de plusieurs réseaux locaux d'intégration des services de santé à laquelle il est procédé par règlement pris en application de l'alinéa a) ou b) et, notamment :

- (i) s'occuper des éléments d'actif et de passif de n'importe quel réseau de la façon précisée dans le règlement, y compris :
 - (A) en liquidant ou en vendant les éléments d'actif et en versant le produit au Trésor,
 - (B) en transférant les éléments d'actif ou de passif à la Couronne, à un organisme de celle-ci ou à un autre réseau,
- (ii) muter les employés à la Couronne, à un organisme de celle-ci ou à un autre réseau.

Statut d'organisme de la Couronne

4. (1) Les réseaux locaux d'intégration des services de santé sont des mandataires de la Couronne et ils ne peuvent exercer leurs pouvoirs qu'à ce titre.

Autres lois

(2) La *Loi sur les personnes morales* et la *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales* ne s'appliquent pas aux réseaux locaux d'intégration des services de santé, sauf selon ce qui est prescrit.

Idem

(3) Les lois suivantes ne s'appliquent pas aux réseaux locaux d'intégration des services de santé, ni aux membres de leur conseil d'administration, ni à leurs dirigeants, employés ou mandataires :

1. La *Loi sur les dons de bienfaisance*.
2. La *Loi sur la comptabilité des oeuvres de bienfaisance*.

Non un bien destiné à des fins de bienfaisance

(4) Les biens des réseaux locaux d'intégration des services de santé ne sont pas des biens destinés à des fins de bienfaisance.

Mission

5. La mission de chaque réseau local d'intégration des services de santé consiste à planifier, à financer et à intégrer le système de santé local et, notamment, à faire ce qui suit :

- a) promouvoir l'intégration du système de santé local afin de fournir des services de santé appropriés, coordonnés, efficaces et efficients;
- b) déterminer les besoins du système de santé local en matière de services de santé et prendre des dispositions à leur égard conformément aux plans et priorités provinciaux et faire des recommandations au ministre au sujet du système, y compris ses besoins en matière de financement d'immobilisations;
- c) engager la collectivité de personnes et d'entités qui oeuvrent au sein du système de santé local dans la

- and setting priorities for that system, including establishing formal channels for community input and consultation;
- (d) to ensure that there are appropriate processes within the local health system to respond to concerns that people raise about the services that they receive;
 - (e) to evaluate, monitor and report on and be accountable to the Minister for the performance of the local health system and its health services, including access to services and the utilization, coordination, integration and cost-effectiveness of services;
 - (f) to participate and co-operate in the development by the Minister of the provincial strategic plan and in the development and implementation of provincial planning, system management and provincial health care priorities, programs and services;
 - (g) to develop strategies and to co-operate with health service providers, other local health integration networks, providers of provincial services and others to improve the integration of the provincial and local health systems and the co-ordination of health services;
 - (h) to undertake and participate in joint strategies with other local health integration networks to improve access to health services and to enhance continuity of health care across local health systems and across the province;
 - (i) to disseminate information on best practices and to promote knowledge transfer among local health integration networks and health service providers;
 - (j) to bring economic efficiencies to the delivery of health services and to make the health system more sustainable;
 - (k) to allocate and provide funding to health service providers, in accordance with provincial priorities, so that they can provide health services and equipment;
 - (l) to enter into agreements to establish performance standards and to ensure the achievement of performance standards by health service providers that receive funding from the network;
 - (m) to ensure the effective and efficient management of the human, material and financial resources of the network and to account to the Minister for the use of the resources; and
 - (n) to carry out the other objects that the Minister specifies by regulation made under this Act.
- planification du système et l'établissement des priorités de celui-ci, y compris l'établissement de mécanismes formels pour la participation et la consultation de la collectivité;
- d) veiller à ce que le système de santé local soit doté de processus appropriés pour répondre aux préoccupations de la population au sujet des services qu'elle reçoit;
 - e) évaluer et surveiller le rendement du système de santé local et de ses services de santé, y compris l'accès à ces services et leur utilisation, leur coordination, leur intégration et leur rentabilité, et faire rapport à ce sujet au ministre et en assumer la responsabilité devant lui;
 - f) participer et collaborer à l'élaboration, par le ministre, du plan stratégique provincial ainsi qu'à l'établissement et à la mise en oeuvre de la planification à l'échelle provinciale, de la gestion de systèmes et des priorités, des programmes et des services en matière de soins de santé à l'échelle provinciale;
 - g) élaborer des stratégies et collaborer avec les fournisseurs de services de santé, les autres réseaux locaux d'intégration des services de santé et les fournisseurs de services à l'échelle provinciale, entre autres, afin d'améliorer l'intégration des systèmes de santé provincial et locaux et la coordination des services de santé;
 - h) mettre en oeuvre des stratégies mixtes avec d'autres réseaux locaux d'intégration des services de santé afin d'améliorer l'accès aux services de santé et de promouvoir la continuité des soins de santé entre les systèmes de santé locaux et partout dans la province, et participer à ces stratégies;
 - i) diffuser de l'information sur les meilleures pratiques et favoriser le transfert des connaissances entre les réseaux locaux d'intégration des services de santé et les fournisseurs de services de santé;
 - j) rehausser l'efficacité économique de la prestation de services de santé et la durabilité du système de santé;
 - k) accorder un financement aux fournisseurs de services de santé, conformément aux priorités provinciales, de sorte qu'ils puissent fournir des services de santé et du matériel sanitaire;
 - l) conclure des ententes visant l'établissement de normes de rendement et faire en sorte que les fournisseurs de services de santé qui reçoivent un financement du réseau se conforment à ces normes;
 - m) faire en sorte que les ressources humaines, matérielles et financières du réseau soient gérées de façon efficace et efficiente et répondre de leur utilisation devant le ministre;
 - n) réaliser les autres objets que précise le ministre par règlement pris en application de la présente loi.

Powers

6. (1) Except as limited by this Act, a local health integration network has the capacity, rights and powers of a natural person for carrying out its objects.

Use of revenue

(2) A local health integration network shall carry out its operations without the purpose of gain and shall not use its revenue, including all money or assets that it receives by grant, contribution or otherwise, for any purpose other than to further its objects.

Cabinet approval

(3) A local health integration network shall not exercise the following powers without the approval of the Lieutenant Governor in Council:

1. Acquiring, disposing, leasing, mortgaging, charging, hypothecating or otherwise transferring or encumbering any interest in real property, except for leasing office space that is reasonably necessary for the purposes of the network.
2. Borrowing or lending money.
3. Investing its money.
4. Pledging, charging or encumbering any of its personal property.
5. Creating a subsidiary.
6. Indemnifying any person from liability or guaranteeing the payment of money or the performance of services by another person, except if the indemnification is given under subsection 8 (6).
7. Providing, directly through its directors, officers, employees or agents, any health services to people.

Approval of two Ministers

(4) A local health integration network shall not exercise the following powers without the approval of both the Minister and the Minister of Finance:

1. Receiving money or assets from any person or entity except the Crown in right of Ontario.
2. Acting in association with a person or entity that conducts any fundraising activities or programs, directly or indirectly, for the network.

Approval of Minister

(5) A local health integration network shall not exercise the following powers without the approval of the Minister:

1. Making charitable donations except as authorized by this Act.
2. Applying for or obtaining registration as a registered charity under the *Income Tax Act* (Canada).

Pouvoirs

6. (1) Sous réserve des restrictions qu'impose la présente loi, les réseaux locaux d'intégration des services de santé ont la capacité ainsi que les droits et pouvoirs d'une personne physique pour réaliser leur mission.

Utilisation des recettes

(2) Les réseaux locaux d'intégration des services de santé exercent leurs activités sans but lucratif et ne doivent utiliser leurs recettes, y compris les sommes ou les biens qu'ils reçoivent par voie de subvention, de contribution ou autrement, à aucune autre fin que la réalisation de leur mission.

Approbation du Conseil des ministres

(3) Les réseaux locaux d'intégration des services de santé ne doivent pas exercer les pouvoirs suivants sans l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil :

1. Transférer ou grever, notamment en les acquérant, en en disposant, en les louant à bail ou en les nantissant, ou encore par hypothèque ou charge, un intérêt sur des biens immeubles, si ce n'est louer à bail les locaux raisonnablement nécessaires à leurs fins.
2. Contracter des emprunts ou accorder des prêts.
3. Placer leur argent.
4. Nantir ou grever, notamment par charge, leurs biens meubles.
5. Créer des filiales.
6. Indemniser qui que ce soit ou garantir le versement de sommes ou la prestation de services par une autre personne, sauf si l'indemnité est accordée aux termes du paragraphe 8 (6).
7. Fournir, directement par l'entremise de leurs administrateurs, dirigeants, employés ou mandataires, des services de santé à la population.

Approbation de deux ministres

(4) Les réseaux locaux d'intégration des services de santé ne doivent pas exercer les pouvoirs suivants sans l'approbation et du ministre et du ministre des Finances :

1. Recevoir des sommes ou des biens de toute personne ou entité, sauf de la Couronne du chef de l'Ontario.
2. Agir en association avec toute personne ou entité qui exerce des activités ou dirige des programmes de financement, directement ou indirectement, pour eux.

Approbation du ministre

(5) Les réseaux locaux d'intégration des services de santé ne doivent pas exercer les pouvoirs suivants sans l'approbation du ministre :

1. Faire des dons de bienfaisance, sauf selon ce que permet la présente loi.
2. Demander ou obtenir leur enregistrement à titre d'organismes de bienfaisance aux termes de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada).

3. Entering into an agreement with any person, entity or government for the provision of services outside Ontario.
4. Entering into an agreement with any government or government agency outside Ontario, including the Government of Canada or the government of a province or territory of Canada.

No political donations

(6) A local health integration network shall not make any political donations.

Board of directors

7. (1) Subject to subsection (10), each local health integration network shall consist of no more than nine members appointed by the Lieutenant Governor in Council who shall form the board of directors of the network.

Term

(2) Subject to subsections (3) and (4), the members of the board of directors of a local health integration network shall hold office for a term of up to three years at the pleasure of the Lieutenant Governor in Council and may be reappointed for one further term.

Termination

(3) A member ceases to be a member of the board of directors of a local health integration network if, before the term of the member expires,

- (a) the Lieutenant Governor in Council revokes the member's appointment as a member of the network; or
- (b) the member dies, resigns as a member of the board of directors or becomes a bankrupt.

Successor's term

(4) If a person ceases to be a member of the board of directors before the term of the member expires, the first term of the person's successor shall be for the remainder of the first person's term or 13 months, whichever is the longer.

Remuneration

(5) The members of the board of directors shall receive the remuneration and reimbursement for reasonable expenses that the Lieutenant Governor in Council determines.

Chair and vice-chair

(6) Subject to subsection (10), the Lieutenant Governor in Council shall designate a chair and at least one vice-chair from among the members of the board of directors.

Chair's role

(7) The chair shall preside over the meetings of the board of directors.

3. Conclure des ententes avec toute personne ou entité ou avec tout gouvernement en vue de la prestation de services à l'extérieur de l'Ontario.
4. Conclure des ententes avec tout gouvernement ou organisme gouvernemental de l'extérieur de l'Ontario, notamment avec le gouvernement du Canada ou celui d'une province ou d'un territoire du Canada.

Contributions politiques interdites

(6) Les réseaux locaux d'intégration des services de santé ne doivent pas faire de contributions politiques.

Conseil d'administration

7. (1) Sous réserve du paragraphe (10), chaque réseau local d'intégration des services de santé se compose d'au plus neuf membres que nomme le lieutenant-gouverneur en conseil et qui en constituent le conseil d'administration.

Mandat

(2) Sous réserve des paragraphes (3) et (4), les membres du conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé occupent leur poste à titre amovible pour un mandat d'au plus trois ans, à la discrétion du lieutenant-gouverneur en conseil. Leur mandat est renouvelable une seule fois.

Fin du mandat

(3) Un membre cesse d'être membre du conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé si, avant la fin de son mandat :

- a) soit le lieutenant-gouverneur en conseil révoque sa nomination en tant que membre du réseau;
- b) soit il décède, démissionne ou devient un failli.

Mandat du successeur

(4) Si une personne cesse d'être membre du conseil d'administration avant la fin de son mandat, le premier mandat de son successeur correspond au reste du mandat de la première personne ou à 13 mois, selon la plus longue de ces périodes.

Rémunération

(5) Les membres du conseil d'administration reçoivent la rémunération et les indemnités raisonnables que fixe le lieutenant-gouverneur en conseil.

Présidence et vice-présidence

(6) Sous réserve du paragraphe (10), le lieutenant-gouverneur en conseil désigne le président et au moins un vice-président parmi les membres du conseil d'administration.

Rôle du président

(7) Le président dirige les réunions du conseil d'administration.

Vice-chair

(8) If the chair is absent or otherwise unable to act or if the office is vacant, a vice-chair has all the powers and shall perform the duties of the chair.

Absence of chair and vice-chairs

(9) In the absence of the chair and the vice-chairs, a director that the board of directors designates shall act as the chair.

Transition

(10) A director, chair or vice-chair of a corporation continued under subsection 3 (1) as a local health integration network who holds office on the day that this section comes into force shall be deemed to be a first director, chair or vice-chair of the network appointed under this section and shall hold office until the Lieutenant Governor in Council appoints or designates a successor in accordance with this section.

Powers and duties of board

8. (1) The affairs of each local health integration network are under the management and control of its board of directors.

By-laws

(2) Subject to subsections (3) and (4), a board of directors may pass by-laws and resolutions for conducting and managing the affairs of the local health integration network, including establishing committees.

Minister's approval

(3) The Minister may require the board of directors to submit a proposed by-law to the Minister for approval before making the by-law concerned and if so, the board shall not make the by-law concerned until the Minister approves it.

Same, after making

(4) The Minister may require the board of directors to submit a by-law to the Minister for approval and if so,

- (a) the by-law concerned ceases to be effective from the time that the Minister imposes the requirement until the Minister approves the by-law;
- (b) anything that the board has done in compliance with the by-law concerned before the Minister imposes the requirement is valid; and
- (c) the board may do anything that, before the Minister imposes the requirement, it has agreed to do.

Committees

(5) The board of directors of a local health integration network shall,

- (a) establish, by by-law, the committees of the board that the Minister, by regulation made under this Act, specifies;

Vice-présidence

(8) Un vice-président assume les pouvoirs et fonctions du président en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci ou de vacance de son poste.

Absence du président et des vice-présidents

(9) En cas d'absence du président et des vice-présidents, un administrateur que désigne le conseil d'administration assume la présidence.

Disposition transitoire

(10) L'administrateur, le président ou le vice-président d'une personne morale prorogée aux termes du paragraphe 3 (1) en tant que réseau local d'intégration des services de santé qui est en fonction le jour de l'entrée en vigueur du présent article est réputé être un premier administrateur, président ou vice-président du réseau nommé aux termes de cet article et occupe son poste jusqu'à ce que le lieutenant-gouverneur en conseil nomme ou désigne un successeur conformément à ce même article.

Pouvoirs et fonctions du conseil d'administration

8. (1) Le conseil d'administration de chaque réseau local d'intégration des services de santé assure la gestion et le contrôle des affaires du réseau.

Règlements administratifs

(2) Sous réserve des paragraphes (3) et (4), le conseil d'administration peut, par règlement administratif ou résolution, traiter de la conduite et de la gestion des affaires du réseau local d'intégration des services de santé, y compris créer des comités.

Approbation du ministre

(3) Le ministre peut exiger que le conseil d'administration soumette tout projet de règlement administratif à son approbation avant de l'adopter, auquel cas le conseil ne doit pas l'adopter tant que le ministre ne l'a pas approuvé.

Idem, après l'adoption du règlement

(4) Le ministre peut exiger que le conseil d'administration soumette tout règlement administratif à son approbation, auquel cas les règles suivantes s'appliquent :

- a) le règlement administratif concerné n'a plus d'effet à compter du moment où le ministre impose cette exigence, et ce tant qu'il ne l'a pas approuvé;
- b) tout acte qu'a accompli le conseil conformément au règlement administratif concerné avant que le ministre n'impose cette exigence est valide;
- c) le conseil peut accomplir tout acte dont il avait convenu avant que le ministre n'impose cette exigence.

Comités

(5) Le conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé fait ce qui suit :

- a) il crée, par règlement administratif, les comités du conseil que précise le ministre par règlement pris en application de la présente loi;

- (b) appoint as members of the committees the persons who meet the qualifications, if any, that the Minister specifies in the regulation; and
- (c) ensure that the committees operate in accordance with the other requirements, if any, that the Minister specifies in the regulation.

Duty of care and indemnification

(6) Subject to subsection (7), subsection 134 (1) and section 136 of the *Business Corporations Act* apply with necessary modifications to each local health integration network, its board of directors and its officers.

Approval of indemnity

(7) A local health integration network shall not give an indemnity under section 136 of the *Business Corporations Act* to any person unless the indemnity has been approved in accordance with section 28 of the *Financial Administration Act*.

Conflict of interest

(8) The board of directors of a local health integration network shall develop, in consultation with the Minister, conflict of interest policies for the members and employees of the network.

Meetings

9. (1) The board of directors of a local health integration network shall meet regularly throughout the year and in any event shall hold at least four meetings in each calendar year.

Quorum

(2) A majority of the directors constitutes a quorum for the conduct of business of the board.

Public meetings

(3) All meetings of the board of directors of a local health integration network and its committees shall be open to the public, except if the Lieutenant Governor in Council prescribes otherwise.

Notice

(4) A local health integration network shall give notice to the public of the meetings of its board of directors and its committees and the notice shall be given in a manner that is reasonable in the circumstances.

Chief executive officer

10. (1) Each local health integration network shall appoint and employ a chief executive officer.

Status

(2) The chief executive officer of a local health integration network is not a civil servant or public servant within the meaning of the *Public Service Act* and shall not be a member of the board of directors of any local health integration network.

- b) il nomme membres des comités les personnes qui ont les qualités requises que précise le ministre, le cas échéant, dans le règlement;
- c) il fait en sorte que les comités fonctionnent conformément aux autres exigences que précise le ministre, le cas échéant, dans le règlement.

Devoir de diligence et indemnisation

(6) Sous réserve du paragraphe (7), le paragraphe 134 (1) et l'article 136 de la *Loi sur les sociétés par actions* s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à chaque réseau local d'intégration des services de santé ainsi qu'à son conseil d'administration et à ses dirigeants.

Approbation de l'indemnité

(7) Un réseau local d'intégration des services de santé ne doit pas accorder à quelqu'un, en vertu de l'article 136 de la *Loi sur les sociétés par actions*, une indemnité qui n'a pas été approuvée conformément à l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière*.

Conflits d'intérêts

(8) Le conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé élabore, en consultation avec le ministre, une politique en matière de conflits d'intérêts à l'intention des membres et des employés du réseau.

Réunions

9. (1) Le conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé se réunit régulièrement au cours de l'année. Dans tous les cas, il tient au moins quatre réunions par année civile.

Quorum

(2) La majorité des administrateurs constitue le quorum pour la conduite des affaires du conseil d'administration.

Réunions publiques

(3) Toutes les réunions du conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé et de ses comités sont ouvertes au public, sauf si le lieutenant-gouverneur en conseil prescrit le contraire.

Préavis

(4) Un réseau local d'intégration des services de santé donne un préavis au public des réunions de son conseil d'administration et de ses comités, ce préavis devant être donné de façon raisonnable dans les circonstances.

Chef de la direction

10. (1) Chaque réseau local d'intégration des services de santé nomme et emploie un chef de la direction.

Statut

(2) Le chef de la direction du réseau local d'intégration des services de santé n'est pas un fonctionnaire titulaire ou un fonctionnaire au sens de la *Loi sur la fonction publique* et ne doit pas être membre du conseil d'administration d'un tel réseau.

Role

(3) The chief executive officer of a local health integration network is responsible for the management and administration of the affairs of the network, subject to the supervision and direction of its board of directors.

Remuneration

(4) The Minister may fix ranges for the salary or other remuneration and benefits of a chief executive officer and each local health integration network shall provide a salary or other remuneration and benefits to its chief executive officer within the ranges, if any, that the Minister fixes.

Other employees

11. (1) A local health integration network may employ the employees, other than a chief executive officer, that the network considers necessary for the proper conduct of the business of the network.

Status

(2) The employees employed under subsection (1) are not civil servants or public servants within the meaning of the *Public Service Act*.

Audit

12. (1) The Auditor General shall audit the accounts and financial transactions of a local health integration network annually.

Minister's audit

(2) In addition to the requirement for an annual audit, the Minister may, at any time, direct that one or more auditors licensed under the *Public Accounting Act, 2004* audit the accounts and financial transactions of a local health integration network.

Reports

13. (1) Each local health integration network shall submit to the Minister an annual report, within the time period that the Minister specifies, on its affairs and operations during its immediately preceding fiscal year.

Fiscal year

(2) The fiscal year of a local health integration network commences on April 1 in each year and ends on March 31 of the following year.

Contents

(3) The annual report shall include audited financial statements for the fiscal year of the local health integration network to which the report relates.

Form

(4) The annual report shall be signed by the chair and one other member of the board of directors of the local health integration network and shall be in the form that the Minister specifies.

Tabling

(5) The Minister shall,

Rôle

(3) Le chef de la direction du réseau local d'intégration des services de santé est chargé de la gestion et de l'administration des affaires du réseau, sous la supervision et la direction de son conseil d'administration.

Rémunération

(4) Le ministre peut fixer des fourchettes en ce qui concerne le salaire ou l'autre rémunération et les avantages d'un chef de la direction. Ceux que chaque réseau local d'intégration des services de santé accorde au sien se situent dans les fourchettes que fixe le ministre, le cas échéant.

Autres employés

11. (1) Les réseaux locaux d'intégration des services de santé peuvent employer les employés, autre que le chef de la direction, qu'ils estiment nécessaires à leur bon fonctionnement.

Statut

(2) Les employés visés au paragraphe (1) ne sont pas des fonctionnaires titulaires ou des fonctionnaires au sens de la *Loi sur la fonction publique*.

Vérification

12. (1) Le vérificateur général vérifie chaque année les comptes et les opérations financières des réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Vérification par le ministre

(2) Outre l'obligation de vérification annuelle, le ministre peut, en tout temps, enjoindre à un ou plusieurs vérificateurs titulaires d'un permis délivré en vertu de la *Loi de 2004 sur l'expertise comptable* de vérifier les comptes et les opérations financières d'un réseau local d'intégration des services de santé.

Rapports

13. (1) Chaque réseau local d'intégration des services de santé présente au ministre, dans le délai que précise celui-ci, un rapport annuel sur ses affaires et activités au cours de son exercice précédent.

Exercice

(2) L'exercice du réseau local d'intégration des services de santé va du 1^{er} avril au 31 mars.

Contenu

(3) Le rapport annuel comprend les états financiers vérifiés de l'exercice du réseau local d'intégration des services de santé visé par le rapport.

Forme du rapport

(4) Le rapport annuel est signé par le président et un autre membre du conseil d'administration du réseau local d'intégration des services de santé et est rédigé sous la forme que précise le ministre.

Dépôt

(5) Le ministre :

- (a) submit the annual report to the Lieutenant Governor in Council;
- (b) lay the report before the Assembly if it is in session; and
- (c) deposit the report with the Clerk of the Assembly if the Assembly is not in session.

Reports to Ontario Health Quality Council

(6) Each local health integration network shall provide the Ontario Health Quality Council with the information about the local health system that the Council requests.

**PART III
PLANNING AND COMMUNITY
ENGAGEMENT**

Provincial strategic plan

14. The Minister shall develop a provincial strategic plan for the health system that includes a vision, priorities and strategic directions for the health system and make copies of it available to the public at the offices of the Ministry.

Integrated health service plan

15. (1) Subject to subsection 16 (1), each local health integration network shall, within the time and in the form specified by the Minister, develop an integrated health service plan for the local health system and make copies of it available to the public at the network's offices.

Contents

(2) The integrated health service plan shall include a vision, priorities and strategic directions for the local health system and shall set out strategies to integrate the local health system in order to achieve the purpose of this Act.

Restrictions

(3) The integrated health service plan shall be consistent with a provincial strategic plan, the funding that the network receives under section 17 and the requirements, if any, that the regulations made under this Act prescribe.

Community engagement

16. (1) A local health integration network shall engage the community of persons and entities involved with the local health system about that system on an ongoing basis, including about the integrated health service plan and while setting priorities.

Health professionals advisory committee

(2) Each local health integration network shall establish a health professionals advisory committee consisting of the persons that the network appoints from among members of those regulated health professions that the network determines or that are prescribed.

- a) présente le rapport annuel au lieutenant-gouverneur en conseil;
- b) le dépose devant l'Assemblée si celle-ci siège;
- c) le dépose auprès du greffier de l'Assemblée si celle-ci ne siège pas.

Rapports au Conseil ontarien de la qualité des services de santé

(6) Chaque réseau local d'intégration des services de santé fournit au Conseil ontarien de la qualité des services de santé les renseignements qu'il demande au sujet du système de santé local.

**PARTIE III
PLANIFICATION ET ENGAGEMENT
DE LA COLLECTIVITÉ**

Plan stratégique provincial

14. Le ministre élabore pour le système de santé un plan stratégique provincial qui comprend une vision, un ensemble de priorités et une orientation stratégique, et il en met des copies à la disposition du public aux bureaux du ministère.

Plan de services de santé intégrés

15. (1) Sous réserve du paragraphe 16 (1), chaque réseau local d'intégration des services de santé, dans le délai et sous la forme que précise le ministre, élabore un plan de services de santé intégrés pour le système de santé local et en met des copies à la disposition du public aux bureaux du réseau.

Contenu

(2) Le plan de services de santé intégrés comprend une vision, un ensemble de priorités et une orientation stratégique pour le système de santé local et énonce des stratégies sur les moyens d'intégrer celui-ci de façon à réaliser l'objet de la présente loi.

Restrictions

(3) Le plan de services de santé intégrés est compatible avec tout plan stratégique provincial, le financement que reçoit le réseau en vertu de l'article 17 et les exigences que prescrivent, le cas échéant, les règlements pris en application de la présente loi.

Engagement de la collectivité

16. (1) Les réseaux locaux d'intégration des services de santé engagent de façon soutenue la collectivité de personnes et d'entités qui oeuvrent au sein du système de santé local au sujet du système, notamment le plan de services de santé intégrés, et lors de l'établissement des priorités.

Comité consultatif de professionnels de la santé

(2) Chaque réseau local d'intégration des services de santé crée un comité consultatif de professionnels de la santé composé des personnes qu'il nomme parmi les membres des professions de la santé réglementées qu'il indique ou qui sont prescrites.

Engagement by health service providers

(3) Each health service provider shall engage the community of persons and entities in the area where it provides health services when developing plans and setting priorities for the delivery of health services.

**PART IV
FUNDING AND ACCOUNTABILITY**

Funding of networks

17. (1) The Minister may provide funding to a local health integration network on the terms and conditions that the Minister considers appropriate.

Savings by a network

(2) When determining the funding to be provided to a local health integration network under subsection (1) for a fiscal year, the Minister shall consider whether to adjust the funding to take into account a portion of any savings from efficiencies that the local health system generated in the previous fiscal year and that the network proposes to spend on patient care in subsequent fiscal years in accordance with the accountability agreement.

Accountability of networks

18. (1) The Minister and each local health integration network shall enter into an accountability agreement in respect of the local health system.

Accountability agreement

(2) An accountability agreement shall be for more than one fiscal year and shall include,

- (a) performance goals and objectives for the network and the local health system;
- (b) performance standards, targets and measures for the network and the local health system;
- (c) requirements for the network to report on the performance of the network and the local health system;
- (d) a plan for spending the funding that the network receives under section 17, which spending shall be in accordance with the appropriation from which the Minister has provided the funding to the network;
- (e) a progressive performance management process for the network; and
- (f) all other prescribed matters, if any.

If no agreement

(3) If the Minister and a local health integration network are unable to conclude an accountability agreement through negotiations, the Minister may set the terms of the agreement which shall include the matters set out in clauses (2) (a) to (f).

Reports to Minister

(4) A local health integration network shall provide to the Minister, within the time and in the form that the Min-

Engagement de la part des fournisseurs de services de santé

(3) Chaque fournisseur de services de santé engage la collectivité de personnes et d'entités de sa région lorsqu'il élabore des plans et établit des priorités en ce qui concerne la prestation des services de santé.

**PARTIE IV
FINANCEMENT ET RESPONSABILISATION**

Financement des réseaux

17. (1) Le ministre peut accorder un financement aux réseaux locaux d'intégration des services de santé aux conditions qu'il estime appropriées.

Économies réalisées par le réseau

(2) Lorsqu'il détermine le montant du financement à accorder à un réseau local d'intégration des services de santé en vertu du paragraphe (1) pour un exercice donné, le ministre examine s'il y a lieu de rajuster le montant en fonction d'une partie des économies d'efficacité que le système local de santé a produites au cours de l'exercice précédent et que le réseau a l'intention d'affecter aux soins aux malades au cours d'exercices subséquents conformément à l'entente de responsabilisation.

Responsabilisation des réseaux

18. (1) Le ministre et chaque réseau local d'intégration des services de santé concluent une entente de responsabilisation à l'égard du système de santé local.

Entente de responsabilisation

(2) L'entente de responsabilisation couvre plus d'un exercice et comprend les éléments suivants :

- a) des objectifs de rendement à l'intention du réseau et du système de santé local;
- b) des normes de rendement, des buts et des critères d'évaluation à l'intention du réseau et du système de santé local;
- c) l'obligation pour le réseau de rendre compte de son rendement et de celui du système de santé local;
- d) un plan d'affectation du financement que reçoit le réseau en vertu de l'article 17, lequel doit être conforme à l'affectation de crédits sur laquelle le ministre a prélevé le financement qu'il a accordé au réseau;
- e) des mesures progressives de gestion du rendement à l'intention du réseau;
- f) les autres questions prescrites, le cas échéant.

Absence d'entente

(3) Si le ministre et un réseau local d'intégration des services de santé n'arrivent pas à conclure une entente de responsabilisation par le biais de négociations, le ministre peut fixer les modalités de l'entente, qui doit comprendre les questions énoncées aux alinéas (2) a) à f).

Rapports au ministre

(4) Le réseau local d'intégration des services de santé fournit au ministre, dans le délai et sous la forme que pré-

ister specifies, the plans, reports, financial statements, including audited financial statements, and information, other than personal health information as defined in subsection 31 (5) of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*, that the Minister requires for the purposes of administering this Act.

Availability to the public

(5) The Minister and each local health integration network shall make copies of the accountability agreement of the network available to the public at the offices of the Ministry and the network, respectively.

Funding of health service providers

19. (1) A local health integration network may provide funding to a health service provider in respect of services that the service provider provides in or for the geographic area of the network.

Terms and conditions

(2) The funding that a local health integration network provides under subsection (1) shall be on the terms and conditions that the network considers appropriate and in accordance with the funding that the network receives under section 17, the network's accountability agreement and the prescribed requirements, if any.

Assignment of agreements

(3) The Minister may assign to a local health integration network the Minister's rights and obligations under all or part of an agreement between the Minister and a health service provider, including an agreement to which a person or entity that is not a health service provider is also a party.

Termination date

(4) In an assignment under subsection (3), the Minister may provide that the agreement, or the part of it assigned, terminates on the earliest of,

- (a) the date set out in the agreement;
- (b) the date that the network and the health service provider enter into a service accountability agreement; and
- (c) the date, as the Minister specifies, that the network and the health service provider have to enter into a service accountability agreement.

Accountability of health service providers

20. (1) A local health integration network and a health service provider that receives funding from the network under subsection 19 (1) shall enter into a service accountability agreement, as defined in Part III of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*.

No restriction on patient mobility

(2) A local health integration network shall not enter into any agreement or other arrangement that restricts or prevents an individual from receiving services based on the geographic area in which the individual resides.

cise celui-ci, les plans, rapports, états financiers, y compris les états financiers vérifiés, et renseignements, sauf les renseignements personnels sur la santé au sens du paragraphe 31 (5) de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*, qu'exige le ministre aux fins de l'application de la présente loi.

Mise à la disposition du public

(5) Le ministre et chaque réseau local d'intégration des services de santé mettent des copies de l'entente de responsabilisation du réseau à la disposition du public aux bureaux du ministère et à ceux du réseau respectivement.

Financement des fournisseurs de services de santé

19. (1) Un réseau local d'intégration des services de santé peut accorder un financement à un fournisseur de services de santé à l'égard des services qu'il fournit dans la zone géographique que sert le réseau ou pour cette zone.

Conditions

(2) Le financement qu'accordent les réseaux locaux d'intégration des services de santé en vertu du paragraphe (1) est assujéti aux conditions qu'ils estiment appropriées et est conforme au financement qu'ils reçoivent en vertu de l'article 17, à l'entente de responsabilisation qu'ils ont conclue et aux exigences prescrites, le cas échéant.

Cession des ententes

(3) Le ministre peut céder à un réseau local d'intégration des services de santé les droits et obligations que lui attribue tout ou partie d'une entente qu'il a conclue avec un fournisseur de services de santé, y compris une entente à laquelle est également partie une personne ou entité qui n'est pas un fournisseur de services de santé.

Date d'expiration

(4) Dans le cadre d'une cession visée au paragraphe (3), le ministre peut prévoir que l'entente, ou la partie de celle-ci qui a été cédée, prend fin à celle des dates suivantes qui est antérieure aux autres :

- a) la date indiquée dans l'entente;
- b) la date à laquelle le réseau et le fournisseur de services de santé concluent une entente de responsabilisation en matière de services;
- c) la date à laquelle, selon ce que précise le ministre, le réseau et le fournisseur de services de santé doivent conclure une entente de responsabilisation en matière de services.

Responsabilisation des fournisseurs de services de santé

20. (1) Un réseau local d'intégration des services de santé et le fournisseur de services de santé qui reçoit un financement de lui en vertu du paragraphe 19 (1) concluent une entente de responsabilisation en matière de services, au sens de la partie III de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*.

Aucune restriction à l'égard de la mobilité des malades

(2) Les réseaux locaux d'intégration des services de santé ne doivent conclure aucune entente ni aucun autre arrangement qui empêche un particulier de recevoir des services en fonction de la zone géographique où il réside, ou qui le restreint à cet égard.

Community care access corporations

(3) Subsection (2) does not apply to any agreement between a local health integration network and a community care access corporation that requires the latter corporation to deliver services in the area in which it is approved to provide services.

Audit

21. A local health integration network may, at any time, direct that a health service provider that receives funding from the network under subsection 19 (1) engage or permit one or more auditors licensed under the *Public Accounting Act, 2004* to audit the accounts and financial transactions of the service provider.

Information and reports

22. (1) A local health integration network may require that any health service provider to which the network provides funding or proposes to provide funding under subsection 19 (1) provide to the network the plans, reports, financial statements and other information, other than personal health information as defined in subsection 31 (5) of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*, that the network requires for the purposes of exercising its powers and duties under this Act or for the purposes that are prescribed.

Same, other persons

(2) A local health integration network may require that a prescribed person or entity provide to the network the prescribed plans, reports and other information, other than personal health information as defined in subsection 31 (5) of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*, that the network requires for the purposes of exercising its powers and duties under this Act or Part III of the latter Act or for the purposes that are prescribed.

Form of reports

(3) A person or entity that is required to provide plans, reports, financial statements or information under subsection (1) or (2) shall provide them within the time and in the form that the local health integration network specifies.

Disclosure of information

(4) A local health integration network may disclose information that it collects under this section,

- (a) to the Minister or another local health integration network if the Minister or that network, as the case may be, requires the information for the purposes of exercising powers and duties under this Act or Part III of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*; or
- (b) to the Ontario Health Quality Council if the Council requests the information for the purposes of exercising its powers and duties under the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*.

Sociétés d'accès aux soins communautaires

(3) Le paragraphe (2) ne s'applique à aucune entente conclue entre un réseau local d'intégration des services de santé et une société d'accès aux soins communautaires qui exige que la société fournisse des services dans la zone dans laquelle elle a reçu l'approbation de fournir des services.

Vérification

21. Un réseau local d'intégration des services de santé peut en tout temps enjoindre à un fournisseur de services de santé qui reçoit un financement de lui en vertu du paragraphe 19 (1) d'engager un ou plusieurs vérificateurs titulaires d'un permis délivré en vertu de la *Loi de 2004 sur l'expertise comptable* pour vérifier ses comptes et ses opérations financières ou de les y autoriser.

Renseignements et rapports

22. (1) Un réseau local d'intégration des services de santé peut exiger que n'importe lequel des fournisseurs de services de santé auxquels il accorde ou se propose d'accorder un financement en vertu du paragraphe 19 (1) lui fournisse les plans, rapports, états financiers et autres renseignements, sauf les renseignements personnels sur la santé au sens du paragraphe 31 (5) de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*, dont il a besoin aux fins de l'exercice des pouvoirs et fonctions que lui attribue la présente loi ou aux fins prescrites.

Idem, autres personnes

(2) Un réseau local d'intégration des services de santé peut exiger qu'une personne ou entité prescrite lui fournisse les plans, rapports et autres renseignements, sauf les renseignements personnels sur la santé au sens du paragraphe 31 (5) de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*, qui sont prescrits et dont il a besoin aux fins de l'exercice des pouvoirs et fonctions que lui attribue la partie III de cette loi ou la présente loi ou aux fins prescrites.

Forme des rapports

(3) La personne ou entité qui est tenue de fournir des plans, rapports, états financiers ou renseignements aux termes du paragraphe (1) ou (2) le fait dans le délai et sous la forme que précise le réseau local d'intégration des services de santé.

Divulgence de renseignements

(4) Un réseau local d'intégration des services de santé peut divulguer les renseignements qu'il recueille en vertu du présent article :

- a) soit au ministre ou à un autre réseau local d'intégration des services de santé s'ils en ont besoin aux fins de l'exercice des pouvoirs et fonctions que leur attribue la présente loi ou la partie III de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*;
- b) soit au Conseil ontarien de la qualité des services de santé, s'il les demande aux fins de l'exercice des pouvoirs et fonctions que lui attribue la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*.

**PART V
INTEGRATION AND DEVOLUTION**

Definition

23. In this Part,

“service” includes,

- (a) a service or program that is provided directly to people,
- (b) a service or program, other than a service or program described in clause (a), that supports a service or program described in that clause, or
- (c) a function that supports the operations of a person or entity that provides a service or program described in clause (a) or (b).

Identifying integration opportunities

24. Each local health integration network and each health service provider shall separately and in conjunction with each other identify opportunities to integrate the services of the local health system to provide appropriate, co-ordinated, effective and efficient services.

Integration by networks

25. (1) A local health integration network may integrate the local health system by,

- (a) providing or changing funding to a health service provider under subsection 19 (1);
- (b) facilitating and negotiating the integration of persons or entities or the integration of services between health service providers or between a health service provider and a person or entity that is not a health service provider;
- (c) issuing a decision under section 26 that requires a health service provider to proceed with the integration described in the decision; or
- (d) issuing a decision under section 27 that orders a health service provider not to proceed with the integration described in the decision.

Integration decision

(2) A local health integration network shall issue an integration decision when the network,

- (a) facilitates or negotiates the integration of persons or entities or the integration of services between health service providers or between a health service provider and a person or entity that is not a health service provider and the parties reach an agreement with respect to that integration;
- (b) requires a health service provider to proceed with an integration under section 26; or
- (c) orders a health service provider not to proceed with an integration under section 27.

**PARTIE V
INTÉGRATION ET DÉVOLUTION**

Définition

23. La définition qui suit s'applique à la présente partie.

«service» S'entend notamment, selon le cas :

- a) d'un service fourni ou d'un programme offert directement à la population;
- b) d'un service ou d'un programme, autre qu'un service ou un programme visé à l'alinéa a), qui appuie un tel service ou programme;
- c) d'une fonction qui appuie les activités d'une personne ou entité qui fournit un service ou offre un programme visé à l'alinéa a) ou b).

Identification d'occasions d'intégration

24. Chaque réseau local d'intégration des services de santé et chaque fournisseur de services de santé identifie séparément et conjointement des occasions d'intégrer les services du système de santé local afin de fournir des services appropriés, coordonnés, efficaces et efficients.

Intégration par les réseaux

25. (1) Un réseau local d'intégration des services de santé peut intégrer le système de santé local, selon le cas :

- a) en accordant un financement à un fournisseur de services de santé en vertu du paragraphe 19 (1), ou en modifiant un tel financement;
- b) en facilitant et en négociant l'intégration de personnes ou d'entités ou l'intégration de services entre fournisseurs de services de santé ou entre un tel fournisseur et une autre personne ou entité;
- c) en prenant, en vertu de l'article 26, une décision qui exige qu'un fournisseur de services de santé procède à l'intégration décrite dans la décision;
- d) en prenant, en vertu de l'article 27, une décision qui ordonne à un fournisseur de services de santé de ne pas procéder à l'intégration décrite dans la décision.

Décision d'intégration

(2) Un réseau local d'intégration des services de santé prend une décision d'intégration lorsque, selon le cas :

- a) il facilite ou négocie l'intégration de personnes ou d'entités ou l'intégration de services entre fournisseurs de services de santé ou entre un tel fournisseur et une autre personne ou entité et les parties parviennent à une entente à l'égard de l'intégration;
- b) il exige qu'un fournisseur de services de santé procède à une intégration visée à l'article 26;
- c) il ordonne à un fournisseur de services de santé de ne pas procéder à une intégration visée à l'article 27.

Prohibition

(3) No integration decision shall permit a transfer of services that results in a requirement for an individual to pay for those services, except as otherwise permitted by law.

Parties to decision

(4) When a local health integration network issues an integration decision, the persons or entities that are the subject of the decision are the parties to the decision.

Form of decision

(5) An integration decision issued by a local health integration network shall set out,

- (a) the purpose and nature of the integration, except in the case of a decision issued under section 27;
- (b) the parties to the decision;
- (c) the actions that the parties to the decision are required to take or not to take, including any time period for doing so;
- (d) the effective date of all transfers of services involved in the integration, if any; and
- (e) any other matter that the network considers relevant.

Notice of decision

(6) On issuing an integration decision, a local health integration network shall give the decision to the parties to the decision and make copies of it available to the public at its offices.

Non-application of other Act

(7) The *Statutory Powers Procedure Act* does not apply to an integration decision.

Not a regulation

(8) An integration decision is not a regulation as defined in the *Regulations Act*.

Amendment

(9) A local health integration network that issues an integration decision under clause (2) (a) or (b) may amend the decision; subsections (3) to (8) apply to the amendment with necessary modifications and, in the case of an integration decision under clause (2) (b), section 26 also applies to the amendment.

Revocation

(10) A local health integration network that makes an integration decision may revoke the decision and subsections (4), (6), (7) and (8) apply to the decision that does the revocation.

Required integration

26. (1) Subject to subsections (2) to (4), a local health integration network that has made copies of an integrated health service plan available to the public may, if it considers it in the public interest to do so, make a decision that requires one or more health service providers to which it provides funding under subsection 19 (1) to do

Interdiction

(3) Aucune décision d'intégration ne doit permettre un transfert de services qui a pour effet qu'un particulier doive payer les services en question, si selon ce que la loi permet par ailleurs.

Parties à la décision

(4) Lorsqu'un réseau local d'intégration des services de santé prend une décision d'intégration, les personnes ou entités visées par la décision en sont les parties.

Forme de la décision

(5) La décision d'intégration que prend le réseau local d'intégration des services de santé énonce ce qui suit :

- a) le but et la nature de l'intégration, sauf dans le cas d'une décision prise en vertu de l'article 27;
- b) les parties à la décision;
- c) les mesures que les parties à la décision sont tenues de prendre ou de ne pas prendre, y compris le délai imparti pour ce faire;
- d) la date d'effet des transferts de services que concerne l'intégration, le cas échéant;
- e) toute autre question que le réseau estime pertinente.

Avis de la décision

(6) Dès qu'il prend une décision d'intégration, le réseau local d'intégration des services de santé la remet aux parties à la décision et en met des copies à la disposition du public à ses bureaux.

Non-application

(7) La *Loi sur l'exercice des compétences légales* ne s'applique pas aux décisions d'intégration.

Non des règlements

(8) Les décisions d'intégration ne sont pas des règlements au sens de la *Loi sur les règlements*.

Modification

(9) Le réseau local d'intégration des services de santé qui prend une décision d'intégration aux termes de l'alinéa (2) a) ou b) peut la modifier, auquel cas les paragraphes (3) à (8) s'appliquent à la modification, avec les adaptations nécessaires, de même que l'article 26 dans le cas d'une décision d'intégration visée à l'alinéa (2) b).

Révocation

(10) Le réseau local d'intégration des services de santé qui prend une décision d'intégration peut la révoquer, auquel cas les paragraphes (4), (6), (7) et (8) s'appliquent à la décision qui opère la révocation.

Intégration exigée

26. (1) Sous réserve des paragraphes (2) à (4), le réseau local d'intégration des services de santé qui a mis des copies d'un plan de services de santé intégrés à la disposition du public peut, s'il l'estime dans l'intérêt public, prendre une décision qui exige qu'un ou plusieurs fournisseurs de services de santé auxquels il accorde un

any one or more of the following on or after a date set out in the decision:

1. To provide all or part of a service or to cease to provide all or part of a service.
2. To provide a service to a certain level, quantity or extent.
3. To transfer all or part of a service from one location to another.
4. To transfer all or part of a service to or to receive all or part of a service from another person or entity.
5. To carry out another type of integration of services that is prescribed.
6. To do anything or refrain from doing anything necessary for the health service providers to achieve anything under any of paragraphs 1 to 5, including to transfer property to or to receive property from another person or entity in respect of the services affected by the decision.

Restrictions

(2) A decision made by a local health integration network under this section,

- (a) shall not be contrary to the network's integrated health service plan or accountability agreement;
- (b) shall not relate to services for which a local health integration network does not provide or propose to provide funding, in whole or in part, to the health service provider;
- (c) shall not require a health service provider to cease operating or carrying on business or to dissolve or wind up its operations or business;
- (d) shall not require a health service provider to change the composition or structure of its membership or board of directors;
- (e) shall not require two or more health service providers to amalgamate;
- (f) shall not unjustifiably require a health service provider that is a religious organization to provide a service that is contrary to the religion related to the organization;
- (g) shall not require a health service provider to transfer property that it holds for a charitable purpose to a person or entity that is not a charity;
- (h) shall not require a health service provider that is not a charity to receive property from a person or entity that is a charity and to hold the property for a charitable purpose; and

financement en vertu du paragraphe 19 (1) prennent une ou plusieurs des mesures suivantes à la date qui y est indiquée ou par la suite :

1. Fournir ou cesser de fournir tout ou partie d'un service.
2. Fournir un service à un certain niveau, selon un certain volume ou dans une certaine mesure.
3. Transférer tout ou partie d'un service d'un endroit à un autre.
4. Transférer tout ou partie d'un service à une autre personne ou entité ou en recevoir tout ou partie d'une autre personne ou entité.
5. Procéder à un autre genre d'intégration des services prescrit.
6. Accomplir ou s'abstenir d'accomplir un acte nécessaire pour que les fournisseurs de services de santé puissent prendre les mesures visées à l'une ou l'autre des dispositions 1 à 5, notamment transférer des biens à une autre personne ou entité ou en recevoir d'une autre personne ou entité à l'égard des services visés par la décision.

Restrictions

(2) La décision que prend un réseau local d'intégration des services de santé en vertu du présent article satisfait aux conditions suivantes :

- a) elle ne doit pas être contraire au plan de services de santé intégrés ou à l'entente de responsabilisation du réseau;
- b) elle ne doit pas se rapporter à des services pour lesquels un réseau local d'intégration des services de santé n'accorde pas ou ne se propose pas d'accorder un financement total ou partiel au fournisseur de services de santé;
- c) elle ne doit pas exiger qu'un fournisseur de services de santé cesse ses activités, commerciales ou autres, ou qu'il les dissolve ou les liquide;
- d) elle ne doit pas exiger qu'un fournisseur de services de santé modifie la composition ou la structure de ses membres ou de son conseil d'administration;
- e) elle ne doit pas exiger que deux fournisseurs de services de santé ou plus fusionnent;
- f) elle ne doit pas exiger de façon injustifiée qu'un fournisseur de services de santé qui est un organisme religieux fournisse un service qui va à l'encontre de la religion à laquelle se rattache l'organisme;
- g) elle ne doit pas exiger qu'un fournisseur de services de santé transfère des biens qu'il détient à des fins de bienfaisance à une personne ou entité qui n'est pas un organisme de bienfaisance;
- h) elle ne doit pas exiger qu'un fournisseur de services de santé qui n'est pas un organisme de bienfaisance reçoive des biens d'une personne ou entité qui en est un et les détienne à des fins de bienfaisance;

- (i) shall not require a health service provider to do anything that is prescribed in addition to the restrictions set out in clauses (a) to (h).

Request for reconsideration

(3) Within 30 days after receiving a decision under this section, a health service provider that is a party to the decision may request that the local health integration network that issued the decision reconsider it and may make submissions to the network about the decision.

Reconsideration

(4) If a health service provider requests that a local health integration network reconsider a decision under subsection (3), the network shall,

- (a) reconsider the decision;
- (b) confirm the decision or amend or revoke it under subsection 25 (9) or (10); and
- (c) give notice of the action that it takes under clause (b) to the parties to the decision.

No further reconsideration

(5) If a local health integration network amends or revokes a decision under clause (4) (b), subsection (3) does not apply to the decision that does the amendment or revocation.

Integration by health service providers

27. (1) A health service provider may integrate its services with those of another person or entity.

Application of other Act

(2) Nothing in this Act shall be interpreted as preventing the application of the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997*, in accordance with the terms of that Act, to an integration mentioned in subsection (1).

Notice to network

(3) If the integration mentioned in subsection (1) relates to services that are funded, in whole or in part, by a local health integration network, the health service provider shall,

- (a) give notice of the integration to the network, unless the regulations made under this Act prescribe otherwise; and
- (b) not proceed with the integration until 60 days have passed since giving the notice mentioned in clause (a), if the service provider is required to give the notice.

Stopping integration

(4) If the local health integration network considers it in the public interest to do so, the network may, no later than 60 days after the health service provider gives the notice required under subsection (3), issue a decision ordering the service provider not to proceed with the integration.

- i) elle ne doit pas exiger qu'un fournisseur de services de santé accomplisse un acte qui est prescrit en plus des restrictions énoncées aux alinéas a) à h).

Demande de réexamen

(3) Dans les 30 jours qui suivent la réception d'une décision prise en vertu du présent article, le fournisseur de services de santé qui y est partie peut demander que le réseau local d'intégration des services de santé qui a pris la décision réexamine celle-ci et peut lui présenter des observations à son sujet.

Réexamen

(4) Si un fournisseur de services de santé demande qu'il réexamine une décision en vertu du paragraphe (3), le réseau local d'intégration des services de santé prend les mesures suivantes :

- a) il réexamine la décision;
- b) il confirme la décision ou il la modifie ou la révoque en vertu du paragraphe 25 (9) ou (10);
- c) il avise les parties à la décision de la mesure qu'il prend en application de l'alinéa b).

Aucun autre réexamen

(5) Si le réseau local d'intégration des services de santé modifie ou révoque une décision en vertu de l'alinéa (4) b), le paragraphe (3) ne s'applique pas à la décision qui opère la modification ou la révocation.

Intégration par les fournisseurs de services de santé

27. (1) Un fournisseur de services de santé peut intégrer ses services et ceux d'une autre personne ou entité.

Application d'une autre loi

(2) La présente loi n'a pas pour effet d'empêcher l'application de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*, selon ses termes, à l'intégration mentionnée au paragraphe (1).

Avis aux réseaux

(3) Si l'intégration mentionnée au paragraphe (1) a trait à des services pour lesquels un réseau local d'intégration des services de santé accorde un financement total ou partiel, le fournisseur de services de santé :

- a) d'une part, en avise le réseau, à moins que les règlements pris en application de la présente loi ne prescrivent autre chose;
- b) d'autre part, ne doit pas procéder à l'intégration avant l'expiration d'un délai de 60 jours à compter du moment où il donne l'avis mentionné à l'alinéa a), s'il est tenu d'en donner un.

Interruption de l'intégration

(4) S'il l'estime dans l'intérêt public, le réseau local d'intégration des services de santé peut, au plus tard 60 jours après que le fournisseur de services de santé donne l'avis exigé par le paragraphe (3), prendre une décision qui ordonne à ce dernier de ne pas procéder à l'intégration.

Matters to consider

(5) In making a decision under subsection (4), a local health integration network shall consider the extent to which the integration is not consistent with the network's integrated health service plan and any other matter that the network considers relevant.

Request for reconsideration

(6) Within 30 days after receiving a decision under subsection (4), a health service provider that is a party to the decision may request that the local health integration network that issued the decision reconsider it and may make submissions to the network about the decision.

Reconsideration

(7) If a health service provider requests that a local health integration network reconsider a decision under subsection (6), the network shall,

- (a) reconsider the decision;
- (b) confirm the decision or amend or revoke it under subsection 25 (9) or (10); and
- (c) give notice of the action that it takes under clause (b) to the parties to the decision.

No further reconsideration

(8) If a local health integration network amends or revokes a decision under clause (7) (b), subsection (6) does not apply to the decision that does the amendment or revocation.

Integration by the Minister

28. (1) After receiving advice from the local health integration networks involved, the Minister may, if the Minister considers it in the public interest to do so and subject to subsection (2), order a health service provider that receives funding from a local health integration network under subsection 19 (1) and that carries on its operations on a not for profit basis to do any of the following on or before the date set out in the order:

1. To cease operating, to dissolve or to wind up its operations.
2. To amalgamate with one or more health service providers that receive funding from a local health integration network under subsection 19 (1) and that carry on operations on a not for profit basis or to take the necessary steps to amalgamate under section 113 of the *Corporations Act* with such a health service provider.
3. To transfer all or substantially all of its operations to one or more persons or entities that carry on operations on a not for profit basis.
4. To take any other action necessary to carry out any action described in paragraph 1, 2 or 3, including to transfer property related to the operations affected by the order.

Questions à prendre en considération

(5) Lorsqu'il prend une décision en vertu du paragraphe (4), le réseau local d'intégration des services de santé examine dans quelle mesure l'intégration n'est pas compatible avec son plan de services de santé intégrés ainsi que toute autre question qu'il estime pertinente.

Demande de réexamen

(6) Dans les 30 jours qui suivent la réception d'une décision prise en vertu du paragraphe (4), le fournisseur de services de santé qui y est partie peut demander que le réseau local d'intégration des services de santé qui a pris la décision réexamine celle-ci et peut lui présenter des observations à son sujet.

Réexamen

(7) Si un fournisseur de services de santé demande qu'il réexamine une décision en vertu du paragraphe (6), le réseau local d'intégration des services de santé prend les mesures suivantes :

- a) il réexamine la décision;
- b) il confirme la décision ou il la modifie ou la révoque en vertu du paragraphe 25 (9) ou (10);
- c) il avise les parties à la décision de la mesure qu'il prend en application de l'alinéa b).

Aucun autre réexamen

(8) Si le réseau local d'intégration des services de santé modifie ou révoque une décision en vertu de l'alinéa (7) b), le paragraphe (6) ne s'applique pas à la décision qui opère la modification ou la révocation.

Intégration par le ministre

28. (1) Si, après avoir reçu les conseils des réseaux locaux d'intégration des services de santé concernés, il l'estime dans l'intérêt public, le ministre peut, par arrêté et sous réserve du paragraphe (2), ordonner à un fournisseur de services de santé qui reçoit un financement d'un tel réseau en vertu du paragraphe 19 (1) et qui exerce ses activités sans but lucratif de prendre n'importe laquelle des mesures suivantes au plus tard à la date indiquée dans l'arrêté :

1. Cesser ses activités ou les dissoudre ou les liquider.
2. Fusionner avec un ou plusieurs fournisseurs de services de santé qui reçoivent un financement d'un réseau local d'intégration des services de santé en vertu du paragraphe 19 (1) et qui exercent leurs activités sans but lucratif ou prendre les mesures nécessaires pour fusionner avec un tel fournisseur en vertu de l'article 113 de la *Loi sur les personnes morales*.
3. Transférer la totalité ou la quasi-totalité de ses activités à une ou plusieurs personnes ou entités qui exercent leurs activités sans but lucratif.
4. Prendre les autres mesures nécessaires pour donner suite à une mesure visée à la disposition 1, 2 ou 3, notamment transférer des biens se rapportant aux activités visées par l'arrêté.

Religious denomination

(2) An order made by the Minister under subsection (1) shall not unjustifiably require a health service provider that is a religious organization to provide a service that is contrary to the religion related to the organization.

Application of other subsections

(3) Subsections 25 (3) to (10) and 26 (3) to (5) apply to an order made by the Minister under subsection (1) as if it were an integration decision and all references to a local health integration network in those subsections shall be read as references to the Minister.

Compliance

29. (1) A person or entity that is a party to an integration decision or a Minister's order made under section 28 shall comply with it.

Corporate powers

(2) Despite any Act, regulation or other instrument related to the corporate governance of a health service provider that is a corporation and that is a party to an integration decision or a Minister's order made under section 28, including the *Business Corporations Act*, the *Corporations Act*, any articles of incorporation, any letters patent, any supplementary letters patent or any by-laws, the service provider shall be deemed to have the necessary powers to comply with the decision or the order, as the case may be.

Court order

(3) A local health integration network that has issued an integration decision or the Minister after making an order under section 28 may apply to the Superior Court of Justice, after the point in time specified in subsection (4), for an order directing a person or entity that is a party to the decision or the Minister's order, as the case may be, to comply with it.

Time for application

- (4) The point in time mentioned in subsection (3) is,
- (a) the time at which the network issues the integration decision, if it is a decision issued under clause 25 (2) (a);
 - (b) 30 days after the network issues the integration decision or the Minister makes the order, if subsection 26 (3), 27 (6) or 28 (3) applies to the decision or order, as the case may be, and if no request for a reconsideration is made under the applicable subsection;
 - (c) the time at which the network or the Minister gives the notice described in clause 26 (4) (c) or 27 (7) (c), as applicable, if subsection 26 (3), 27 (6) or 28 (3) applies to the decision or order, as the case may be, and if a request for a reconsideration is made under the applicable subsection.

Confession religieuse

(2) L'arrêté que prend le ministre en vertu du paragraphe (1) ne doit pas exiger de façon injustifiée qu'un fournisseur de services de santé qui est un organisme religieux fournisse un service qui va à l'encontre de la religion à laquelle se rattache l'organisme.

Application d'autres paragraphes

(3) Les paragraphes 25 (3) à (10) et 26 (3) à (5) s'appliquent à l'arrêté que prend le ministre en vertu du paragraphe (1) comme s'il s'agissait d'une décision d'intégration et la mention d'un réseau local d'intégration des services de santé à ces paragraphes vaut mention du ministre.

Conformité

29. (1) La personne ou entité qui est partie à une décision d'intégration ou à un arrêté du ministre pris en vertu de l'article 28 se conforme à la décision ou à l'arrêté, selon le cas.

Pouvoirs

(2) Malgré toute loi, tout règlement ou tout autre acte ayant trait à la gouvernance d'un fournisseur de services de santé qui est une personne morale et qui est partie à une décision d'intégration ou à un arrêté du ministre pris en vertu de l'article 28, notamment la *Loi sur les sociétés par actions*, la *Loi sur les personnes morales*, des statuts constitutifs, des lettres patentes, des lettres patentes supplémentaires ou des règlements administratifs, le fournisseur de services est réputé avoir les pouvoirs nécessaires pour se conformer à la décision ou à l'arrêté, selon le cas.

Ordonnances du tribunal

(3) Le réseau local d'intégration des services de santé qui a pris une décision d'intégration ou le ministre, après avoir pris un arrêté en vertu de l'article 28, peut, par voie de requête, demander à la Cour supérieure de justice, une fois atteint le moment précisé au paragraphe (4), de rendre une ordonnance enjoignant à une personne ou entité qui est partie à la décision ou à l'arrêté, selon le cas, de s'y conformer.

Délai

- (4) Le moment mentionné au paragraphe (3) est le suivant :
- a) le moment où le réseau prend la décision d'intégration, s'il s'agit d'une décision prise aux termes de l'alinéa 25 (2) a);
 - b) le moment qui tombe 30 jours après que le réseau prend la décision d'intégration ou après que le ministre prend l'arrêté, si le paragraphe 26 (3), 27 (6) ou 28 (3) s'applique à la décision ou à l'arrêté, selon le cas, et qu'aucune demande de réexamen n'est présentée en vertu du paragraphe applicable;
 - c) le moment où le réseau ou le ministre donne l'avis prévu à l'alinéa 26 (4) c) ou 27 (7) c), si le paragraphe 26 (3), 27 (6) ou 28 (3) s'applique à la décision ou à l'arrêté, selon le cas, et qu'une demande de réexamen est présentée en vertu du paragraphe applicable.

Transfer of property held for charitable purpose

30. (1) If an integration decision or a Minister's order made under section 28 directs a health service provider to transfer to a transferee property that it holds for a charitable purpose, all gifts, trusts, bequests, devises and grants of property that form part of the property being transferred shall be deemed to be gifts, trusts, bequests, devises and grants of property of the transferee.

Specified purpose

(2) If a will, deed or other document by which a gift, trust, bequest, devise or grant mentioned in subsection (1) is made indicates that the property being transferred is to be used for a specified purpose, the transferee shall use it for the specified purpose.

Application

(3) Subsections (1) and (2) apply whether the will, deed or document by which the gift, trust, bequest, devise or grant is made, is made before or after this section comes into force.

No compensation

31. (1) Despite any other Act and subject to subsection (3), a health service provider is not entitled to any compensation for any loss or damages, including loss of revenue or loss of profit, arising from any direct or indirect action that the Minister or a local health integration network takes, including an integration decision or a Minister's order made under section 28.

Same, transfer of property

(2) Despite any other Act and subject to subsection (3), no person or entity, including a health service provider, is entitled to compensation for any loss or damages, including loss of use, loss of revenue and loss of profit, arising from the transfer of property under an integration decision or a Minister's order made under section 28.

Exception

(3) If an integration decision or a Minister's order made under section 28 directs a health service provider to transfer property to or to receive property from a person or entity, a person who suffers a loss resulting from the transfer is entitled to compensation as prescribed in respect of the portion of the loss that relates to the portion of the value of the property that was not acquired with money received from the Government of Ontario or an agency of the Government, whether or not it is a Crown agent.

No expropriation

(4) Nothing in this Act and nothing done or not done in accordance with this Act constitutes an expropriation or injurious affection for the purposes of the *Expropriations Act* or otherwise at law.

Transfert de biens détenus à des fins de bienfaisance

30. (1) Si, aux termes d'une décision d'intégration ou d'un arrêté du ministre pris en vertu de l'article 28, il est enjoint à un fournisseur de services de santé de transférer des biens qu'il détient à des fins de bienfaisance, les dons, fiducies, legs et cessions de biens qui font partie des biens visés par le transfert sont réputés faits ou donnés au destinataire.

Fin déterminée

(2) Si un testament, un acte ou un autre document par lequel un don, une fiducie, un legs ou une cession mentionnés au paragraphe (1) est fait ou donné indique que les biens visés par le transfert doivent être utilisés à une fin déterminée, le destinataire du transfert les utilise à cette fin.

Champ d'application

(3) Les paragraphes (1) et (2) s'appliquent, que le testament, l'acte ou le document par lequel est fait ou donné le don, la fiducie, le legs ou la cession soit passé avant ou après le jour de l'entrée en vigueur du présent article.

Aucune indemnité

31. (1) Malgré toute autre loi, mais sous réserve du paragraphe (3), un fournisseur de services de santé n'a pas le droit d'être indemnisé pour une perte ou des dommages, notamment une perte de recettes ou une perte de profits, résultant d'une mesure directe ou indirecte que prend le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé, notamment une décision d'intégration ou un arrêté du ministre pris en vertu de l'article 28.

Idem, transfert de biens

(2) Malgré toute autre loi, mais sous réserve du paragraphe (3), nulle personne ou entité, notamment un fournisseur de services de santé, n'a le droit d'être indemnisée pour une perte ou des dommages, notamment une perte de jouissance, une perte de recettes et une perte de profits, résultant du transfert de biens aux termes d'une décision d'intégration ou d'un arrêté du ministre pris en vertu de l'article 28.

Exception

(3) Si, aux termes d'une décision d'intégration ou d'un arrêté du ministre pris en vertu de l'article 28, il est enjoint à un fournisseur de services de santé de transférer des biens à une personne ou entité ou d'en recevoir d'une personne ou entité, quiconque subit une perte par suite du transfert a le droit d'être indemnisé comme il est prescrit pour la fraction de la perte qui correspond à la fraction de la valeur des biens qui n'a pas été acquise au moyen de sommes reçues du gouvernement de l'Ontario ou d'un organisme de ce dernier, qu'il soit ou non mandataire de la Couronne.

Aucune expropriation

(4) Ni la présente loi ni aucune mesure prise ou non prise conformément à celle-ci ne constitue une expropriation ou un effet préjudiciable pour l'application de la *Loi sur l'expropriation* ou par ailleurs en droit.

Transfers, application of other Act

32. (1) The *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* applies when an integration occurs that is,

- (a) the transfer of all or part of a service of a person or entity under an integration decision;
- (b) the transfer of all or substantially all of the operations of a health service provider under a Minister's order made under section 28; or
- (c) the amalgamation of two or more persons or entities under an integration decision issued with respect to an integration described in clause 25 (2) (a) or under a Minister's order made under section 28.

Same

(2) For the purposes of the application of the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997*,

- (a) the changeover date is the effective date of the integration described in subsection (1) as set out in the integration decision or the Minister's order, as the case may be;
- (b) the predecessor employer or employers are,
 - (i) each person or entity from which the service or operations is or are transferred, in the case of an integration described in clause (1) (a) or (b), or
 - (ii) each of the persons or entities that is amalgamated, in the case of an integration described in clause (1) (c); and
- (c) the successor employer or employers are,
 - (i) each person or entity to which the service or operations is or are transferred, in the case of an integration described in clause (1) (a) or (b), or
 - (ii) the person or entity that exists when the amalgamation takes effect, in the case of an integration described in clause (1) (c).

Exception

(3) Despite subsection (1) but subject to subsection (5), the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* does not apply when an integration described in subsection (1) occurs if the following describes the person or entity who would be the successor employer if that Act applied:

1. That person or entity is not a health service provider.
2. The primary function of that person or entity is not the provision of services within or to the health services sector.

Transfert : application d'une autre loi

32. (1) La *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* s'applique à l'intégration consistant en l'une ou l'autre des mesures suivantes :

- a) le transfert de tout ou partie d'un service d'une personne ou entité aux termes d'une décision d'intégration;
- b) le transfert de la totalité ou de la quasi-totalité des activités d'un fournisseur de services de santé aux termes d'un arrêté du ministre pris en vertu de l'article 28;
- c) la fusion de deux personnes ou entités ou plus aux termes d'une décision d'intégration prise à l'égard de l'intégration visée à l'alinéa 25 (2) a) ou aux termes d'un arrêté du ministre pris en vertu de l'article 28.

Idem

(2) Pour l'application de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* :

- a) la date du changement est la date à laquelle l'intégration visée au paragraphe (1) prend effet, telle qu'elle figure dans la décision d'intégration ou l'arrêté du ministre, selon le cas;
- b) l'employeur ou les employeurs précédents sont :
 - (i) chaque personne ou entité de laquelle sont transférés le service ou les activités, dans le cas de l'intégration visée à l'alinéa (1) a) ou b),
 - (ii) chacune des personnes ou entités qui fusionnent, dans le cas de l'intégration visée à l'alinéa (1) c);
- c) l'employeur ou les employeurs qui succèdent sont :
 - (i) chaque personne ou entité à laquelle sont transférés le service ou les activités, dans le cas de l'intégration visée à l'alinéa (1) a) ou b),
 - (ii) la personne ou entité issue de la fusion, dans le cas de l'intégration visée à l'alinéa (1) c).

Exception

(3) Malgré le paragraphe (1), mais sous réserve du paragraphe (5), la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* ne s'applique pas à l'intégration visée au paragraphe (1) si les dispositions suivantes décrivent la personne ou entité qui serait l'employeur qui succède si cette loi s'appliquait :

1. La personne ou entité n'est pas un fournisseur de services de santé.
2. La fonction principale de la personne ou entité ne consiste pas à fournir des services au sein du secteur des services de santé ou à ce secteur.

Same, consent of all parties

(4) Despite subsection (1) but subject to subsection (5), the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* does not apply when an integration described in subsection (1) occurs if all of the following agree in writing that that Act does not apply to the integration:

1. The person or entity who would be the successor employer if that Act applied.
2. Every bargaining agent that has bargaining rights in respect of a bargaining unit at the person or entity who would be the successor employer if that Act applied.
3. Every bargaining agent that would have bargaining rights in respect of a bargaining unit at the person or entity who would be the successor employer if that Act applied.

Certain provisions still apply

(5) Where the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* does not apply to an integration described in subsection (1) by virtue of subsection (3) or an agreement entered into under subsection (4), sections 12 and 36 of that Act are not affected and, if applicable, apply to the integration in question.

Definition

(6) In subsections (7) to (21),

“Board” means the Ontario Labour Relations Board.

Application

(7) Any person, entity or bargaining agent described in paragraph 1, 2 or 3 of subsection (4) may request the Board to make an order declaring that the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* does not apply to an integration described in subsection (1).

Board order

(8) If requested to do so under subsection (7), the Board may by order declare that the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997*, other than sections 12 and 36 of that Act, does not, despite subsection (1), apply to the integration in question.

Factors to consider

(9) When deciding whether to make an order under subsection (8), the Board shall consider the factors set out in subsection 9 (3) of the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* and the other matters that it considers relevant.

Certain provisions still apply

(10) If the Board makes an order under subsection (8), the order shall specify that it does not affect sections 12 and 36 of the *Public Sector Labour Relations Transition*

Idem : consentement de toutes les parties

(4) Malgré le paragraphe (1), mais sous réserve du paragraphe (5), la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* ne s'applique pas à l'intégration visée au paragraphe (1) si les personnes ou entités suivantes conviennent par écrit qu'elle ne s'y applique pas :

1. La personne ou entité qui serait l'employeur qui succède si cette loi s'appliquait.
2. Chaque agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation de la personne ou entité qui serait l'employeur qui succède si cette loi s'appliquait.
3. Chaque agent négociateur qui aurait le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation de la personne ou entité qui serait l'employeur qui succède si cette loi s'appliquait.

Application de certaines dispositions

(5) Si la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* ne s'applique pas à une intégration visée au paragraphe (1) par l'effet du paragraphe (3) ou d'une convention prévue au paragraphe (4), il n'est pas porté atteinte aux articles 12 et 36 de cette loi, lesquels s'appliquent à l'intégration s'il y a lieu.

Définition

(6) La définition qui suit s'applique aux paragraphes (7) à (21).

«Commission» La Commission des relations de travail de l'Ontario.

Requête

(7) Toute personne ou entité ou tout agent négociateur visé à la disposition 1, 2 ou 3 du paragraphe (4) peut demander à la Commission de rendre une ordonnance déclarant que la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* ne s'applique pas à l'intégration visée au paragraphe (1).

Ordonnance de la Commission

(8) Si la demande lui en est faite en vertu du paragraphe (7), la Commission peut, par ordonnance, déclarer que la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public*, sauf ses articles 12 et 36, ne s'applique pas, malgré le paragraphe (1), à l'intégration en question.

Facteurs à prendre en considération

(9) Lorsqu'elle décide s'il y a lieu de rendre une ordonnance en vertu du paragraphe (8), la Commission tient compte des facteurs énoncés au paragraphe 9 (3) de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* et des autres questions qu'elle estime pertinentes.

Application de certaines dispositions

(10) Si la Commission rend une ordonnance en vertu du paragraphe (8), il y est précisé que celle-ci ne porte pas atteinte aux articles 12 et 36 de la *Loi de 1997 sur les*

Act, 1997 and that, if applicable, those provisions apply to the integration.

Proceedings before the Board

(11) Subject to subsections (12) to (19), sections 110 to 118 of the *Labour Relations Act, 1995* apply, with necessary modifications, with respect to anything the Board does under this section.

No panels

(12) If the Board is given authority to make a decision, determination or order under this section, it shall be made,

- (a) by the chair or, if the chair is absent or unable to act, by the alternate chair; or
- (b) by a vice-chair selected by the chair in his or her sole discretion or, if the chair is absent or unable to act, selected by the alternate chair in his or her sole discretion.

Labour relations officers

(13) The Board may authorize a labour relations officer to inquire into any matter that comes before it under this section and to endeavour to settle the matter.

Rules to expedite proceedings

(14) The Board has, in relation to any proceedings under this section, the same powers to make rules to expedite proceedings as the Board has under subsection 110 (18) of the *Labour Relations Act, 1995*.

Non-application of other Act

(15) Rules made under subsection (14) apply despite anything in the *Statutory Powers Procedure Act*.

Not regulations

(16) Rules made under subsection (14) are not regulations within the meaning of the *Regulations Act*.

Interim orders

(17) The Board may make interim orders with respect to a matter that is or will be the subject of a pending or intended proceeding.

Timing

(18) The Board shall make decisions, determinations and orders under this Act in an expeditious fashion.

No appeal

(19) A decision, determination or order made by the Board is final and binding for all purposes.

Application of other provisions

(20) Subsections 96 (6) and (7) and sections 122 and 123 of the *Labour Relations Act, 1995* apply, with neces-

relations de travail liées à la transition dans le secteur public et que ces articles s'appliquent à l'intégration s'il y a lieu.

Instances devant la Commission

(11) Sous réserve des paragraphes (12) à (19), les articles 110 à 118 de la *Loi de 1995 sur les relations de travail* s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à l'égard de tout ce que fait la Commission aux termes du présent article.

Aucun comité

(12) S'il est conféré à la Commission le pouvoir de rendre une décision ou une ordonnance ou de décider d'une question en vertu du présent article, le pouvoir est exercé :

- a) soit par le président ou, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, par le président suppléant;
- b) soit par un vice-président désigné par le président à sa seule discrétion ou, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, par un vice-président désigné par le président suppléant à sa seule discrétion.

Agents des relations de travail

(13) La Commission peut autoriser un agent des relations de travail à enquêter sur toute question dont elle est saisie aux termes du présent article et à tenter de parvenir à un règlement à son égard.

Règles pour accélérer le déroulement des instances

(14) La Commission a, pour ce qui est des instances visées par le présent article, les mêmes pouvoirs d'établir des règles en vue d'accélérer le déroulement des instances que ceux que lui confère le paragraphe 110 (18) de la *Loi de 1995 sur les relations de travail*.

Non-application

(15) Les règles établies en vertu du paragraphe (14) s'appliquent malgré toute disposition de la *Loi sur l'exercice des compétences légales*.

Non des règlements

(16) Les règles établies en vertu du paragraphe (14) ne sont pas des règlements au sens de la *Loi sur les règlements*.

Ordonnances provisoires

(17) La Commission peut rendre des ordonnances provisoires à l'égard d'une question faisant ou devant faire l'objet d'une instance en cours ou envisagée.

Délai

(18) La Commission rend ses décisions et ses ordonnances et décide de questions aux termes de la présente loi de façon rapide.

Aucun appel

(19) Les décisions et ordonnances de la Commission sont définitives à tous égards.

Application d'autres dispositions

(20) Les paragraphes 96 (6) et (7) et les articles 122 et 123 de la *Loi de 1995 sur les relations de travail* s'ap-

sary modifications, with respect to proceedings before the Board and its decisions, determinations and orders under this section.

Non-application of *Arbitration Act, 1991*

(21) The *Arbitration Act, 1991* does not apply with respect to a proceeding before the Board under this section.

Integration by regulation

33. (1) The Lieutenant Governor in Council may, by regulation, order one or more persons or entities that operate a public hospital within the meaning of the *Public Hospitals Act* and the University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa to cease performing any prescribed non-clinical service and to integrate the service by transferring it to the prescribed person or entity on the prescribed date.

Compliance

(2) The persons and entities mentioned in a regulation made under subsection (1) shall comply with the regulation and subsections 29 (2), (3) and (4) and sections 30 and 31 apply with respect to the persons and entities, except that references in those subsections to an integration decision or a Minister's order shall be read as references to the regulation.

Application of other Act

(3) Unless otherwise prescribed, the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* applies when the integration of services ordered by a regulation made under subsection (1) occurs and for the purposes of that Act,

- (a) the changeover date is the effective date of the integration or whatever other date the regulation prescribes;
- (b) the predecessor employer or employers are each person or entity prescribed in the regulation from which the services are transferred; and
- (c) the successor employer or employers are each person or entity prescribed in the regulation to which the services are transferred.

Same

(4) Even if a regulation made under this Act prescribes that the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* does not apply to the integration, sections 12 and 36 of that Act apply to the integration, if applicable.

Repeal

(5) This section is repealed on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.

Devolution

34. (1) Despite any other Act, and except as provided in subsection (2), the Lieutenant Governor in Council may, by regulation, devolve to a local health integration network any of the powers, duties or functions, under any other Act for whose administration the Minister is re-

pliquent, avec les adaptations nécessaires, à l'égard des instances dont la Commission est saisie et des décisions et ordonnances qu'elle rend et des questions dont elle décide aux termes du présent article.

Non-application de la *Loi de 1991 sur l'arbitrage*

(21) La *Loi de 1991 sur l'arbitrage* ne s'applique pas à l'égard des instances introduites devant la Commission en vertu du présent article.

Intégration par voie de règlement

33. (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, ordonner à une ou plusieurs personnes ou entités qui font fonctionner un hôpital public au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* ainsi que l'University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa de cesser de fournir les services non cliniques prescrits et de les intégrer en les transférant à la personne ou entité prescrite à la date prescrite.

Conformité

(2) Les personnes et entités mentionnées dans un règlement pris en application du paragraphe (1) se conforment à celui-ci et les paragraphes 29 (2), (3) et (4) et les articles 30 et 31 s'appliquent à leur égard, sauf que la mention, à ces paragraphes, d'une décision d'intégration ou d'un arrêté du ministre vaut mention du règlement.

Application d'une autre loi

(3) Sauf disposition prescrite à l'effet contraire, la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* s'applique à l'intégration de services ordonnée par un règlement pris en application du paragraphe (1) et, pour l'application de cette loi :

- a) la date du changement est la date à laquelle l'intégration prend effet ou l'autre date que prescrit le règlement;
- b) l'employeur ou les employeurs précédents sont chaque personne ou entité, prescrite dans le règlement, de laquelle sont transférés les services;
- c) l'employeur ou les employeurs qui succèdent sont chaque personne ou entité, prescrite dans le règlement, à laquelle sont transférés les services.

Idem

(4) Même si un règlement pris en application de la présente loi prescrit que la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* ne s'applique pas à l'intégration, les articles 12 et 36 de celle-ci s'y appliquent s'il y a lieu.

Abrogation

(5) Le présent article est abrogé le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

Dévolution

34. (1) Malgré toute autre loi, mais sous réserve du paragraphe (2), le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, passer par dévolution à un réseau local d'intégration des services de santé les pouvoirs ou les fonctions que toute autre loi dont l'application relève du

sponsible at the time of making the regulation, of the Minister or a person appointed by the Minister or the Lieutenant Governor in Council.

Exception

(2) A regulation made under subsection (1) shall not devolve to a local health integration network a power to make regulations under any other Act for whose administration the Minister is responsible.

List of Acts

(3) The Minister shall publish on the Ministry's website on the Internet a list of the Acts for whose administration the Minister is responsible and shall maintain the list current.

Conditions on devolution

(4) A regulation under subsection (1) may devolve all or part of a power, duty or function to a local health integration network and may set out conditions on the exercise by a local health integration network of the power, duty or function.

Effect of devolution

(5) If a regulation under subsection (1) devolves a power, duty or function under an Act to a local health integration network,

- (a) the person or entity on which the Act confers the power, duty or function,
 - (i) shall no longer perform the power, duty or function to the extent that the regulation devolves it to the network, and
 - (ii) is released from any liability with respect to the power, duty or function to the extent that the regulation devolves it to the network if the liability arises after the day on which the regulation comes into force;
- (b) the network,
 - (i) has the authority to exercise the power, duty or function to the extent that the regulation devolves it if it does so in accordance with the Act, and
 - (ii) has the rights and immunities of the person or entity on which the Act confers the power, duty or function to the extent that the regulation devolves it to the network, as if the network were that person or entity under that Act; and
- (c) the powers, duties or functions of any other person in respect of the devolved power, duty or function shall be read as if the Act provided that the network had the power, duty or function.

PART VI GENERAL

No liability

35. No proceeding for damages or otherwise, other than an application for judicial review under the *Judicial*

ministère au moment de la prise du règlement attribue au ministre ou à une personne nommée par celui-ci ou par le lieutenant-gouverneur en conseil.

Exception

(2) Les règlements pris en application du paragraphe (1) ne doivent pas passer par dévolution à un réseau local d'intégration des services de santé un pouvoir de réglementation que confère toute autre loi dont l'application relève du ministre.

Liste des lois

(3) Le ministre fait publier sur le site Web d'Internet du ministère la liste des lois dont l'application relève de lui et tient cette liste à jour.

Conditions de la dévolution

(4) Les règlements pris en application du paragraphe (1) peuvent passer par dévolution à un réseau local d'intégration des services de santé tout ou partie d'un pouvoir ou d'une fonction et assortir de conditions l'exercice de ce pouvoir ou de cette fonction par le réseau.

Effet de la dévolution

(5) Si, aux termes d'un règlement pris en application du paragraphe (1), des pouvoirs ou des fonctions qu'attribue une loi sont dévolus à un réseau local d'intégration des services de santé :

- a) la personne ou entité à laquelle la Loi attribue les pouvoirs ou les fonctions :
 - (i) d'une part, ne doit plus exercer les pouvoirs ou les fonctions dans la mesure où le règlement les passe au réseau,
 - (ii) d'autre part, est dégagée, à l'égard des pouvoirs ou des fonctions, dans la mesure où le règlement les passe au réseau, de toute responsabilité qui prend naissance après le jour de l'entrée en vigueur du règlement;
- b) le réseau :
 - (i) d'une part, est habilité à exercer les pouvoirs ou les fonctions, dans la mesure où le règlement les lui passe, à condition de le faire conformément à la Loi,
 - (ii) d'autre part, jouit des mêmes droits et immunités que la personne ou entité à laquelle la Loi attribue les pouvoirs ou les fonctions, dans la mesure où le règlement les passe au réseau, comme s'il était cette personne ou entité aux termes de cette loi;
- c) les pouvoirs ou les fonctions de toute autre personne à l'égard de ceux qui ont été dévolus s'interprètent comme si la Loi prévoyait qu'ils étaient attribués au réseau.

PARTIE VI DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Immunité

35. Sont irrecevables les instances en dommages-intérêts ou autres, à l'exception des requêtes en révision

Review Procedure Act or a claim for compensation that is permitted under subsection 31 (3), shall be commenced against the Crown, the Minister, a local health integration network, any member, director or officer of a local health integration network or any person employed by the Crown, the Minister or a local health integration network with respect to any act done or omitted to be done or any decision or order under this Act that is done in good faith in the execution or intended execution of a power or duty under this Act.

Regulations

36. (1) The Lieutenant Governor in Council may make regulations,

- (a) governing anything described in this Act as being prescribed;
- (b) specifying persons, entities or classes of persons or entities that are excluded from the definition of "health service provider" in section 2;
- (c) exempting a health service provider, a local health integration network or a class of health service providers or local health integration networks from any provision of this Act or the regulations made under it and specifying circumstances in which the exemption applies;
- (d) prescribing provisions of the *Corporations Act* that apply to a local health integration network and the modifications with which those provisions are to so apply;
- (e) specifying a person or any class of persons who may not be appointed as members of a local health integration network;
- (f) respecting community engagement under section 16, including how and with whom a local health integration network or a health service provider shall engage the community, the matters about which a local health integration network or a health service provider shall engage the community and the frequency of the engagement;
- (g) respecting the health professionals advisory committee established under subsection 16 (2), including requirements for the membership on the committee and its functions;
- (h) governing funding that a local health integration network provides to health service providers under subsection 19 (1);
- (i) requiring a health service provider to institute a system for reconciling the funding that it receives from a local health integration network on the basis set out in the regulation, including,
 - (i) requiring the service provider to pay the network for any excess payment of funding, and

judiciaire présentées en vertu de la *Loi sur la procédure de révision judiciaire* ou des demandes d'indemnisation autorisées par le paragraphe 31 (3), qui sont introduites contre la Couronne, le ministre, un réseau local d'intégration des services de santé ou un membre, administrateur ou dirigeant d'un tel réseau ou quiconque est employé par la Couronne, le ministre ou un tel réseau pour un acte qu'ils ont accompli ou omis d'accomplir ou pour une décision ou un arrêté qu'ils ont pris ou un ordre qu'ils ont donné de bonne foi en vertu de la présente loi dans l'exercice effectif ou censé tel des pouvoirs ou des fonctions que leur attribue celle-ci.

Règlements

36. (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) régir tout ce que la présente loi mentionne comme étant prescrit;
- b) préciser les personnes, entités ou catégories de personnes ou d'entités qui sont exclues de la définition de «fournisseur de services de santé» à l'article 2;
- c) soustraire un fournisseur de services de santé, un réseau local d'intégration des services de santé ou une catégorie de tels fournisseurs ou de tels réseaux à l'application de toute disposition de la présente loi ou de ses règlements d'application et préciser les circonstances dans lesquelles la dispense s'applique;
- d) prescrire les dispositions de la *Loi sur les personnes morales* qui s'appliquent aux réseaux locaux d'intégration des services de santé et les adaptations avec lesquelles elles s'appliquent;
- e) préciser les personnes ou catégories de personnes qui ne peuvent pas être nommées membres d'un réseau local d'intégration des services de santé;
- f) traiter de l'engagement de la collectivité visé à l'article 16, notamment de la façon dont les réseaux locaux d'intégration des services de santé ou les fournisseurs de services de santé doivent s'y prendre, des personnes qu'ils doivent engager ainsi que des questions qu'ils doivent aborder et la fréquence de leurs démarches;
- g) traiter du comité consultatif de professionnels de la santé créé aux termes du paragraphe 16 (2), notamment de sa composition et de ses fonctions;
- h) régir le financement que les réseaux locaux d'intégration des services de santé accordent aux fournisseurs de services de santé en vertu du paragraphe 19 (1);
- i) exiger qu'un fournisseur de services de santé établisse un système de rapprochement du financement qu'il reçoit d'un réseau local d'intégration des services de santé selon les modalités énoncées dans le règlement, et notamment ce qui suit :
 - (i) exiger qu'il rembourse au réseau tout paiement excédentaire qu'il reçoit,

- (ii) allowing the network to recover any excess payment of funding by deducting the excess from subsequent payments to the service provider;
- (j) respecting matters that relate to or arise as a result of a transfer of property under an integration decision or a Minister's order made under section 28, including matters related to present and future rights, privileges and liabilities;
- (k) governing compensation payable under subsection 31 (3), including who pays the compensation, the amount payable, how the loss for which compensation is payable is to be determined and how the portion of the value of the property that was not acquired with money from the Government of Ontario or an agency of the Government is to be determined;
- (l) defining, for the purposes of this Act, any word or expression used in this Act that has not already been expressly defined in this Act.

Same, Minister

- (2) The Minister may make regulations,
 - (a) specifying additional objects of a local health integration network;
 - (b) respecting any matter that can be dealt with by a regulation mentioned in subsection 8 (5).

Scope

(3) A regulation made under this Act may be general or specific in its application, may create different classes and may make different provisions for different classes or circumstances.

Classes

(4) A class described in the regulations made under this Act may be described according to any characteristic or combination of characteristics and may be described to include or exclude any specified member, whether or not with the same characteristics.

Public consultation before making regulations

37. (1) Subject to subsections (2) and (8), the Lieutenant Governor in Council or the Minister shall not make any regulation under this Act unless,

- (a) the Minister has published a notice of the proposed regulation in *The Ontario Gazette* and given notice of the proposed regulation by all other means that the Minister considers appropriate for the purpose of providing notice to the persons and entities who may be affected by the proposed regulation;
- (b) the notice complies with the requirements of this section;
- (c) the time periods specified in the notice, during which persons may make comments under subsection (3) have expired;

(ii) permettre au réseau de recouvrer tout paiement excédentaire en le déduisant des paiements ultérieurs qu'il lui fait;

- j) traiter des questions qui se rapportent aux transferts de biens effectués aux termes d'une décision d'intégration ou d'un arrêté du ministre pris en vertu de l'article 28 ou qui en découlent, notamment des questions qui se rapportent aux droits, privilèges et obligations actuels et futurs;
- k) régir les indemnités payables en vertu du paragraphe 31 (3), notamment qui les verse, le montant payable et le mode de calcul de la perte indemnisable et de la fraction de la valeur des biens qui n'a pas été acquise au moyen de sommes provenant du gouvernement de l'Ontario ou d'un organisme de ce dernier;
- l) définir, pour l'application de la présente loi, tout terme qui y est utilisé mais qui n'y est pas expressément défini.

Idem, ministre

- (2) Le ministre peut, par règlement :
 - a) élargir la mission d'un réseau local d'intégration des services de santé;
 - b) traiter de toute question dont il peut être traité par un règlement mentionné au paragraphe 8 (5).

Portée

(3) Les règlements pris en application de la présente loi peuvent avoir une portée générale ou particulière, créer des catégories différentes et contenir des dispositions différentes selon les catégories ou les circonstances.

Catégories

(4) Une catégorie visée par les règlements pris en application de la présente loi peut être définie en fonction d'une caractéristique ou d'une combinaison de caractéristiques, et elle peut être définie de façon à comprendre ou exclure un membre donné, qu'il possède ou non les mêmes caractéristiques.

Consultation du public préalable à la prise de règlements

37. (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (8), le lieutenant-gouverneur en conseil ne doit prendre des règlements en application de la présente loi que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) le ministre a publié un avis du projet de règlement dans la *Gazette de l'Ontario* et en a donné avis par tout autre moyen qu'il estime approprié afin d'aviser les personnes et entités concernées éventuelles;
- b) l'avis est conforme au présent article;
- c) les délais précisés dans l'avis pour soumettre des commentaires en vertu du paragraphe (3) ont expiré;

- (d) the Minister has considered whatever comments that persons have made on the proposed regulation in accordance with subsection (3) or an accurate synopsis of the comments; and
- (e) if the Lieutenant Governor in Council may make the regulation, the Minister has reported to the Lieutenant Governor in Council on what, if any, changes to the proposed regulation the Minister considers appropriate.

Exception

- (2) This section does not apply to,
 - (a) a regulation prescribing the geographic area of a local health integration network for the purpose of section 2;
 - (b) a regulation made under section 3 or clause 36 (1) (d) or (e); or
 - (c) a matter that can be dealt by a regulation for the purpose of subsection 4 (2), 8 (5) or clause 18 (2) (f).

Contents of notice

- (3) The notice mentioned in clause (1) (a) shall contain,
 - (a) a description of the proposed regulation and the text of it;
 - (b) a statement of the time period during which any person may submit written comments on the proposed regulation to the Minister and the manner in which and the address to which the comments must be submitted;
 - (c) a statement of where and when any person may review written information, if any, about the proposed regulation; and
 - (d) all other information that the Minister considers appropriate.

Time period for comments

- (4) The time period mentioned in clause (3) (b) shall be at least 60 days after the Minister gives the notice mentioned in clause (1) (a) unless the Minister shortens the time period in accordance with subsection (5).

Shorter time period for comments

- (5) The Minister may shorten the time period if, in the Minister's opinion,
 - (a) the urgency of the situation requires it;
 - (b) the proposed regulation clarifies the intent or operation of this Act or the regulations made under it; or
 - (c) the proposed regulation is of a minor or technical nature.

Discretion to make regulations

- (6) Upon receiving the Minister's report mentioned in clause (1) (e), the Lieutenant Governor in Council or the Minister, as applicable, without further notice under sub-

- d) le ministre a examiné les commentaires que les personnes lui ont soumis à l'égard du projet de règlement conformément au paragraphe (3) ou encore un résumé fidèle de tels commentaires;
- e) si le lieutenant-gouverneur en conseil peut prendre le règlement, le ministre lui a rendu compte des modifications éventuelles qu'il estime approprié d'apporter au projet de règlement.

Exception

- (2) Le présent article ne s'applique pas, selon le cas :
 - a) à un règlement prescrivant la zone géographique que sert un réseau local d'intégration des services de santé pour l'application de l'article 2;
 - b) à un règlement pris en application de l'article 3 ou de l'alinéa 36 (1) d) ou e);
 - c) à une question dont il peut être traité par règlement pour l'application du paragraphe 4 (2) ou 8 (5) ou de l'alinéa 18 (2) f).

Contenu de l'avis

- (3) L'avis mentionné à l'alinéa (1) a) comprend les renseignements suivants :
 - a) la description et le texte du projet de règlement;
 - b) l'indication du délai accordé pour soumettre au ministre des commentaires écrits sur le projet de règlement, la façon de le faire et l'adresse du destinataire;
 - c) l'indication du lieu et du moment où quiconque peut examiner des renseignements écrits sur le projet de règlement;
 - d) tous les autres renseignements que le ministre estime appropriés.

Délai pour soumettre des commentaires

- (4) Sauf raccourcissement du délai par le ministre conformément au paragraphe (5), le délai mentionné à l'alinéa (3) b) est d'une durée minimale de 60 jours après que celui-ci a donné l'avis prévu à l'alinéa (1) a).

Délai plus court

- (5) Le ministre peut raccourcir le délai s'il est d'avis que, selon le cas :
 - a) l'urgence de la situation le justifie;
 - b) le projet de règlement précise l'intention ou l'application de la présente loi ou de ses règlements d'application;
 - c) le projet de règlement est mineur ou de nature technique.

Pouvoir discrétionnaire de prendre des règlements

- (6) Sur réception du rapport du ministre mentionné à l'alinéa (1) e), le lieutenant-gouverneur en conseil ou le ministre, selon le cas, peut, sans qu'un autre avis prévu au

section (1), may make the proposed regulation with the changes that the Lieutenant Governor in Council or the Minister respectively considers appropriate, whether or not those changes are mentioned in the Minister's report.

No public consultation

(7) The Minister may decide that subsections (1), (3), (4), (5) and (6) should not apply to the power to make a regulation under this Act if, in the Minister's opinion,

- (a) the urgency of the situation requires it;
- (b) the proposed regulation clarifies the intent or operation of this Act or the regulations made under it; or
- (c) the proposed regulation is of a minor or technical nature.

Notice

(8) If the Minister decides that subsections (1), (3), (4), (5) and (6) should not apply to the power to make a regulation under this Act,

- (a) those subsections do not apply to the power to make the regulation; and
- (b) the Minister shall give notice of the decision to the public as soon as is reasonably possible after making the decision.

Contents of notice

(9) The notice mentioned in clause (8) (b) shall include a statement of the Minister's reasons for making the decision and all other information that the Minister considers appropriate.

Publication of notice

(10) The Minister shall publish the notice mentioned in clause (8) (b) in *The Ontario Gazette* and give the notice by all other means that the Minister considers appropriate.

No review

(11) Subject to subsection (12), no court shall review any action, decision, failure to take action or failure to make a decision by the Lieutenant Governor in Council or the Minister under this section.

Exception

(12) Any person resident in Ontario may make an application for judicial review under the *Judicial Review Procedure Act* on the grounds that the Minister has not taken a step required by this section.

Time for application

(13) No person shall make an application under subsection (12) with respect to a regulation later than 21 days after the day on which the Minister publishes a notice with respect to the regulation under clause (1) (a) or subsection (10), if applicable.

Transition, amendment

38. (1) Subsections (2) and (3) apply only if Bill 14 (*An Act to promote access to justice by amending or repealing various Acts and by enacting the Legislation*

paragraphe (1) ne soit donné, prendre le règlement proposé avec les modifications qu'il estime appropriées, que celles-ci figurent ou non dans le rapport.

Absence de consultation du public

(7) Le ministre peut décider que les paragraphes (1), (3), (4), (5) et (6) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir de prendre un règlement en application de la présente loi s'il est d'avis que, selon le cas :

- a) l'urgence de la situation le justifie;
- b) le projet de règlement précise l'intention ou l'application de la présente loi ou de ses règlements d'application;
- c) le projet de règlement est mineur ou de nature technique.

Avis

(8) Si le ministre décide que les paragraphes (1), (3), (4), (5) et (6) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir de prendre un règlement en application de la présente loi :

- a) d'une part, ces paragraphes ne s'y appliquent pas;
- b) d'autre part, le ministre donne avis de sa décision au public dès que raisonnablement possible après l'avoir prise.

Contenu de l'avis

(9) L'avis mentionné à l'alinéa (8) b) comprend un énoncé des motifs à l'appui de la décision du ministre et tous les autres renseignements que celui-ci estime appropriés.

Publication de l'avis

(10) Le ministre publie l'avis mentionné à l'alinéa (8) b) dans la *Gazette de l'Ontario* et le donne par tout autre moyen qu'il estime approprié.

Révision judiciaire exclue

(11) Sous réserve du paragraphe (12), aucune mesure ou décision que prend ou ne prend pas le lieutenant-gouverneur en conseil ou le ministre aux termes du présent article ne doit être révisée par un tribunal.

Exception

(12) Tout résident de l'Ontario peut présenter une requête en révision judiciaire en vertu de la *Loi sur la procédure de révision judiciaire* pour le motif que le ministre n'a pas pris une mesure qu'exige le présent article.

Délai de présentation

(13) Nul ne doit présenter une requête en vertu du paragraphe (12) à l'égard d'un règlement plus de 21 jours après celui où le ministre publie un avis à l'égard du règlement aux termes de l'alinéa (1) a) ou du paragraphe (10), s'il y a lieu.

Disposition transitoire : modification

38. (1) Les paragraphes (2) et (3) ne s'appliquent que si le projet de loi 14 (*Loi visant à promouvoir l'accès à la justice en modifiant ou abrogeant diverses*

Act, 2005, introduced on October 27, 2005) receives Royal Assent.

Same

(2) References in subsection (3) to provisions of Bill 14 are references to those provisions as they were numbered in the first reading version of the Bill.

Same, reference to regulations

(3) On the later of the day this section and the day Part III of Schedule F to Bill 14 come into force, the following provisions are amended by striking out “the *Regulations Act*” wherever that expression appears and substituting in each case “Part III (Regulations) of the *Legislation Act, 2005*”:

1. Subsection 25 (8).
2. Subsection 32 (16).

PART VII COMPLEMENTARY AMENDMENTS

Community Care Access Corporations Act, 2001

39. (1) The definition of “community care access corporation” in subsection 1 (1) of the *Community Care Access Corporations Act, 2001* is repealed and the following substituted:

“community care access corporation” means a corporation that is continued under subsection 2 (1) or incorporated under subsection 2 (4); (“société d'accès aux soins communautaires”)

(2) Section 2 of the Act is repealed and the following substituted:

CONTINUATION OR ESTABLISHMENT OF CORPORATIONS

Community care access corporations

2. (1) Each corporation designated as a community care access corporation immediately before subsection 39 (2) of the *Local Health System Integration Act, 2005* came into force is continued and is a community care access corporation with the names that it had immediately before that time.

Extinguishment of letters patent

(2) The letters patent issued to constitute a corporation continued under subsection (1) are extinguished.

Transition

(3) The Minister may, by regulation, revoke a regulation made under this section, as it read immediately before subsection 39 (2) of the *Local Health System Integration Act, 2005* came into force.

Establishment

(4) The Lieutenant Governor in Council may by regulation incorporate one or more corporations without share capital and a corporation incorporated under this subsection is a community care access corporation.

lois et en édictant la Loi de 2005 sur la législation), déposé le 27 octobre 2005, reçoit la sanction royale.

Idem

(2) Les mentions, au paragraphe (3), de dispositions du projet de loi 14 valent mention de ces dispositions selon leur numérotation dans le texte de première lecture du projet de loi.

Idem, mention des règlements

(3) Le dernier en date du jour où le présent article entre en vigueur et de celui où la partie III de l'annexe F du projet de loi 14 entre en vigueur, les dispositions suivantes sont modifiées par substitution de «la partie III (Règlements) de la *Loi de 2005 sur la législation*» à «la *Loi sur les règlements*» :

1. Le paragraphe 25 (8).
2. Le paragraphe 32 (16).

PARTIE VII MODIFICATIONS COMPLÉMENTAIRES

Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires

39. (1) La définition de «société d'accès aux soins communautaires» au paragraphe 1 (1) de la *Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires* est abrogée et remplacée par ce qui suit :

«société d'accès aux soins communautaires» Personne morale qui est prorogée en application du paragraphe 2 (1) ou constituée en application du paragraphe 2 (4). («community care access corporation»)

(2) L'article 2 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

PROROGATION OU CRÉATION DES SOCIÉTÉS

Sociétés d'accès aux soins communautaires

2. (1) Chaque personne morale désignée comme société d'accès aux soins communautaires immédiatement avant l'entrée en vigueur du paragraphe 39 (2) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* est prorogée en tant que telle sous la même dénomination sociale.

Révocation des lettres patentes

(2) Sont révoquées les lettres patentes constituant une personne morale prorogée en application du paragraphe (1).

Disposition transitoire

(3) Le ministre peut, par règlement, abroger un règlement pris en application du présent article, tel qu'il existait immédiatement avant l'entrée en vigueur du paragraphe 39 (2) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*.

Constitution de personnes morales

(4) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, constituer une ou plusieurs personnes morales sans capital-actions. Toute personne morale ainsi constituée en vertu du présent paragraphe est une société d'accès aux soins communautaires.

(3) Subsection 4 (1) of the Act is repealed.**(4) Subsection 4 (2) of the Act is repealed and the following substituted:****Members, transition**

(2) On the day subsection 39 (4) of the *Local Health System Integration Act, 2005* comes into force, the members of a community care access corporation shall be the members of its board of directors who held office immediately before that day.

(5) Subsection 4 (3) of the Act is repealed.**(6) Subsection 4 (5) of the Act is repealed and the following substituted:****Corporations Information Act**

(5) The *Corporations Information Act* does not apply to a community care access corporation except if the regulations made under this Act specifically provide otherwise.

Corporations Act

(5.1) The *Corporations Act* does not apply to a community care access corporation except if this Act or the regulations made under it specifically provide otherwise.

Exception

(5.2) The following provisions of the *Corporations Act* apply to a community care access corporation as if it were a corporation under that Act and references in those provisions to letters patent or supplementary letters patent shall be disregarded and references to the Act shall be read as references to the *Corporations Act*: sections 1, 120, 122 and 123, subsections 124 (1) and (2), sections 125 and 127, subsection 128 (1), section 129 except for clause (1) (e), sections 283, 285, 286, 287, 289, 290, subsection 291 (1), sections 292 to 310 and subsections 311 (1) and (2).

(7) Section 5 of the Act is amended by adding the following paragraph:

6. To carry out any charitable object that is prescribed and that is related to any of the objects described in paragraphs 1 to 5.

(8) Subsections 7 (1) and (2) of the Act are repealed and the following substituted:**Board of directors**

(1) The members of the board of directors of a community care access corporation who held office immediately before subsection 39 (8) of the *Local Health System Integration Act, 2005* came into force continue to hold office until replaced.

(9) Subsection 7 (4) of the Act is repealed.**(10) Subsection 7 (6) of the Act is repealed.****(11) Subsection 8 (1) of the Act is repealed.****(3) Le paragraphe 4 (1) de la Loi est abrogé.****(4) Le paragraphe 4 (2) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :****Membres : disposition transitoire**

(2) Le jour de l'entrée en vigueur du paragraphe 39 (4) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, les membres d'une société d'accès aux soins communautaires sont les membres qui formaient son conseil d'administration la veille de ce jour.

(5) Le paragraphe 4 (3) de la Loi est abrogé.**(6) Le paragraphe 4 (5) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :****Loi sur les renseignements exigés des personnes morales**

(5) La *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales* ne s'applique pas à la société d'accès aux soins communautaires sauf si les règlements pris en application de la présente loi prévoient expressément autre chose.

Loi sur les personnes morales

(5.1) La *Loi sur les personnes morales* ne s'applique pas à la société d'accès aux soins communautaires sauf si la présente loi ou ses règlements d'application prévoient expressément autre chose.

Exception

(5.2) Les dispositions suivantes de la *Loi sur les personnes morales* s'appliquent à la société d'accès aux soins communautaires comme s'il s'agissait d'une personne morale au sens de cette loi, il n'est pas tenu compte, dans ces dispositions, des mentions de lettres patentes ou de lettres patentes supplémentaires et toute mention de la Loi vaut mention de la *Loi sur les personnes morales* : les articles 1, 120, 122 et 123, les paragraphes 124 (1) et (2), les articles 125 et 127, le paragraphe 128 (1), l'article 129, sauf l'alinéa (1) e), les articles 283, 285, 286, 287, 289 et 290, le paragraphe 291 (1), les articles 292 à 310 et les paragraphes 311 (1) et (2).

(7) L'article 5 de la Loi est modifié par adjonction de la disposition suivante :

6. Réaliser toute fin de bienfaisance qui est prescrite et qui se rapporte à l'un ou l'autre des éléments de la mission visés aux dispositions 1 à 5.

(8) Les paragraphes 7 (1) et (2) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :**Conseil d'administration**

(1) Les membres qui formaient le conseil d'administration d'une société d'accès aux soins communautaires immédiatement avant l'entrée en vigueur du paragraphe 39 (8) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés.

(9) Le paragraphe 7 (4) de la Loi est abrogé.**(10) Le paragraphe 7 (6) de la Loi est abrogé.****(11) Le paragraphe 8 (1) de la Loi est abrogé.**

(12) Section 9 of the Act is repealed and the following substituted:**Committees**

9. A board of directors may establish committees of the board as it considers appropriate.

(13) Subsections 10 (6) and (7) of the Act are repealed and the following substituted:**Transition**

(6) Subject to subsection (7), when a community care access corporation is amalgamated, dissolved or divided under subsection 15 (1), the employment of a person who is employed as the Executive Director of the corporation immediately before the amalgamation, dissolution or division, as the case may be, is terminated.

Same, exception

(7) If the person mentioned in subsection (6) accepts an appointment under this section as the Executive Director of a community care access corporation effective no later than the date of the amalgamation, dissolution or division mentioned in that subsection, as the case may be,

- (a) the employment of the person mentioned in that subsection shall be deemed to have not been terminated and to be continuous for the purposes of all termination and severance provisions applicable under contract or under an Act; and
- (b) the terms and conditions of the person's employment as Executive Director shall reflect the salary or other remuneration and the benefits fixed by the Minister under subsection (4).

(14) Section 10 of the Act is repealed and the following substituted:**Executive Director**

10. (1) The board of directors of a community care access corporation shall appoint an Executive Director who shall be the chief executive officer responsible for the management and administration of the corporation, subject to the supervision and direction of the board.

Not a director

(2) The Executive Director of a community care access corporation shall not be a member of the board of directors of any community care access corporation.

Removal

(3) The board of directors of a community care access corporation may remove the Executive Director of the corporation.

Transition

(4) The employment of the Executive Director of a community care access corporation who holds office immediately before subsection 39 (14) of the *Local Health System Integration Act, 2005* comes into force is continued with the terms and conditions of employment that existed at that time.

(12) L'article 9 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**Comités**

9. Le conseil d'administration peut créer les comités du conseil qu'il estime appropriés.

(13) Les paragraphes 10 (6) et (7) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :**Disposition transitoire**

(6) Sous réserve du paragraphe (7), en cas de fusion, de dissolution ou de division d'une société d'accès aux soins communautaires en vertu du paragraphe 15 (1), la personne qui était employée comme directeur général de la société immédiatement avant le changement est licenciée.

Idem, exception

(7) Si la personne mentionnée au paragraphe (6) accepte une nomination en application du présent article comme directeur général d'une société d'accès aux soins communautaires et que celle-ci entre en vigueur au plus tard à la date de la fusion, de la dissolution ou de la division, selon le cas, mentionnée à ce paragraphe :

- a) d'une part, la personne est réputée ne pas avoir été licenciée et son emploi est réputé être continu aux fins de toutes les dispositions applicables en matière de licenciement et de cessation d'emploi prévues par un contrat ou une loi;
- b) d'autre part, les conditions d'emploi de la personne comme directeur général tiennent compte du traitement ou de toute autre rémunération ainsi que des avantages que fixe le ministre en application du paragraphe (4).

(14) L'article 10 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**Directeur général**

10. (1) Le conseil d'administration d'une société d'accès aux soins communautaires nomme un directeur général qui est le chef de la direction de la société et est chargé de sa gestion et de son administration, sous la surveillance et la direction du conseil.

Non un administrateur

(2) Le directeur général d'une société d'accès aux soins communautaires ne doit pas être membre du conseil d'administration d'une telle société.

Destitution

(3) Le conseil d'administration d'une société d'accès aux soins communautaires peut destituer le directeur général de la société.

Disposition transitoire

(4) L'emploi du directeur général d'une société d'accès aux soins communautaires qui est en fonction immédiatement avant l'entrée en vigueur du paragraphe 39 (14) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* est prorogé et ses conditions d'emploi sont les mêmes qu'à ce moment-là.

Remuneration

(5) Each community care access corporation shall fix the salary or other remuneration and the benefits, including rights relating to severance, termination, retirement and superannuation, of its Executive Director.

Acting Executive Director

(6) The board of directors of a community care access corporation may, by by-law or resolution, appoint an employee of the corporation to act in the place of the Executive Director when the Executive Director is absent or refuses to act or the office of the Executive Director is vacant, and while so acting, the employee has all of the rights and powers and shall perform all of the duties of the Executive Director.

(15) Subsections 12 (2) and (3) of the Act are repealed and the following substituted:

Transition

(2) If subsection 39 (15) of the *Local Health System Integration Act, 2005* comes into force after the first day and before the last day of a fiscal year of a community care access corporation, the corporation shall give a copy of every auditor's report for that fiscal year to the Minister within six months after the end of that fiscal year.

(16) Section 13 of the Act is repealed and the following substituted:

Annual report

13. (1) If subsection 39 (16) of the *Local Health System Integration Act, 2005* comes into force after the first day and before the last day of a fiscal year of a community care access corporation, the corporation shall give an annual report on its affairs for that fiscal year to the Minister within six months after the end of that fiscal year.

Contents of report

(2) The annual report shall include the information that the Minister specifies.

(17) Subsection (18) applies only if a proclamation has not been issued under section 23 of the Act at the time the *Local Health System Integration Act, 2005* receives Royal Assent.

(18) Sections 15, 16 and 17 of the Act are repealed and the following substituted:

ORGANIZATION OF CORPORATIONS

Corporate changes

15. (1) Subject to the processes and requirements set out in section 15.1, the Lieutenant Governor in Council may, by regulation,

- (a) amalgamate or dissolve one or more community care access corporations;
 - (b) divide a community care access corporation into two or more community care access corporations;
- or

Rémunération

(5) Chaque société d'accès aux soins communautaires fixe le traitement ou toute autre rémunération ainsi que les avantages, notamment en ce qui a trait à la cessation d'emploi, au licenciement, à la retraite et au régime de retraite, de son directeur général.

Directeur général intérimaire

(6) Le conseil d'administration d'une société d'accès aux soins communautaires peut, par règlement administratif ou résolution, nommer un employé de la société pour remplacer le directeur général lorsque celui-ci est absent ou refuse d'exercer ses fonctions ou lorsque sa charge est vacante. L'employé ainsi nommé est investi de tous les droits et pouvoirs et exerce toutes les fonctions du directeur général lorsqu'il agit à ce titre.

(15) Les paragraphes 12 (2) et (3) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Disposition transitoire

(2) Si le paragraphe 39 (15) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* entre en vigueur entre le premier jour et le dernier jour d'un de ses exercices, la société d'accès aux soins communautaires remet au ministre une copie de chaque rapport du vérificateur pour l'exercice dans les six mois qui suivent la fin de celui-ci.

(16) L'article 13 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Rapport annuel

13. (1) Si le paragraphe 39 (16) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* entre en vigueur entre le premier jour et le dernier jour d'un de ses exercices, la société d'accès aux soins communautaires remet au ministre un rapport annuel sur ses affaires pour l'exercice dans les six mois qui suivent la fin de celui-ci.

Contenu du rapport

(2) Le rapport annuel comprend les renseignements que précise le ministre.

(17) Le paragraphe (18) ne s'applique que si une proclamation n'a pas été prise en vertu de l'article 23 de la Loi au moment où la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* reçoit la sanction royale.

(18) Les articles 15, 16 et 17 de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

ORGANISATION DES SOCIÉTÉS

Changements à portée générale

15. (1) Sous réserve des méthodes et des exigences énoncées à l'article 15.1, le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) fusionner ou dissoudre une ou plusieurs sociétés d'accès aux soins communautaires;
- b) diviser une société d'accès aux soins communautaires en deux sociétés ou plus;

- (c) change the names of a community care access corporation.

Same

(2) The Lieutenant Governor in Council may, by regulation,

- (a) establish processes or requirements for dealing with the assets, including real and personal property, liabilities, rights and obligations of community care access corporations upon the amalgamation, dissolution or division of one or more community care access corporations under clause (1) (a) or (b);
- (b) establish processes or requirements for transferring employees of community care access corporations upon the amalgamation, dissolution or division of one or more community care access corporations under clause (1) (a) or (b);
- (c) provide for any transitional matters that are necessary for the establishment, amalgamation, dissolution or division of one or more community care access corporations under clause (1) (a) or (b).

Transfer order

(3) Subject to the processes and requirements set out in this section, section 15.1 and the regulations made under this section, the Minister may, by order,

- (a) transfer some or all of the assets, liabilities, rights and obligations of a community care access corporation to one or more other community care access corporations or another person or entity; or
- (b) transfer some or all of the employees of a community care access corporation to one or more other community care access corporations.

Contents of order

- (4) An order made under subsection (3),
 - (a) shall specify a date on which the transfer of assets, liabilities, rights, obligations or employees, as the case may be, takes effect; and
 - (b) may specify that issues arising out of the interpretation of the order be resolved by the method specified in the order.

Non-regulations

(5) An order made under subsection (3) is not a regulation as defined in the *Regulations Act*.

Notice of order

(6) The Minister shall provide each affected community care access corporation with a copy of the order.

Same, duty of corporation

(7) Each community care access corporation that receives an order under subsection (6) shall,

- c) changer la dénomination sociale d'une société d'accès aux soins communautaires.

Idem

(2) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) fixer les méthodes ou les exigences à respecter pour s'occuper des éléments d'actif, y compris les biens meubles et immeubles, des éléments de passif, des droits et des obligations d'une société d'accès aux soins communautaires au moment de sa fusion, de sa dissolution ou de sa division en vertu de l'alinéa (1) a) ou b);
- b) fixer les méthodes ou les exigences à respecter pour muter les employés d'une société d'accès aux soins communautaires au moment de sa fusion, de sa dissolution ou de sa division en vertu de l'alinéa (1) a) ou b);
- c) prévoir les questions transitoires nécessaires à la création, à la fusion, à la dissolution ou à la division d'une ou plusieurs sociétés d'accès aux soins communautaires en vertu de l'alinéa (1) a) ou b).

Arrêté de transfert ou de mutation

(3) Sous réserve des méthodes et des exigences énoncées au présent article, dans ses règlements d'application et à l'article 15.1, le ministre peut, par arrêté :

- a) transférer tout ou partie des éléments d'actif, des éléments de passif, des droits et des obligations d'une société d'accès aux soins communautaires à une ou plusieurs autres sociétés d'accès aux soins communautaires ou à une autre personne ou entité;
- b) muter tout ou partie des employés d'une société d'accès aux soins communautaires à une ou plusieurs autres sociétés d'accès aux soins communautaires.

Contenu des arrêtés

- (4) L'arrêté pris en vertu du paragraphe (3) :
 - a) doit préciser la date à laquelle le transfert des éléments d'actif, des éléments de passif, des droits et des obligations ou la mutation des employés, selon le cas, prend effet;
 - b) peut préciser que les questions soulevées par l'interprétation de l'arrêté soient réglées de la façon que précise celui-ci.

Non des règlements

(5) L'arrêté pris en vertu du paragraphe (3) n'est pas un règlement au sens de la *Loi sur les règlements*.

Avis de l'arrêté

(6) Le ministre remet une copie de l'arrêté à chaque société d'accès aux soins communautaires touchée.

Idem, obligation de la société

(7) Chaque société d'accès aux services communautaires qui reçoit un arrêté en application du paragraphe (6) :

- (a) provide notice of the order to affected employees and their bargaining agents and to other persons or entities whose contracts are affected by the order; and
- (b) make copies of the order available to the public.

Repeal

(8) Clause (2) (c) is repealed on the second anniversary of the day on which the *Local Health System Integration Act, 2005* receives Royal Assent.

Transition, amendment

(9) Subsections (10) and (11) apply only if Bill 14 (*An Act to promote access to justice by amending or repealing various Acts and by enacting the Legislation Act, 2005*, introduced on October 27, 2005) receives Royal Assent.

Same

(10) References in subsection (11) to provisions of Bill 14 are references to those provisions as they were numbered in the first reading version of the Bill.

Same, reference to regulations

(11) On the later of the day this section and the day Part III of Schedule F to Bill 14 come into force, subsection (5) is amended by striking out “the *Regulations Act*” and substituting “Part III (Regulations) of the *Legislation Act, 2005*”.

Proposals report

15.1 (1) Before the Lieutenant Governor in Council makes a regulation under subsection 15 (1) or the Minister makes an order under subsection 15 (3), the Minister shall notify the affected community care access corporations and may require them to jointly prepare and submit a report that contains proposals for one or more of the following:

1. The reorganization of the community care access corporations.
2. The transfer of assets, liabilities, rights and obligations of each corporation.
3. The transfer of employees.

Indication of agreement

(2) If the affected community care access corporations under subsection (1) cannot agree on one or more of the proposals included in the report, the report shall indicate the proposals affected and the reasons why the corporations do not agree with the proposals.

Minister’s directions

(3) The Minister may give directions to the community care access corporations on any matter related to the report, including requiring the corporations to further develop and resubmit the report, and may require the corporations to provide information to the Minister about any matter affected by the proposals.

- a) d’une part, avise de l’arrêté les employés touchés et leurs agents négociateurs ainsi que les autres personnes ou entités dont les contrats sont touchés par l’arrêté;
- b) d’autre part, met des copies de l’arrêté à la disposition du public.

Abrogation

(8) L’alinéa (2) c) est abrogé le deuxième anniversaire du jour où la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local* reçoit la sanction royale.

Disposition transitoire : modification

(9) Les paragraphes (10) et (11) ne s’appliquent que si le projet de loi 14 (*Loi visant à promouvoir l’accès à la justice en modifiant ou abrogeant diverses lois et en édictant la Loi de 2005 sur la législation*), déposé le 27 octobre 2005, reçoit la sanction royale.

Idem

(10) Les mentions, au paragraphe (11), de dispositions du projet de loi 14 valent mention de ces dispositions selon leur numérotation dans le texte de première lecture du projet de loi.

Idem, mention des règlements

(11) Le dernier en date du jour où le présent article entre en vigueur et de celui où la partie III de l’annexe F du projet de loi 14 entre en vigueur, le paragraphe (5) est modifié par substitution de «la partie III (Règlements) de la *Loi de 2005 sur la législation*» à «la *Loi sur les règlements*».

Rapport sur les propositions

15.1 (1) Avant que le lieutenant-gouverneur en conseil ne prenne un règlement en vertu du paragraphe 15 (1) ou que le ministre ne prenne un arrêté en vertu du paragraphe 15 (3), le ministre doit en aviser les sociétés d’accès aux soins communautaires touchées et il peut exiger que celles-ci préparent et présentent conjointement un rapport contenant des propositions à l’égard d’un ou plusieurs des éléments suivants :

1. Leur réorganisation.
2. Le transfert de leurs éléments d’actif, éléments de passif, droits et obligations respectifs.
3. La mutation de leurs employés.

Indication en cas de désaccord

(2) Si les sociétés d’accès aux soins communautaires touchées qui sont visées au paragraphe (1) n’arrivent pas à se mettre d’accord sur une ou plusieurs des propositions qu’il contient, le rapport indique les propositions en cause et les raisons du désaccord.

Directives du ministre

(3) Le ministre peut donner des directives aux sociétés d’accès aux soins communautaires sur toute question liée au rapport, y compris exiger qu’elles l’étouffent et le lui présentent à nouveau, et il peut exiger qu’elles lui fournissent des renseignements sur toute question visée par les propositions.

Form of report

(4) The report shall be in a form and contain the details that the Minister requires.

Time for submission

(5) The community care access corporations shall submit the report within the time period that the Minister specifies.

Discretion to make regulations and orders

15.2 (1) After the expiry of the time period for community care access corporations to submit a report under section 15.1, the Lieutenant Governor in Council may make regulations under subsection 15 (1) and the Minister may make orders under subsection 15 (3).

If report received

(2) If the Minister receives a report under section 15.1 within the required time,

- (a) the regulations may implement, with the modifications that the Lieutenant Governor in Council considers necessary, the proposals for the reorganization of the corporations that are contained in the report; and
- (b) the Minister's orders may implement, with the modifications that the Minister considers necessary, the proposals for the transfer of assets, liabilities, rights, obligations and employees of the corporations that are contained in the report.

Amalgamation of corporations

15.3 If a regulation made under subsection 15 (1) amalgamates two or more community care access corporations into one corporation, the following rules apply and no regulation made by the Lieutenant Governor in Council under that subsection or order made by the Minister under subsection 15 (3) shall conflict with them:

1. The amalgamating corporations are amalgamated and continue as one community care access corporation in accordance with the terms and conditions and under the name set out in the regulation.
2. The amalgamating corporations cease to exist.
3. The amalgamated corporation stands in the place of the amalgamating corporations for all purposes and possesses all the assets, liabilities, rights and obligations of the amalgamating corporations.
4. A conviction against, or ruling, order or judgment in favour or against one of the amalgamating corporations may be enforced by or against the amalgamated corporation.
5. The amalgamated corporation shall be deemed to be the party plaintiff or the party defendant, as the case may be, in any civil action commenced by or against one of the amalgamating corporations before the amalgamation has become effective.

Forme du rapport

(4) Le rapport est rédigé sous la forme et contient les détails qu'exige le ministre.

Délai de présentation

(5) Les sociétés d'accès aux soins communautaires présentent le rapport dans le délai que précise le ministre.

Pouvoir discrétionnaire de prendre des règlements et des arrêtés

15.2 (1) Une fois expiré le délai imparti aux sociétés d'accès aux soins communautaires pour présenter le rapport prévu à l'article 15.1, le lieutenant-gouverneur en conseil peut prendre des règlements en vertu du paragraphe 15 (1) et le ministre peut prendre des arrêtés en vertu du paragraphe 15 (3).

Cas où le rapport est reçu

(2) Si le ministre reçoit le rapport prévu à l'article 15.1 dans le délai imparti :

- a) d'une part, les règlements peuvent mettre en oeuvre, avec les adaptations que le lieutenant-gouverneur en conseil estime nécessaires, les propositions du rapport qui traitent de la réorganisation des sociétés;
- b) d'autre part, ses arrêtés peuvent mettre en oeuvre, avec les adaptations qu'il estime nécessaires, les propositions du rapport qui traitent du transfert des éléments d'actif, des éléments de passif, des droits et des obligations des sociétés ainsi que de la mutation de leurs employés.

Fusion de sociétés

15.3 Si un règlement pris en vertu du paragraphe 15 (1) fusionne deux sociétés d'accès aux soins communautaires ou plus en une seule et même société, les règles suivantes s'appliquent et aucun règlement que prend le lieutenant-gouverneur en conseil en vertu de ce paragraphe ou arrêté que prend le ministre en vertu du paragraphe 15 (3) ne doit être incompatible avec elles :

1. Les sociétés qui fusionnent sont fusionnées et sont prorogées en une seule et même société d'accès aux soins communautaires conformément aux conditions et sous la dénomination sociale énoncées dans le règlement.
2. Les sociétés qui fusionnent cessent d'exister.
3. La société issue de la fusion remplace à toutes fins les sociétés qui fusionnent et les éléments d'actif, les éléments de passif, les droits et les obligations de ces dernières lui sont dévolus.
4. Toute décision judiciaire ou quasi judiciaire rendue en faveur d'une société qui fusionne ou contre elle peut être exécutée par la société issue de la fusion ou à son encontre;
5. La société issue de la fusion est réputée partie demanderesse ou partie défenderesse, selon le cas, dans toutes les actions civiles introduites par une société qui fusionne ou à son encontre avant que la fusion prenne effet.

6. The *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* applies and for the purposes of the application of that Act,
- i. the amalgamating corporations are the predecessor employers,
 - ii. the amalgamated corporation is the successor employer, and
 - iii. the date of the amalgamation is the change-over date.

Transfer of property on dissolution

16. If a regulation made under subsection 15 (1) dissolves a community care access corporation, the Minister shall, after the payment of all debts and liabilities of the corporation, transfer the remaining property of the corporation to one or more of the following in an order made under subsection 15 (3):

1. A community care access corporation providing services in the same area as the dissolved corporation.
2. Another body or entity that the Minister specifies in the order.
3. The Crown.

Transfer of property held for charitable purpose

16.1 (1) If a Minister's order made under clause 15 (3) (a) transfers to a transferee property that a community care access corporation holds for a charitable purpose, all gifts, trusts, bequests, devises and grants of property that form part of the property being transferred shall be deemed to be gifts, trusts, bequests, devises and grants of property to the transferee.

Specified purpose

(2) If a will, deed or other document by which a gift, trust, bequest, devise or grant mentioned in subsection (1) is made indicates that the property being transferred is to be used for a specified purpose, the transferee shall use it for the specified purpose.

Amalgamation

(3) If a regulation made under subsection 15 (1) amalgamates two or more community care access corporations into one corporation, all gifts, bequests, devises and grants of property that form part of the property that becomes the property of the amalgamated corporation shall be deemed to be gifts, trusts, devises and grants of property to the amalgamated corporation.

Specified purpose

(4) If a will, deed or other document by which a gift, trust, bequest, devise or grant mentioned in subsection (3) is made indicates that the property that becomes the property of the amalgamated corporation is to be used for a specified purpose, the corporation shall use it for the specified purpose.

Application

(5) Subsections (1) to (4) apply whether the will, deed or document by which the gift, trust, bequest, devise or

6. La *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* s'applique et, pour l'application de cette loi :

- i. les sociétés qui fusionnent sont les employeurs précédents,
- ii. la société issue de la fusion est l'employeur qui succède,
- iii. la date de la fusion est la date du changement.

Transfert de biens au moment de la dissolution

16. Si un règlement pris en vertu du paragraphe 15 (1) dissout une société d'accès aux soins communautaires, le ministre, après le paiement des dettes et obligations de la société, transfère le reliquat de ses biens à une ou plusieurs des entités suivantes par arrêté pris en vertu du paragraphe 15 (3) :

1. Une société d'accès aux soins communautaires qui fournit des services dans la même région que la société dissoute.
2. Un autre organisme ou une autre entité que précise le ministre dans l'arrêté.
3. La Couronne.

Transfert de biens détenus à des fins de bienfaisance

16.1 (1) Si un arrêté du ministre pris en vertu de l'alinéa 15 (3) a) transfère des biens que détient une société d'accès aux soins communautaires à des fins de bienfaisance, les dons, fiducies, legs et cessions de biens qui font partie des biens visés par le transfert sont réputés faits ou donnés au destinataire.

Fin déterminée

(2) Si un testament, un acte ou un autre document par lequel un don, une fiducie, un legs ou une cession mentionnés au paragraphe (1) est fait ou donné indique que les biens visés par le transfert doivent être utilisés à une fin déterminée, le destinataire du transfert les utilise à cette fin.

Fusion

(3) Si un règlement pris en vertu du paragraphe 15 (1) fusionne deux sociétés d'accès aux soins communautaires ou plus en une seule et même société, les dons, fiducies, legs et cessions de biens qui font partie des biens qui passent à la société issue de la fusion sont réputés faits ou donnés à cette dernière.

Fin déterminée

(4) Si un testament, un acte ou un autre document par lequel un don, une fiducie, un legs ou une cession mentionnés au paragraphe (3) est fait ou donné indique que les biens qui passent à la société issue de la fusion doivent être utilisés à une fin déterminée, la société les utilise à cette fin.

Champ d'application

(5) Les paragraphes (1) et (4) s'appliquent, que le testament, l'acte ou le document par lequel est fait ou donné

grant is made, is made before or after this section comes into force.

No compensation

16.2 (1) Despite any other Act and subject to subsection (3), a community care access corporation is not entitled to any compensation for any loss or damages, including loss of revenue or loss of profit, arising from a Minister's order made under subsection 15 (3).

Same, transfer of property

(2) Despite any other Act and subject to subsection (3), no person or entity, including a community care access corporation, is entitled to compensation for any loss or damages, including loss of use, loss of revenue and loss of profit, arising from the transfer of property under a Minister's order made under subsection 15 (3).

Exception

(3) If a Minister's order made under subsection 15 (3) directs a community care access corporation to transfer property to a community care access corporation or another person or entity or to receive property from a community care access corporation, a person who suffers a loss resulting from the transfer is entitled to compensation as prescribed in respect of the portion of the loss that relates to the portion of the value of the property that was not acquired with money from the Government of Ontario or an agency of the Government, whether or not it is a Crown agent.

Transfer of employees

17. If a Minister's order made under clause 15 (3) (b) transfers some or all of the employees of a community care access corporation to one or more other community care access corporations, the following rules apply:

1. The *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* applies to the transfer and for the purposes of the application of that Act,
 - i. the community care access corporation that employees are transferred from is the predecessor employer,
 - ii. a community care access corporation that employees are transferred to is a successor employer, and
 - iii. the date specified in the order for the transfer is the changeover date.
2. Without limiting the application of the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* under paragraph 1,
 - i. the employment contract and the terms and conditions of employment and the rights and benefits of employment of an employee who is transferred together with the employment obligations of the employee are assumed by and continued with the community care ac-

le don, la fiducie, le legs ou la cession soit passé avant ou après le jour de l'entrée en vigueur du présent article.

Aucune indemnité

16.2 (1) Malgré toute autre loi, mais sous réserve du paragraphe (3), une société d'accès aux soins communautaires n'a pas le droit d'être indemnisée pour une perte ou des dommages, notamment une perte de recettes ou une perte de profits, résultant d'un arrêté du ministre pris en vertu du paragraphe 15 (3).

Idem, transfert de biens

(2) Malgré toute autre loi, mais sous réserve du paragraphe (3), nulle personne ou entité, notamment une société d'accès aux soins communautaires, n'a le droit d'être indemnisée pour une perte ou des dommages, notamment une perte de jouissance, une perte de recettes et une perte de profits, résultant du transfert de biens aux termes d'un arrêté du ministre pris en vertu du paragraphe 15 (3).

Exception

(3) Si, aux termes d'un arrêté du ministre pris en vertu du paragraphe 15 (3), il est enjoint à une société d'accès aux soins communautaires de transférer des biens à une société d'accès aux soins communautaires ou à une autre personne ou entité ou d'en recevoir d'une telle société, quiconque subit une perte par suite du transfert a le droit d'être indemnisé comme il est prescrit pour la fraction de la perte qui correspond à la fraction de la valeur des biens qui n'a pas été acquise au moyen de sommes provenant du gouvernement de l'Ontario ou d'un organisme de ce dernier, qu'il soit ou non mandataire de la Couronne.

Mutation d'employés

17. Si un arrêté du ministre pris en vertu de l'alinéa 15 (3) b) mute tout ou partie des employés d'une société d'accès aux soins communautaires à une ou plusieurs autres sociétés d'accès aux soins communautaires, les règles suivantes s'appliquent :

1. La *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* s'applique à la mutation et, pour l'application de cette loi :
 - i. la société d'accès aux soins communautaires de laquelle les employés sont mutés est l'employeur précédent,
 - ii. la ou les sociétés d'accès aux soins communautaires auxquelles les employés sont mutés sont les employeurs qui succèdent,
 - iii. la date de mutation précisée dans l'arrêté est la date du changement.
2. Sans limiter l'application de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* prévue à la disposition 1 :
 - i. d'une part, le contrat de travail, les conditions d'emploi et les droits et avantages liés à l'emploi, ainsi que les obligations liées à l'emploi, de tout employé qui est muté sont pris en charge et maintenus par la société d'accès aux soins communautaires à laquelle il est muté,

cess corporation to which the employee is transferred, and

- ii. the employment of a person with a community care access corporation that he or she is being transferred from shall not be considered to have been terminated by the transfer for any purpose.

(19) Subsection (20) applies only if a proclamation has been issued under section 23 of the Act at the time the *Local Health System Integration Act, 2005* receives Royal Assent.

(20) The Act is amended by adding the sections set out in subsection (18).

(21) Section 18 of the Act is repealed.

(22) Section 22 of the Act is amended by adding the following subsection:

Regulations

(0.1) The Lieutenant Governor in Council may make regulations,

- (a) prescribing objects for the purpose of paragraph 6 of section 5;
- (b) governing compensation payable under subsection 16.2 (3), including who pays the compensation, the amount payable, how the loss for which compensation is payable is to be determined and how the portion of the value of the property that was not acquired with money from the Government of Ontario or an agency of the Government is to be determined.

(23) Clause 22 (1) (a) of the Act is amended by adding “other than the things that the Lieutenant Governor in Council may prescribe by regulation under subsection (0.1)” at the end.

(24) Clauses 22 (1) (b) and (c) of the Act are repealed and the following substituted:

- (b) prescribing, for the purposes of subsection 4 (5) or (5.1), provisions of the *Corporations Information Act* or the *Corporations Act*, as the case may be, that apply to a community care access corporation and the modifications with which those provisions are to so apply.

(25) Subsection (26) applies only if a proclamation has not been issued under section 23 of the Act at the time the *Local Health System Integration Act, 2005* receives Royal Assent.

(26) Section 23 of the Act is repealed.

(27) The Act is amended by adding the following section:

Repeal

23.1 Subsection 12 (2) and section 13 are repealed on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.

(28) The Schedule to the Act is repealed.

- ii. d'autre part, la mutation de la personne ne doit à aucune fin être considérée comme un licenciement par la société d'accès aux soins communautaires de laquelle elle est mutée.

(19) Le paragraphe (20) ne s'applique que si une proclamation a été prise en vertu de l'article 23 de la Loi au moment où la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* reçoit la sanction royale.

(20) La Loi est modifiée par adjonction des articles énoncés au paragraphe (18).

(21) L'article 18 de la Loi est abrogé.

(22) L'article 22 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Règlements

(0.1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) prescrire des éléments de la mission pour l'application de la disposition 6 de l'article 5;
- b) régir les indemnités payables en vertu du paragraphe 16.2 (3), notamment qui les verse, le montant payable et le mode de calcul de la perte indemnifiable et de la fraction de la valeur des biens qui n'a pas été acquise au moyen de sommes provenant du gouvernement de l'Ontario ou d'un organisme de ce dernier.

(23) L'alinéa 22 (1) a) de la Loi est modifié par insertion de «, sauf celles que le lieutenant-gouverneur en conseil peut prescrire par règlement en vertu du paragraphe (0.1)» à la fin de l'alinéa.

(24) Les alinéas 22 (1) b) et c) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- b) prescrire, pour l'application du paragraphe 4 (5) ou (5.1), les dispositions de la *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales* ou de la *Loi sur les personnes morales*, selon le cas, qui s'applique aux sociétés d'accès aux soins communautaires et les adaptations avec lesquelles elles s'appliquent.

(25) Le paragraphe (26) ne s'applique que si une proclamation n'a pas été prise en vertu de l'article 23 de la Loi au moment où la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* reçoit la sanction royale.

(26) L'article 23 de la Loi est abrogé.

(27) La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

Abrogation

23.1 Le paragraphe 12 (2) et l'article 13 sont abrogés le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

(28) L'annexe de la Loi est abrogée.

Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997

40. (1) Section 2 of the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* is amended by adding the following definition:

“health services integration” means an integration that affects the structure or existence of one or more employers or that affects the provision of programs, services or functions by the employers, including but not limited to an integration that involves a dissolution, amalgamation, division, rationalization, consolidation, transfer, merger, commencement or discontinuance, where every employer subject to the integration is either,

- (a) a health service provider within the meaning of the *Local Health System Integration Act, 2005*, or
- (b) an employer whose primary function is or, immediately following the integration, will be the provision of services within or to the health services sector; (“intégration des services de santé”)

(2) Clauses 3 (1) (a), (b) and (d) of the Act are amended by striking out “during the transitional period” wherever that expression appears.

(3) Subsection 8 (1) of the Act is amended by striking out “during the transitional period” at the end.

(4) Section 9 of the Act is repealed and the following substituted:

Application of Act to health sector

9. (1) An employer that is or will be subject to a health services integration or a bargaining agent that represents employees of such an employer may request the Board to make an order declaring that this Act applies to the health services integration in question.

Board order

(2) The Board may by order declare that this Act applies to a health services integration if requested to do so under subsection (1).

Factors to consider

(3) When deciding whether to make an order under this section, the Board shall consider the following factors and such other matters as it considers relevant:

1. The scope of agreements under which services, programs or functions are or will be shared by employers subject to the health services integration.
2. The extent to which employers subject to the health services integration have rationalized or will rationalize the provision of services, programs or functions.

Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public

40. (1) L'article 2 de la *Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public* est modifié par adjonction de la définition suivante :

«intégration des services de santé» S'entend d'une intégration qui touche la structure ou l'existence d'un ou de plusieurs employeurs ou la dispensation de programmes, la prestation de services ou l'exercice de fonctions par eux, notamment une intégration qui concerne une dissolution, une fusion, une division, une rationalisation, un regroupement, un transfert ou un début ou une cessation d'activité, dans le cas où l'employeur assujéti à l'intégration est :

- a) soit un fournisseur de services de santé, au sens de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*;
- b) soit un employeur dont la fonction principale consiste ou, immédiatement après l'intégration, consistera à fournir des services au sein du secteur de services de santé ou à ce secteur. («health services integration»)

(2) Les alinéas 3 (1) a), b) et d) de la Loi sont modifiés par suppression de «, au cours de la période de transition,» partout où figure cette expression.

(3) Le paragraphe 8 (1) de la Loi est modifié par suppression de «, au cours de la période de transition,».

(4) L'article 9 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Application de la Loi au secteur de la santé

9. (1) L'employeur qui est ou sera assujéti à une intégration des services de santé ou l'agent négociateur qui représente les employés d'un tel employeur peut demander à la Commission de rendre une ordonnance déclarant que la présente loi s'applique à l'intégration en question.

Ordonnance de la Commission

(2) La Commission peut, par ordonnance, déclarer que la présente loi s'applique à une intégration de services de santé si la demande lui en est faite en vertu du paragraphe (1).

Facteurs

(3) Lorsqu'elle décide s'il y a lieu de rendre une ordonnance en vertu du présent article, la Commission prend en considération les facteurs suivants et toute autre question qu'elle estime pertinente :

1. La portée des ententes aux termes desquelles des services, des programmes ou des fonctions sont ou seront partagés par les employeurs assujéti à l'intégration des services de santé.
2. La mesure dans laquelle les employeurs assujéti à l'intégration des services de santé ont rationalisé ou rationaliseront la prestation des services, la dispensation des programmes ou l'exercice des fonctions.

3. The extent to which programs, services or functions have been or will be transferred among employers subject to the health services integration.
4. The extent of labour relations problems that have resulted or could result from the health services integration.

Order – timing and terms

- (4) The Board may make an order,
 - (a) before or after the health services integration in question occurs; and
 - (b) on such terms as it considers appropriate.

Predecessor and successor employers

(5) The Board shall specify in an order which employers are the predecessor employers and which are the successor employers for the purposes of this Act.

Changeover date

- (6) For the purposes of this Act, the changeover date is,
 - (a) the date specified in the order, which may be a date earlier than the date on which the order is made; or
 - (b) if there is no date specified in the order, the date on which the health services integration takes effect.

Limitation, certain employers

(7) This section does not apply with respect to an employer that is the Crown.

(5) Subsection 10 (1) of the Act is amended by striking out “during the transitional period” at the end.

(6) Subsection 12 (1) of the Act is amended by striking out “during the transitional period” in the portion before clause (a).

(7) Subsection 12 (2) of the Act is repealed and the following substituted:

Exception

- (2) Section 36 does not apply with respect to an event to which this Act applies,
 - (a) in accordance with sections 3 to 10; or
 - (b) in accordance with the *Local Health System Integration Act, 2005*.

(8) Section 13 of the Act is repealed and the following substituted:

Labour Relations Act, 1995

13. Section 69 of the *Labour Relations Act, 1995* does not apply with respect to an event to which this Act applies,

- (a) in accordance with sections 3 to 10; or
- (b) in accordance with the *Local Health System Integration Act, 2005*.

3. La mesure dans laquelle des programmes, des services ou des fonctions ont été ou seront transférés entre les employeurs assujettis à l'intégration des services de santé.
4. L'ampleur des problèmes survenus ou susceptibles de survenir en matière de relations de travail par suite de l'intégration des services de santé.

Ordonnance : délai et conditions

- (4) La Commission peut rendre une ordonnance :
 - a) d'une part, avant ou après que se produit l'intégration des services de santé en question;
 - b) d'autre part, aux conditions qu'elle estime appropriées.

Employeurs précédents et employeurs qui succèdent

(5) La Commission précise dans l'ordonnance quels employeurs sont les employeurs précédents et lesquels sont les employeurs qui succèdent pour l'application de la présente loi.

Date du changement

- (6) Pour l'application de la présente loi, la date du changement est la suivante :
 - a) la date que précise l'ordonnance, laquelle peut être antérieure à celle à laquelle celle-ci est rendue;
 - b) la date à laquelle l'intégration des services de santé prend effet, si l'ordonnance ne précise aucune date.

Restriction, certains employeurs

(7) Le présent article ne s'applique pas à l'égard de l'employeur qui est la Couronne.

(5) Le paragraphe 10 (1) de la Loi est modifié par suppression de «au cours de la période de transition» à la fin du paragraphe.

(6) Le paragraphe 12 (1) de la Loi est modifié par suppression de «au cours de la période de transition» dans le passage qui précède l'alinéa a).

(7) Le paragraphe 12 (2) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Exception

- (2) L'article 36 ne s'applique pas à l'égard d'un événement auquel s'applique la présente loi :
 - a) soit conformément aux articles 3 à 10;
 - b) soit conformément à la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*.

(8) L'article 13 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Loi de 1995 sur les relations de travail

13. L'article 69 de la *Loi de 1995 sur les relations de travail* ne s'applique pas à l'égard d'un événement auquel s'applique la présente loi :

- a) soit conformément aux articles 3 à 10;
- b) soit conformément à la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*.

(9) The Act is amended by adding the following sections:MODIFICATION OF THE ACT TO
PARTIAL INTEGRATIONS**Application**

19.1 (1) This section and sections 19.2 to 19.6 clarify how sections 14 to 18 of this Act shall be modified to apply in the case of a partial integration.

Interpretation

(2) In this section and in sections 19.2 to 19.6,

“non-affected bargaining unit” means, with respect to a predecessor employer that is subject to a partial integration, a bargaining unit of the employer in respect of which none of the programs, services or functions performed by employees in the unit are transferred to or otherwise integrated with a successor employer; (“unité de négociation non touchée”)

“partial integration” means an event to which this Act applies where,

- (a) some or all of the programs, services or functions performed by employees in a particular bargaining unit at a predecessor employer are transferred to or otherwise integrated with a successor employer, and
- (b) on and after the changeover date, the predecessor employer continues to operate; (“intégration partielle”)

“predecessor bargaining unit” means a bargaining unit of a predecessor employer in respect of which,

- (a) a bargaining agent has bargaining rights, and
- (b) some or all of the programs, services or functions performed by employees in the unit are transferred to or otherwise integrated with a successor employer; (“unité de négociation précédente”)

“successor bargaining unit” means a bargaining unit of a successor employer in respect of which, on and after the changeover date, a bargaining agent has bargaining rights in accordance with subsection 19.2 (2). (“unité de négociation qui succède”)

Bargaining units at successor employer

19.2 (1) Subsection 14 (1) applies to a partial integration in accordance with this section.

Same

(2) On the changeover date, each bargaining agent that has bargaining rights in respect of a predecessor bargaining unit immediately before the changeover date has bargaining rights in respect of a like bargaining unit at the

(9) La Loi est modifiée par adjonction des articles suivants :ADAPTATION DE LA LOI EN CAS D'INTÉGRATION
PARTIELLE**Champ d'application**

19.1 (1) Le présent article et les articles 19.2 à 19.6 précisent la façon dont les articles 14 à 18 de la présente loi sont adaptés en cas d'intégration partielle.

Interprétation

(2) Les définitions qui suivent s'appliquent aux articles 19.2 à 19.6.

«intégration partielle» Événement auquel s'applique la présente loi lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- a) tout ou partie des programmes que dispensent, des services que fournissent ou des fonctions qu'exercent les employés compris dans une unité de négociation particulière d'un employeur précédent sont transférés à un employeur qui succède ou intégrés par ailleurs à ceux d'un tel employeur;
- b) à compter de la date du changement, l'employeur précédent poursuit ses activités. («partial integration»)

«unité de négociation non touchée» À l'égard d'un employeur précédent qui est assujéti à une intégration partielle, s'entend d'une unité de négociation de l'employeur dont aucun des programmes que dispensent, des services que fournissent ou des fonctions qu'exercent les employés compris dans l'unité n'est transféré à un employeur qui succède ou intégré par ailleurs à ceux d'un tel employeur. («non-affected bargaining unit»)

«unité de négociation précédente» Unité de négociation de l'employeur précédent à l'égard de laquelle :

- a) d'une part, un agent négociateur a le droit de négocier;
- b) d'autre part, tout ou partie des programmes que dispensent, des services que fournissent ou des fonctions qu'exercent les employés compris dans l'unité sont transférés à un employeur qui succède ou intégrés par ailleurs à ceux d'un tel employeur. («predecessor bargaining unit»)

«unité de négociation qui succède» Unité de négociation d'un employeur qui succède à l'égard de laquelle, à compter de la date du changement, un agent négociateur a le droit de négocier conformément au paragraphe 19.2 (2). («successor bargaining unit»)

Unités de négociation de l'employeur qui succède

19.2 (1) Le paragraphe 14 (1) s'applique aux intégrations partielles conformément au présent article.

Idem

(2) À la date du changement, chaque agent négociateur qui, immédiatement avant la date du changement, a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation précédente a le droit de négocier à l'égard d'une unité de né-

successor employer, but the description of the bargaining unit shall be such as to include only,

- (a) employees who, immediately before the change-over date,
 - (i) were employees of the predecessor employer in the bargaining unit for which the bargaining agent has bargaining rights, and
 - (ii) were employed in the delivery of programs, services or functions that are being transferred to or otherwise integrated with the successor employer; and
- (b) employees who are hired to replace employees described in clause (a).

No rights re non-affected bargaining unit

(3) For greater certainty, a bargaining agent that has bargaining rights in respect of a non-affected bargaining unit does not have bargaining rights in respect of a like bargaining unit at the successor employer on the change-over date.

Application of certain provisions

19.3 Subsections 14 (2) and (3) and sections 15, 16 and 17 apply, with necessary modifications, to a partial integration.

Conciliation officer

19.4 (1) Subsections 18 (1) and (2) apply to a partial integration in accordance with this section.

Existing appointment

(2) Where a conciliation officer has been appointed under section 49 of the *Fire Protection and Prevention Act, 1997*, section 18 of the *Labour Relations Act, 1995* or section 121 of the *Police Services Act* for the purpose of endeavouring to effect a collective agreement between a predecessor employer and a bargaining agent that has bargaining rights in respect of a predecessor bargaining unit or a non-affected bargaining unit, the appointment continues to be valid on the changeover date with respect to those parties.

Same – successor employer

(3) A conciliation officer described in subsection (2) has no status with respect to a successor employer and a bargaining agent that has bargaining rights in respect of a successor bargaining unit and his or her appointment shall not be interpreted as giving him or her the authority to endeavour to effect a collective agreement between those parties.

No appointments

(4) Subsection 18 (2) applies, with necessary modifications, with respect to a successor bargaining unit and no conciliation officer shall be appointed in respect of a dispute concerning a collective agreement for a successor

gociation semblable de l'employeur qui succède, mais la description de l'unité de négociation est telle qu'elle ne comprend que :

- a) d'une part, des employés qui, immédiatement avant la date du changement :
 - (i) étaient des employés de l'employeur précédent compris dans l'unité de négociation à l'égard de laquelle l'agent négociateur a le droit de négocier,
 - (ii) étaient employés à dispenser des programmes, à fournir des services ou à exercer des fonctions qui sont transférés à l'employeur qui succède ou intégrés par ailleurs à ceux d'un tel employeur;
- b) d'autres part, des employés qui sont engagés pour remplacer les employés visés à l'alinéa a).

Aucun droit : unité de négociation non touchée

(3) Il est entendu que l'agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation non touchée n'a pas le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation semblable de l'employeur qui succède à la date du changement.

Application de certaines dispositions

19.3 Les paragraphes 14 (2) et (3) et les articles 15, 16 et 17 s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, aux intégrations partielles.

Conciliateur ou agent de conciliation

19.4 (1) Les paragraphes 18 (1) et (2) s'appliquent aux intégrations partielles conformément au présent article.

Désignation existante

(2) La désignation d'un conciliateur ou d'un agent de conciliation aux termes de l'article 49 de la *Loi de 1997 sur la prévention et la protection contre l'incendie*, de l'article 18 de la *Loi de 1995 sur les relations de travail* ou de l'article 121 de la *Loi sur les services policiers* pour tenter de parvenir à la conclusion d'une convention collective entre un employeur précédent et un agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation précédente ou d'une unité de négociation non touchée demeure valide à la date du changement à l'égard de ces parties.

Idem : employeur qui succède

(3) Le conciliateur ou l'agent de conciliation visé au paragraphe (2) n'a aucun statut à l'égard d'un employeur qui succède et de l'agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation qui succède et sa désignation n'a pas pour effet de l'autoriser à tenter de parvenir à la conclusion d'une convention collective entre ces parties.

Aucune désignation

(4) Le paragraphe 18 (2) s'applique, avec les adaptations nécessaires, à l'égard d'une unité de négociation qui succède et aucun conciliateur ou agent de conciliation ne doit être désigné à l'égard d'un différend concernant une

bargaining unit on or after the changeover date unless the conditions described in subsection 18 (2) are satisfied.

Duty to bargain

19.5 (1) Subsections 18 (3) and (4) apply to a partial integration in accordance with this section.

Existing notice to bargain

(2) If, before the changeover date, a notice to bargain had been given by either of a predecessor employer or a bargaining agent that had bargaining rights in respect of a predecessor bargaining unit or a non-affected bargaining unit to the other, the notice continues to be valid between those parties on the changeover date.

Same – successor employer

(3) A notice to bargain described in subsection (2) does not apply with respect to a successor employer and the bargaining agent that has bargaining rights in respect of a successor bargaining unit and neither of those parties is under an obligation to bargain as a result of the notice.

New notice to bargain – predecessor employer

(4) Subsection 18 (4) does not apply with respect to a predecessor employer and a bargaining agent that has bargaining rights in respect of a predecessor bargaining unit or non-affected bargaining unit and either of those parties may give notice to bargain for a collective agreement on or after the changeover date if entitled to do so under section 47 of the *Fire Protection and Prevention Act, 1997* or under section 16 or 59 of the *Labour Relations Act, 1995*.

Same – successor employer

(5) Subsection 18 (4) applies, with necessary modifications, with respect to a successor employer and a bargaining agent that has bargaining rights in respect of a successor bargaining unit and neither of those parties shall give notice to bargain for a collective agreement unless the conditions described in subsection 18 (4) are satisfied.

Interest arbitrations

19.6 (1) Subsection 18 (5) applies to a partial integration in accordance with this section.

Existing arbitrations

(2) Subsection 18 (5) does not apply with respect to a predecessor employer and a bargaining agent that has bargaining rights in respect of a predecessor bargaining unit or non-affected bargaining unit and interest arbitrations in relation to those parties in which a final decision was not issued before the changeover date continue on and after the changeover date unless the arbitrations are otherwise lawfully terminated.

convention collective pour une unité de négociation qui succède à la date du changement ou par la suite à moins qu'il ne soit satisfait aux conditions visées à ce paragraphe.

Obligation de négocier

19.5 (1) Les paragraphes 18 (3) et (4) s'appliquent aux intégrations partielles conformément au présent article.

Avis d'intention de négocier existant

(2) Si, avant la date du changement, un avis d'intention de négocier avait été donné à l'autre partie soit par l'employeur précédent, soit par un agent négociateur qui avait le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation précédente ou d'une unité de négociation non touchée, l'avis demeure valide pour ces parties à la date du changement.

Idem : employeur qui succède

(3) L'avis d'intention de négocier visé au paragraphe (2) ne s'applique pas à l'égard d'un employeur qui succède et de l'agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation qui succède et ni l'une ni l'autre partie n'est tenue de négocier du fait de l'avis.

Nouvel avis d'intention de négocier : employeur précédent

(4) Le paragraphe 18 (4) ne s'applique pas à l'égard d'un employeur précédent et d'un agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation précédente ou d'une unité de négociation non touchée. L'une ou l'autre partie peut donner un avis d'intention de négocier en vue de conclure une convention collective à la date du changement ou par la suite à condition d'avoir le droit de le faire en vertu de l'article 47 de la *Loi de 1997 sur la prévention et la protection contre l'incendie* ou de l'article 16 ou 59 de la *Loi de 1995 sur les relations de travail*.

Idem : employeur qui succède

(5) Le paragraphe 18 (4) s'applique, avec les adaptations nécessaires, à l'égard d'un employeur qui succède et d'un agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation qui succède et ni l'une ni l'autre partie ne doit donner d'avis d'intention de négocier en vue de conclure une convention collective à moins qu'il ne soit satisfait aux conditions visées à ce paragraphe.

Arbitrage de différends

19.6 (1) Le paragraphe 18 (5) s'applique aux intégrations partielles conformément au présent article.

Arbitrages existants

(2) Le paragraphe 18 (5) ne s'applique pas à l'égard d'un employeur précédent et d'un agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation précédente ou d'une unité de négociation non touchée. Les arbitrages de différends qui ont trait à ces parties et au cours desquels une décision définitive n'a pas été rendue avant la date du changement se poursuivent à compter de cette date à moins qu'il n'y soit légalement mis fin par ailleurs.

Same – further submissions

(3) With respect to interest arbitrations described in subsection (2) in which the parties are a predecessor employer and a bargaining agent that has bargaining rights in respect of a predecessor bargaining unit, the arbitrator or arbitration board shall not issue a final decision without giving those parties full opportunity to make further submissions that address the partial integration, regardless of whether the time in which parties were permitted to present evidence and make submissions in the arbitrations has passed.

Procedure

(4) An arbitrator or arbitration board shall determine its own procedure for the purposes of subsection (3).

Arbitrations – successor employer

(5) Interest arbitrations in relation to a predecessor employer and a bargaining agent that has bargaining rights in respect of a predecessor bargaining unit in which a final decision was not issued before the changeover date do not apply in relation to a successor employer and a bargaining agent that has bargaining rights in respect of a successor bargaining unit and the previous appointment of an arbitrator or arbitration board shall not be interpreted as giving it the authority to make a decision respecting the successor employer and bargaining unit.

(10) Subsection 22 (1) of the Act is amended by striking out “described in sections 3 to 10” at the end and substituting “of an event to which this Act applies”.

(11) Section 40 of the Act is amended by adding the following subsection:

Same

(3.1) Without limiting the generality of clause (1) (c), a regulation made under clause (1) (c) may prescribe a health services integration as an event to which this Act applies in accordance with section 10.

(12) Subsection 40 (5) of the Act is repealed and the following substituted:

General or specific regulations, classes

- (5) A regulation made under this section may,
- (a) be general or specific in its application;
 - (b) apply in respect of any class of person, party, organization or activity.

**PART VIII
CONSEQUENTIAL AMENDMENTS**

Charitable Institutions Act

41. (1) Section 1 of the *Charitable Institutions Act* is amended by adding the following definitions:

Idem : autres observations

(3) L'arbitre ou le conseil d'arbitrage ne doit pas rendre de décision définitive à l'égard des arbitrages de différends visés au paragraphe (2) dont les parties sont un employeur précédent et un agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation précédente, avant d'avoir donné à ces parties la pleine possibilité de présenter d'autres arguments au sujet de l'intégration partielle, que le délai imparti aux parties pour présenter leurs preuves et faire valoir leurs arguments soit ou non écoulé.

Procédure

(4) L'arbitre ou le conseil d'arbitrage décide lui-même de la procédure à suivre pour l'application du paragraphe (3).

Arbitrages : employeur qui succède

(5) Les arbitrages de différends qui ont trait à un employeur précédent et à un agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation précédente et au cours desquels une décision définitive n'a pas été rendue avant la date du changement ne touchent pas l'employeur qui succède, ni l'agent négociateur qui a le droit de négocier à l'égard d'une unité de négociation qui succède. La désignation antérieure d'un arbitre ou d'un conseil d'arbitrage n'a pas pour effet de l'autoriser à rendre une décision à l'égard de l'employeur et de l'unité de négociation qui succèdent.

(10) Le paragraphe 22 (1) de la Loi est modifié par substitution de «un événement auquel s'applique la présente loi» à «l'événement visé aux articles 3 à 10» à la fin du paragraphe.

(11) L'article 40 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Idem

(3.1) Sans préjudice de la portée générale de l'alinéa (1) c), les règlements pris en application de cet alinéa peuvent prescrire une intégration des services de santé comme un événement auquel s'applique la présente loi conformément à l'article 10.

(12) Le paragraphe 40 (5) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Portée des règlements et catégories

- (5) Les règlements pris en application du présent article peuvent :
- a) avoir une portée générale ou particulière;
 - b) s'appliquer à toute catégorie de personnes, de parties, d'organisations ou d'activités.

**PARTIE VIII
MODIFICATIONS CORRÉLATIVES**

Loi sur les établissements de bienfaisance

41. (1) L'article 1 de la *Loi sur les établissements de bienfaisance* est modifié par adjonction des définitions suivantes :

“local health integration network” means a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*; (“réseau local d’intégration des services de santé”)

“service accountability agreement” means a service accountability agreement as defined in section 21 of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*; (“entente de responsabilisation en matière de services”)

(2) Subsection 3.1 (1) of the Act is amended by striking out “a service agreement between the Crown in right of Ontario” and substituting “a service accountability agreement between a local health integration network”.

(3) Subsection 3.1 (3) of the Act is amended by striking out “a service agreement” and substituting “a service accountability agreement”.

(4) Subclauses 5 (1) (e) (i) and (ii) of the Act are repealed and the following substituted:

- (i) the approved corporation is a party to a service accountability agreement with a local health integration network that relates to the home, and
- (ii) the service accountability agreement complies with this Act, the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* and the regulations made under those Acts.

(5) Sections 9, 9.1 and 9.2 of the Act are repealed and the following substituted:

Operating subsidy

9. (1) The Minister may provide funding to maintain and operate an approved charitable home for the aged to the approved corporation maintaining and operating the home.

Terms and conditions

(2) The Minister may impose terms and conditions on the funding.

Reduction or refusal of subsidy

(3) The Minister may reduce or withhold the funding or may direct a local health integration network that provides funding, under the *Local Health System Integration Act, 2005*, to the approved corporation to reduce or withhold the funding if,

- (a) the approved corporation is in contravention of this Act, the regulations or the terms and conditions imposed on the funding under subsection (2); or
- (b) the approved corporation has breached the service accountability agreement relating to the home.

Compliance

(4) A local health integration network shall comply with a direction of the Minister under subsection (3).

«entente de responsabilisation en matière de services» S’entend au sens de l’article 21 de la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé*. («service accountability agreement»)

«réseau local d’intégration des services de santé» S’entend au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*. («local health integration network»)

(2) Le paragraphe 3.1 (1) de la Loi est modifié par substitution de «entente de responsabilisation en matière de services conclue entre un réseau local d’intégration des services de santé» à «entente de services conclue entre la Couronne du chef de l’Ontario».

(3) Le paragraphe 3.1 (3) de la Loi est modifié par substitution de «entente de responsabilisation en matière de services» à «entente de services».

(4) Les sous-alinéas 5 (1) e) (i) et (ii) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- (i) elle a conclu avec un réseau local d’intégration des services de santé une entente de responsabilisation en matière de services qui concerne le foyer,
- (ii) l’entente de responsabilisation en matière de services est conforme à la présente loi, à la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé* et à leurs règlements d’application.

(5) Les articles 9, 9.1 et 9.2 de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Subventions de fonctionnement

9. (1) Le ministre peut accorder un financement aux fins d’entretien et de fonctionnement à la personne morale agréée qui entretient et fait fonctionner un foyer de bienfaisance pour personnes âgées agréé.

Conditions

(2) Le ministre peut assujettir le financement à certaines conditions.

Réduction ou refus de la subvention

(3) Le ministre peut réduire ou retenir le financement ou, au moyen d’une directive, ordonner à un réseau local d’intégration des services de santé qui accorde un financement, en vertu de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*, à la personne morale agréée de le faire si celle-ci, selon le cas :

- a) contrevient à la présente loi, aux règlements ou aux conditions auxquelles le financement est assujéti en vertu du paragraphe (2);
- b) a violé l’entente de responsabilisation en matière de services concernant le foyer.

Conformité

(4) Le réseau local d’intégration des services de santé se conforme à la directive que lui donne le ministre en vertu du paragraphe (3).

(6) The English version of clause 9.3 (1) (c) of the Act is amended by adding “or” at the end.

(7) Clause 9.3 (1) (d) of the Act is repealed.

(8) Clause 9.3 (1) (e) of the Act is amended by striking out “clause (a), (b), (c) or (d) or (2) (a)” and substituting “clause (a), (b) or (c)”.

(9) Clause 9.3 (2) (a) of the Act is repealed.

(10) Clause 9.3 (2) (b) of the Act is amended by striking out “clause (1) (b), (c) or (d)” and substituting “clause (1) (b) or (c)”.

(11) Clauses 9.5 (1) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) deduct the amount of the payment from payments owing by the Crown to the approved corporation and pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted; or
- (b) direct a local health integration network that provides funding to the approved corporation under the *Local Health System Integration Act, 2005* to deduct the amount of the payment from payments owing by the network to the approved corporation and to pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted.

(12) Clauses 9.5 (2) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) deduct the excess from payments owing by the Crown to the approved corporation and pay the amount deducted to the person from whom the excessive payment was accepted; or
- (b) direct a local health integration network that provides funding to the approved corporation under the *Local Health System Integration Act, 2005* to deduct the excess from payments owing by the network to the approved corporation and to pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted.

(13) Clauses 9.5 (3) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) deduct the portion of the payment that the Minister considers appropriate from payments owing by the Crown to the approved corporation and pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted; or
- (b) direct a local health integration network that provides funding to the approved corporation under the *Local Health System Integration Act, 2005* to deduct the portion of the payment that the network considers appropriate from payments owing by the network to the approved corporation and to pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted.

(14) Section 9.5 of the Act is amended by adding the following subsection:

(6) La version anglaise de l’alinéa 9.3 (1) c) de la Loi est modifiée par adjonction de «or» à la fin de l’alinéa.

(7) L’alinéa 9.3 (1) d) de la Loi est abrogé.

(8) L’alinéa 9.3 (1) e) de la Loi est modifié par substitution de «l’alinéa a), b) ou c)» à «l’alinéa a), b), c), d) ou (2) a)».

(9) L’alinéa 9.3 (2) a) de la Loi est abrogé.

(10) L’alinéa 9.3 (2) b) de la Loi est modifié par substitution de «l’alinéa (1) b) ou c)» à «l’alinéa (1) b), c) ou d)».

(11) Les alinéas 9.5 (1) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) soit déduire le montant du paiement des subventions que la Couronne doit à la personne morale agréée et verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté;
- b) soit, au moyen d’une directive, ordonner à un réseau local d’intégration des services de santé qui accorde un financement à la personne morale agréée en vertu de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local* de déduire le montant du paiement des sommes qu’il lui doit et de verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté.

(12) Les alinéas 9.5 (2) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) soit déduire l’excédent des subventions que la Couronne doit à la personne morale agréée et verser le montant déduit à la personne de qui le paiement excédentaire a été accepté;
- b) soit, au moyen d’une directive, ordonner à un réseau local d’intégration des services de santé qui accorde un financement à la personne morale agréée en vertu de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local* de déduire l’excédent des sommes qu’il lui doit et de verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté.

(13) Les alinéas 9.5 (3) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) soit déduire la partie du paiement qu’il estime appropriée des subventions que la Couronne doit à la personne morale agréée et verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté;
- b) soit, au moyen d’une directive, ordonner à un réseau local d’intégration des services de santé qui accorde un financement à la personne morale agréée en vertu de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local* de déduire la partie du paiement qu’il estime appropriée des sommes qu’il lui doit et de verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté.

(14) L’article 9.5 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Compliance

(4) A local health integration network shall comply with a direction of the Minister under clause (1) (b), (2) (b) or (3) (b).

(15) Subsection 9.6 (17) of the Act is amended by striking out “a service agreement” and substituting “a service accountability agreement”.

(16) Clause 9.17 (1) (b) of the Act is amended by striking out “the service agreement” and substituting “the service accountability agreement”.

(17) Clause 9.18 (1) (b) of the Act is repealed and the following substituted:

(b) a copy of the service accountability agreement relating to the home;

(18) Clause 9.21 (b) of the Act is amended by striking out “the service agreement” and substituting “the service accountability agreement”.

(19) Subsection 10.1 (2) of the Act is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:

Entry and inspection

(2) For the purpose of determining whether there is compliance with this Act, the regulations, the terms and conditions of funding imposed under subsection 9 (2) or a service accountability agreement, an inspector,

(20) Clause 11 (1) (a) of the Act is repealed and the following substituted:

(a) any director, officer or servant of the approved corporation has contravened or knowingly permitted any person under his or her control and direction to contravene this Act, the regulations or the terms and conditions of funding imposed under subsection 9 (2) and the contravention occurred through lack of competence or with intent to evade those requirements;

(21) Subclauses 11 (1) (c) (i) and (ii) of the Act are repealed and the following substituted:

(i) the approved corporation maintaining and operating the home has contravened this Act, the regulations or the terms and conditions of funding imposed under subsection 9 (2),

(ii) the approved corporation maintaining and operating the home has breached the service accountability agreement relating to the home, or

(22) Clauses 12 (1) (s) and (s.1) of the Act are repealed and the following substituted:

(s) prescribing the terms and conditions of funding provided under section 9;

Conformité

(4) Le réseau local d'intégration des services de santé se conforme à la directive que lui donne le ministre en vertu de l'alinéa (1) b), (2) b) ou (3) b).

(15) Le paragraphe 9.6 (17) de la Loi est modifié par substitution de «une entente de responsabilisation en matière de services» à «une entente de services».

(16) L'alinéa 9.17 (1) b) de la Loi est modifié par substitution de «l'entente de responsabilisation en matière de services qui concerne le» à «l'entente de services relative au».

(17) L'alinéa 9.18 (1) b) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

b) une copie de l'entente de responsabilisation en matière de services qui concerne le foyer;

(18) L'alinéa 9.21 b) de la Loi est modifié par substitution de «l'entente de responsabilisation en matière de services qui concerne le» à «l'entente de services relative au».

(19) Le paragraphe 10.1 (2) de la Loi est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède l'alinéa a) :

Entrée et inspection

(2) En vue de déterminer si la présente loi, les règlements, les conditions auxquelles un financement est assujéti en vertu du paragraphe 9 (2) ou une entente de responsabilisation en matière de services sont observés, un inspecteur :

(20) L'alinéa 11 (1) a) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

a) lorsqu'un administrateur, un dirigeant ou un employé de la personne morale agréée a contrevenu ou sciemment permis à ses préposés de contrevenir à une disposition de la présente loi, des règlements ou des conditions auxquelles un financement est assujéti en vertu du paragraphe 9 (2) et que cette contravention résulte d'un manque de compétence ou de l'intention de se soustraire à ces exigences;

(21) Les sous-alinéas 11 (1) c) (i) et (ii) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

(i) la personne morale agréée qui entretient et fait fonctionner le foyer a contrevenu à la présente loi, aux règlements ou aux conditions auxquelles un financement est assujéti en vertu du paragraphe 9 (2),

(ii) la personne morale agréée qui entretient et fait fonctionner le foyer a violé l'entente de responsabilisation en matière de services qui concerne le foyer,

(22) Les alinéas 12 (1) s) et s.1) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

s) prescrire les conditions du financement accordé en vertu de l'article 9;

- (s.1) governing how funding in section 9 is to be determined or the circumstances or requirements that must be met as conditions for receiving funding;

Commitment to the Future of Medicare Act, 2004

42. (1) Subsection 2 (5) of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* is repealed.

(2) The definition of “accountability agreement” in section 21 of the Act is repealed.

(3) The definition of “health resource provider” in section 21 of the Act is repealed and the following substituted:

“health resource provider” has the meaning set out in subsection (2); (“fournisseur de ressources en santé”)

(4) Section 21 of the Act is amended by adding the following definitions:

“local health integration network” means a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*; (“réseau local d’intégration des services de santé”)

“service accountability agreement” means an agreement establishing any one or more of,

- (a) performance goals and objectives, roles and responsibilities, service quality, accessibility of services, related health human resources, performance management framework, shared and collective responsibilities for health system outcomes, consumer and population health status, value for money, consistency, and other prescribed matters,
- (b) a plan and a timeframe for meeting anything mentioned in clause (a),
- (c) requirements for reporting and the provision of information, excluding personal information,
- (d) any other prescribed matter, and
- (e) the standards and measures to be used with respect to anything mentioned in clauses (a) to (d). (“entente de responsabilisation en matière de services”)

(5) Section 21 of the Act is amended by adding the following subsections:

Health resource provider

- (2) In this Part,

“health resource provider”, subject to subsection (3), means,

- (a) in respect of the exercise by a local health integration network of a power under this Part, a health service provider as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005* to which the network provides or proposes to provide fund-

- s.1) régir le mode de calcul du financement visé à l’article 9 ou les circonstances qui doivent exister ou les exigences auxquelles il doit être satisfait pour le recevoir;

Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé

42. (1) Le paragraphe 2 (5) de la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé* est abrogé.

(2) La définition de «entente d’imputabilité» à l’article 21 de la Loi est abrogée.

(3) La définition de «fournisseur de ressources en santé» à l’article 21 de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

«fournisseur de ressources en santé» S’entend au sens du paragraphe (2). («health resource provider»)

(4) L’article 21 de la Loi est modifié par adjonction des définitions suivantes :

«entente de responsabilisation en matière de services» Entente traitant d’un ou de plusieurs des points suivants :

- a) les objectifs de rendement, les rôles et responsabilités, la qualité des services et leur accessibilité, les ressources humaines en santé, un cadre de gestion du rendement, les responsabilités à la fois partagées et collectives quant aux résultats du système de santé, l’état de santé de la population et de la clientèle, l’optimisation des ressources, l’uniformité et d’autres questions prescrites;
- b) le plan d’action et l’échéancier prévus pour atteindre les objectifs mentionnés à l’alinéa a);
- c) les critères de communication de renseignements, sauf les renseignements personnels;
- d) toute autre question prescrite;
- e) les normes et critères d’évaluation à utiliser à l’égard des objectifs mentionnés aux alinéas a) à d). («service accountability agreement»)

«réseau local d’intégration des services de santé» S’entend au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*. («local health integration network»)

(5) L’article 21 de la Loi est modifié par adjonction des paragraphes suivants :

Fournisseur de ressources en santé

(2) La définition qui suit s’applique à la présente partie.

«fournisseur de ressources en santé» Sous réserve du paragraphe (3), s’entend de l’une ou l’autre des personnes suivantes :

- a) dans le cas de l’exercice par un réseau local d’intégration des services de santé d’un pouvoir que lui confère la présente partie, un fournisseur de services de santé, au sens de l’article 2 de la *Loi de*

ing under subsection 19 (1) of that Act, or

- (b) in respect of the exercise by the Minister of a power under this Part, a licensee under the *Independent Health Facilities Act*.

Same, exclusions

- (3) The following are not health resource providers:

1. Any of the following individuals when they provide, or offer to provide, health services to individuals within the scope of practice of their profession:
 - i. A member of the College of Chiropractors of Ontario in the podiatrist class under the *Chiroprody Act, 1991*.
 - ii. A member of the Royal College of Dental Surgeons of Ontario under the *Dentistry Act, 1991*.
 - iii. A member of the College of Physicians and Surgeons of Ontario under the *Medicine Act, 1991*.
 - iv. A member of the College of Optometrists of Ontario under the *Optometry Act, 1991*.
2. A health profession corporation that holds a certificate of authorization issued by the College of Chiropractors of Ontario, the Royal College of Dental Surgeons of Ontario, the College of Physicians and Surgeons of Ontario or the College of Optometrists of Ontario under the *Regulated Health Professions Act, 1991* or under Schedule 2 to that Act.
3. A trade union.

(6) Subsection 22 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

Governing principle

(1) In administering this Part, the Minister and each local health integration network shall be governed by the principle that accountability is fundamental to a sound health system.

(7) Subsection 22 (2) of the Act is amended by striking out the portion before paragraph 1 and substituting the following:

Public interest

(2) The Minister, the Lieutenant Governor in Council or a local health integration network may exercise any authority under this Part where he, she or it considers it in the public interest to do so and, in doing so, the Minister, the Lieutenant Governor in Council or the network may consider any matter that he, she or it considers relevant in the circumstances, including any of the following:

2005 sur l'intégration du système de santé local, auquel le réseau accorde ou se propose d'accorder un financement en vertu du paragraphe 19 (1) de cette loi;

- b) dans le cas de l'exercice par le ministre d'un pouvoir que lui confère la présente partie, un titulaire de permis visé par la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.

Idem, exclusions

- (3) Les personnes et entités suivantes ne sont pas des fournisseurs de ressources en santé :

1. L'un ou l'autre des particuliers suivants lorsqu'ils fournissent ou offrent de fournir des services de santé à d'autres particuliers dans l'exercice de leur profession :
 - i. Un membre de l'Ordre des podologues de l'Ontario qui appartient à la catégorie des podiatres visée à la *Loi de 1991 sur les podologues*.
 - ii. Un membre de l'Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario visé à la *Loi de 1991 sur les dentistes*.
 - iii. Un membre de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario visé à la *Loi de 1991 sur les médecins*.
 - iv. Un membre de l'Ordre des optométristes de l'Ontario visé à la *Loi de 1991 sur les optométristes*.
2. Une société professionnelle de la santé qui détient un certificat d'autorisation délivré par l'Ordre des podologues de l'Ontario, par l'Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario, par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ou par l'Ordre des optométristes de l'Ontario en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* ou en vertu de l'annexe 2 de cette loi.
3. Un syndicat.

(6) Le paragraphe 22 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Principe fondamental

(1) Pour l'application de la présente partie, le ministre et chaque réseau local d'intégration des services de santé sont guidés par le principe voulant que la responsabilisation est au coeur même d'un système de santé solide.

(7) Le paragraphe 22 (2) de la Loi est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède la disposition 1 :

Intérêt public

(2) Le ministre, le lieutenant-gouverneur en conseil et les réseaux locaux d'intégration des services de santé peuvent exercer les pouvoirs prévus par la présente partie s'ils estiment qu'il est dans l'intérêt public de le faire, auquel cas ils peuvent tenir compte des questions qu'ils estiment pertinentes dans les circonstances, notamment les questions suivantes :

(8) Subsections 23 (1), (2) and (3) of the Act are repealed and the following substituted:

Service accountability agreements

(1) The Minister may, and a local health integration network shall, give notice to a health resource provider that the Minister or the network, as the case may be,

- (a) proposes to enter into a service accountability agreement with the health resource provider; or
- (b) proposes to enter into a service accountability agreement with the health resource provider and one or more other health resource providers.

Discussion

(2) After giving the notice under subsection (1), the Minister or the local health integration network, on the one hand, and the health resource provider, on the other hand, shall negotiate the terms of a service accountability agreement and enter into a service accountability agreement within the applicable time period provided for in subsection (3).

Time period

- (3) The applicable time period is,
 - (a) 90 days or such other time period that is prescribed if the Minister or a local health integration network gives notice to the health resource provider under subsection (1),
 - (i) for the first time, or
 - (ii) for the second time, if the first service accountability agreement was for a term of one year or less; and
 - (b) in all other cases, 60 days or such other time period that is prescribed.

(9) Subsection 23 (4) of the Act is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:

Information

(4) The Minister or the local health integration network, on the one hand, and the health resource provider, on the other hand, shall disclose to each other any information, other than personal information, that they consider necessary for the purposes of negotiating a service accountability agreement, but this subsection does not,

(10) Clause 23 (4) (a) of the Act is amended by adding “or the network” after “Minister”.

(11) Clause 23 (4) (d) of the Act is amended by striking out “the Minister or” and substituting “the Minister, the network or”.

(12) Subsection 23 (5) of the Act is repealed and the following substituted:

(8) Les paragraphes 23 (1), (2) et (3) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Ententes de responsabilisation en matière de services

(1) Le ministre peut, et un réseau local d'intégration des services de santé doit, donner à un fournisseur de ressources en santé un avis selon lequel :

- a) soit il se propose de conclure une entente de responsabilisation en matière de services avec lui;
- b) soit il se propose de conclure une entente de responsabilisation en matière de services avec lui et avec un ou plusieurs autres fournisseurs de ressources en santé.

Discussion

(2) Après la remise de l'avis prévu au paragraphe (1), le ministre ou le réseau local d'intégration des services de santé, d'une part, et le fournisseur de ressources en santé, d'autre part, négocient les conditions de l'entente de responsabilisation en matière de services et la concluent dans le délai applicable prévu au paragraphe (3).

Délai

- (3) Le délai applicable correspond :
 - a) à 90 jours ou à l'autre délai prescrit si le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé donne un avis au fournisseur de ressources en santé en vertu du paragraphe (1) :
 - (i) pour la première fois,
 - (ii) pour la deuxième fois, si la durée de la première entente de responsabilisation en matière de services ne dépassait pas un an;
 - b) à 60 jours ou à l'autre délai prescrit, dans tous les autres cas.

(9) Le paragraphe 23 (4) de la Loi est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède l'alinéa a) :

Renseignements

(4) Le ministre ou le réseau local d'intégration des services de santé, d'une part, et le fournisseur de ressources en santé, d'autre part, se divulguent l'un à l'autre les renseignements, sauf des renseignements personnels, qu'ils estiment nécessaires aux fins de la négociation sur l'entente de responsabilisation en matière de services. Le présent paragraphe n'a cependant pas pour effet, selon le cas :

(10) L'alinéa 23 (4) a) de la Loi est modifié par insertion de «ou le réseau» après «le ministre».

(11) L'alinéa 23 (4) d) de la Loi est modifié par substitution de «le ministre, le réseau ou» à «le ministre ou».

(12) Le paragraphe 23 (5) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Direction

(5) If the health resource provider does not enter into a service accountability agreement with the Minister or the local health integration network within the applicable number of days after the Minister or the network, as the case may be, gave notice under subsection (1), the Minister or the network may direct the health resource provider to enter into a service accountability agreement with the Minister or the network and with any other health resource provider on the terms that the Minister or the network determines, and the health resource provider shall enter into and shall comply with the service accountability agreement.

(13) The following provisions of the Act are amended by striking out “accountability agreement” wherever that expression appears and substituting in each case “service accountability agreement”:

1. Subsection 23 (6).
2. Subsection 23 (7).
3. Paragraph 4 of subsection 24 (1).
4. Paragraph 5 of subsection 24 (1).
5. Paragraph 3 of subsection 25 (3).

(14) Subsection 24 (1) of the Act is amended by striking out the portion before paragraph 1 and substituting the following:

Notice of non-compliance

(1) The Minister or a local health integration network may give notice in writing to a health resource provider if the Minister or the network believes that any of the following circumstances have occurred:

(15) Paragraph 1 of subsection 24 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

1. A health resource provider has not entered into a service accountability agreement as directed by the Minister or a local health integration network under subsection 23 (5).

(16) The French version of the following provisions of the Act is amended by adding “ou ordre donné” after “arrêté pris” in each case:

1. Paragraph 9 of subsection 24 (1).
2. Subclause 24 (3) (b) (ii).

(17) The French version of the following provisions of the Act is amended by adding “ou un ordre” after “un arrêté” in each case:

1. Clause 24 (2) (b).
2. Subsection 24 (3) in the portion before clause (a).

(18) The following provisions of the Act are amended by adding “or the local health integration network” after “Minister” wherever that expression appears:

Directive

(5) Si le fournisseur de ressources en santé ne conclut pas d'entente de responsabilisation en matière de services avec le ministre ou le réseau local d'intégration des services de santé dans le délai applicable suivant la remise de l'avis prévu au paragraphe (1), le ministre ou le réseau, selon le cas, peut lui enjoindre d'en conclure une avec lui et avec tout autre fournisseur de ressources en santé, aux conditions qu'il impose, auquel cas le fournisseur de ressources en santé conclut l'entente et s'y conforme.

(13) Les dispositions suivantes de la Loi sont modifiées par substitution de «entente de responsabilisation en matière de services» à «entente d'imputabilité» partout où figurent cette expression :

1. Le paragraphe 23 (6).
2. Le paragraphe 23 (7).
3. La disposition 4 du paragraphe 24 (1).
4. La disposition 5 du paragraphe 24 (1).
5. La disposition 3 du paragraphe 25 (3).

(14) Le paragraphe 24 (1) de la Loi est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède la disposition 1 :

Avis de non-conformité

(1) Le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé peut donner un avis écrit à un fournisseur de ressources en santé s'il croit que l'une des situations suivantes s'est produite :

(15) La disposition 1 du paragraphe 24 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

1. Le fournisseur de ressources en santé n'a pas conclu d'entente de responsabilisation en matière de services, comme le lui a enjoint le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé en vertu du paragraphe 23 (5).

(16) La version française des dispositions suivantes de la Loi est modifiée par insertion de «ou ordre donné» après «arrêté pris» :

1. La disposition 9 du paragraphe 24 (1).
2. Le sous-alinéa 24 (3) b) (ii).

(17) La version française des dispositions suivantes de la Loi est modifiée par insertion de «ou un ordre» après «un arrêté» :

1. L'alinéa 24 (2) b).
2. Le paragraphe 24 (3), dans le passage qui précède l'alinéa a).

(18) Les dispositions suivantes de la Loi sont modifiées par insertion de «ou le réseau local d'intégration des services de santé» après «le ministre» partout où figure cette expression :

1. Clause 24 (2) (a).
2. Clause 24 (2) (b).
3. Subsection 24 (3) in the portion before clause (a).
4. Subsection 24 (5).
5. Subsection 24 (6) in the portion before clause (a).
6. Paragraph 5 of subsection 25 (3).
7. Paragraph 6 of subsection 25 (3).
8. Paragraph 9 of subsection 25 (3).
9. Subsection 25 (4).
10. Subsection 25 (5).
11. Subsection 25 (6).
12. Subsection 27 (4).
13. Subsection 27 (5).

(19) Subsection 24 (4) of the Act is repealed and the following substituted:

Process of dispute resolution

(4) If a health resource provider that receives a notice under subsection (1) disputes any matter set out in it,

- (a) the Minister or the local health integration network, on the one hand, and the health resource provider, on the other hand, shall discuss the circumstances that resulted in the notice or any directions that are proposed in the notice;
- (b) the Minister or the local health integration network shall provide to the health resource provider any information that the Minister or the network believes,
 - (i) is appropriate for the Minister or the network to disclose to the health resource provider, and
 - (ii) is necessary to an understanding of the circumstances referred to in the notice or the directions that are proposed in the notice; and
- (c) the health resource provider may make representations to the Minister or the local health integration network about the matters set out in the notice.

(20) The French version of subsection 24 (5) of the Act is amended by striking out “ou de prendre un arrêté” and substituting “ou encore de prendre un arrêté ou de donner un ordre”.

(21) The French version of subsection 24 (6) of the Act is amended by adding “ou au fait de donner un ordre” after “arrêté” in the portion before clause (a).

(22) The French version of clause 24 (6) (a) of the Act is amended by striking out the portion before subclause (i) and substituting the following:

1. L’alinéa 24 (2) a).
2. L’alinéa 24 (2) b).
3. Le paragraphe 24 (3), dans le passage qui précède l’alinéa a).
4. Le paragraphe 24 (5).
5. Le paragraphe 24 (6), dans le passage qui précède l’alinéa a).
6. La disposition 5 du paragraphe 25 (3).
7. La disposition 6 du paragraphe 25 (3).
8. La disposition 9 du paragraphe 25 (3).
9. Le paragraphe 25 (4).
10. Le paragraphe 25 (5).
11. Le paragraphe 25 (6).
12. Le paragraphe 27 (4).
13. Le paragraphe 27 (5).

(19) Le paragraphe 24 (4) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Règlement de différends

(4) Si un fournisseur de ressources en santé qui reçoit l’avis prévu au paragraphe (1) conteste une question qui y est énoncée, il est satisfait aux exigences suivantes :

- a) le ministre ou le réseau local d’intégration des services de santé, d’une part, et le fournisseur de ressources en santé, d’autre part, discutent de la situation qui a mené à la remise de l’avis ou aux directives qui y sont proposées;
- b) le ministre ou le réseau local d’intégration des services de santé donne au fournisseur de ressources en santé les renseignements qu’il croit :
 - (i) d’une part, être approprié pour lui de lui divulguer,
 - (ii) d’autre part, nécessaires à la compréhension de la situation mentionnée dans l’avis ou des directives qui y sont proposées;
- c) le fournisseur de ressources en santé peut présenter des observations au ministre ou au réseau local d’intégration des services de santé concernant les questions énoncées dans l’avis.

(20) La version française du paragraphe 24 (5) de la Loi est modifiée par substitution de «ou encore de prendre un arrêté ou de donner un ordre» à «ou de prendre un arrêté».

(21) La version française du paragraphe 24 (6) de la Loi est modifiée par insertion de «ou au fait de donner un ordre» après «arrêté» dans le passage qui précède l’alinéa a).

(22) La version française de l’alinéa 24 (6) a) de la Loi est supprimée et remplacée par ce qui suit dans le passage qui précède le sous-alinéa (i) :

- a) il s'est produit une situation décrite au paragraphe (1) qui exige qu'un arrêté ou un ordre visé au paragraphe 27 (1) soit pris ou donné d'urgence à l'intention d'un fournisseur de ressources en santé et la situation :

(23) Subsection 25 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

Compliance directives

(1) If any circumstance referred to in a notice under subsection 24 (1) continues for more than 30 days after the Minister or the local health integration network gave the notice, the Minister or the network, as the case may be, may issue a compliance directive to the health resource provider.

(24) Paragraph 1 of subsection 25 (3) of the Act is repealed and the following substituted:

1. Requiring the health resource provider to enter into a service accountability agreement with the Minister or the local health integration network on the terms set out in the compliance directive.

(25) Paragraph 4 of subsection 25 (3) of the Act is repealed and the following substituted:

4. Requiring the health resource provider to meet with the Minister, the local health integration network or any person designated by the Minister or the network, at a time and place set out in the compliance directive, for the purposes of discussing any non-compliance identified by the Minister or the network.

(26) Paragraph 7 of subsection 25 (3) of the Act is repealed and the following substituted:

7. Requiring the health resource provider to provide any information identified in the compliance directive to the Minister or the local health integration network or to otherwise assist the Minister, the network or any person authorized by the Minister or the network to conduct an audit or carry out a study or report in respect of the operations of the health resource provider.

(27) Section 26 of the Act is repealed and the following substituted:

Recognition of accomplishment

26. If a health resource provider meets or exceeds all or part of the terms of a service accountability agreement, the Minister or a local health integration network may, in his, her or its discretion, make an order directing that the accomplishment be recognized in any prescribed manner.

(28) Subsection 27 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

Order

(1) The Minister or a local health integration network may issue an order to a health resource provider if,

- a) il s'est produit une situation décrite au paragraphe (1) qui exige qu'un arrêté ou un ordre visé au paragraphe 27 (1) soit pris ou donné d'urgence à l'intention d'un fournisseur de ressources en santé et la situation :

(23) Le paragraphe 25 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Directive de conformité

(1) Le ministre ou le réseau local d'intégration des services de santé, selon le cas, peut donner une directive de conformité à un fournisseur de ressources en santé si l'une des situations visées dans l'avis prévu au paragraphe 24 (1) se poursuit pendant plus de 30 jours après la remise de l'avis.

(24) La disposition 1 du paragraphe 25 (3) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

1. Exiger qu'il conclue une entente de responsabilisation en matière de services avec le ministre ou le réseau local d'intégration des services de santé aux conditions énoncées dans la directive de conformité.

(25) La disposition 4 du paragraphe 25 (3) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

4. Exiger qu'il rencontre le ministre, le réseau local d'intégration des services de santé ou toute personne que désigne l'un ou l'autre, au moment et à l'endroit indiqués dans la directive de conformité, afin de discuter de tout cas de non-conformité constaté par le ministre ou le réseau.

(26) La disposition 7 du paragraphe 25 (3) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

7. Exiger qu'il fournisse les renseignements indiqués dans la directive de conformité au ministre ou au réseau local d'intégration des services de santé ou qu'il aide d'une autre façon l'un ou l'autre ou toute autre personne que le ministre ou le réseau autorise à effectuer une vérification ou à faire une étude ou un rapport sur les activités du fournisseur de ressources en santé.

(27) L'article 26 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Reconnaissance du mérite

26. Le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé peut, à sa discrétion, prendre un arrêté ou donner un ordre pour que soit reconnu de toute façon prescrite le mérite du fournisseur de ressources en santé qui remplit ou dépasse tout ou partie des conditions d'une entente de responsabilisation en matière de services.

(28) Le paragraphe 27 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Arrêté ou ordre

(1) Le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé peut prendre un arrêté ou donner un

- (a) the Minister or the network gave a notice to the health resource provider under subsection 24 (1) and proposed in the notice to issue an order under this section and the circumstance referred to in the notice continued for more than 30 days after the giving of the notice; or
- (b) the Minister or the network did not give a notice to the health resource provider under subsection 24 (1) by virtue of subsection 24 (6) and the circumstance described in subsection 24 (1) has continued for more than 30 days.

Order of network

(1.1) An order issued under subsection (1) by a local health integration network shall be approved by the board of directors of the network.

(29) The French version of subsection 27 (2) of the Act is amended by adding “ou à l’ordre donné” after “à l’arrêté pris”.

(30) The French version of subsection 27 (3) of the Act is amended by adding “ou l’ordre donné” after “L’arrêté pris” in the portion before paragraph 1.

(31) Paragraph 3 of subsection 27 (3) of the Act is repealed and the following substituted:

- 3. Holding back, reducing or discontinuing any payment payable to or on behalf of a health resource provider by the Crown, the Minister, or a local health integration network in any manner and for any period of time as provided in the order and despite any provision in a contract to the contrary.

(32) Paragraph 5 of subsection 27 (3) of the Act is repealed and the following substituted:

- 5. Varying, as set out in the order, any term of an agreement made between the Crown, the Minister or a local health integration network on the one hand and the health resource provider on the other hand.

(33) The French version of subsection 27 (4) of the Act is amended by adding “ou un ordre” after “un arrêté”.

(34) The French version of subsection 27 (5) of the Act is amended by adding “ou l’ordre” after “L’arrêté”.

(35) Subsections 27 (6) and (7) of the Act are repealed and the following substituted:

Varying

(6) The Minister or the local health integration network may vary an order after it is issued if the changes relate to a circumstance which caused the order to be issued under subsection (1).

Orders without notice

(7) If, by virtue of subsection 24 (6), the Minister or a local health integration network did not give notice under

ordre à l’intention d’un fournisseur de ressources en santé si, selon le cas :

- a) l’un ou l’autre a donné au fournisseur de ressources en santé l’avis prévu au paragraphe 24 (1) dans lequel il s’est proposé de prendre un arrêté ou de donner un ordre en vertu du présent article et la situation visée dans l’avis se poursuit pendant plus de 30 jours après la remise de l’avis;
- b) l’un ou l’autre n’a pas donné au fournisseur de ressources en santé l’avis prévu au paragraphe 24 (1) par l’effet du paragraphe 24 (6) et la situation visée au paragraphe 24 (1) se poursuit pendant plus de 30 jours.

Ordre émanant d’un réseau

(1.1) L’ordre que donne un réseau local d’intégration des services de santé en vertu du paragraphe (1) est approuvé par le conseil d’administration du réseau.

(29) La version française du paragraphe 27 (2) de la Loi est modifiée par insertion de «ou à l’ordre donné» après «à l’arrêté pris».

(30) La version française du paragraphe 27 (3) de la Loi est modifiée par insertion de «ou l’ordre donné» après «L’arrêté pris» dans le passage qui précède la disposition 1.

(31) La disposition 3 du paragraphe 27 (3) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

- 3. Retenir, réduire ou supprimer tout paiement payable à lui-même ou en son nom par la Couronne, le ministre ou un réseau local d’intégration des services de santé, de la manière et pour la période que prévoit l’arrêté ou l’ordre, et ce malgré toute disposition contraire d’un contrat.

(32) La disposition 5 du paragraphe 27 (3) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

- 5. Modifier, comme l’énonce l’arrêté ou l’ordre, les conditions d’une entente qu’il a conclue avec la Couronne, le ministre ou un réseau local d’intégration des services de santé.

(33) La version française du paragraphe 27 (4) de la Loi est modifiée par insertion de «ou un ordre» après «un arrêté».

(34) La version française du paragraphe 27 (5) de la Loi est modifiée par insertion de «ou l’ordre» après «L’arrêté».

(35) Les paragraphes 27 (6) et (7) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Modification

(6) Le ministre ou le réseau local d’intégration des services de santé peut modifier après coup un arrêté ou un ordre pris ou donné en vertu du paragraphe (1) si la modification se rapporte à une situation qui y a donné lieu.

Arrêté pris ou ordre donné sans avis

(7) Si, par l’effet du paragraphe 24 (6), il n’a pas donné l’avis prévu au paragraphe 24 (1) avant de prendre un

subsection 24 (1) before issuing an order under this section, the Minister or the network, as the case may be, shall, as soon as reasonably possible after issuing the order, provide the health resource provider with,

- (a) reasons for issuing the order;
- (b) the matters that the Minister or the network took into account in making the decision to issue an order; and
- (c) the matters that caused the Minister or the network to form a belief under subsection 24 (6) and to not follow the procedures set out in subsections 24 (1) to (5).

(36) Subsection 28 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

Notice in exceptional circumstance

(1) A local health integration network may give notice in writing to a person or entity mentioned in subsection (1.1) and its chief executive officer if,

- (a) the network has issued a compliance directive or an order under subsection 27 (1) to the person or entity in respect of non-compliance by the person or entity under the service accountability agreement or this Part or by its chief executive officer under a performance agreement or any provision of this Part, with which the chief executive officer is required to comply;
- (b) the network believes that the person or entity has not complied with a service accountability agreement or this Part or the chief executive officer has not complied with a performance agreement or has not complied with a provision of this Part, with which the chief executive officer is required to comply, despite a compliance directive or an order under subsection 27 (1); and
- (c) the network believes that, even though attempts have been made to require the person, entity or chief executive officer to comply, an exceptional circumstance may exist that may require that an order be issued under subsection (5) to the person or entity and its chief executive officer.

Person or entity

(1.1) The person or entity mentioned in subsection (1) is,

- (a) a person or entity that operates a hospital within the meaning of the *Public Hospitals Act*; or
- (b) the University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa.

(37) Clause 28 (2) (b) of the Act is amended by striking out “the Minister” and substituting “the local health integration network”.

(38) Subsection 28 (3) of the Act is repealed and the following substituted:

arrêté ou de donner un ordre en vertu du présent article, le ministre ou le réseau local d'intégration des services de santé, selon le cas, communique ce qui suit au fournisseur de ressources en santé dès qu'il est raisonnablement possible de le faire après avoir pris l'arrêté ou donné l'ordre :

- a) les raisons pour lesquelles il a pris l'arrêté ou donné l'ordre;
- b) les questions dont il a tenu compte dans sa décision de prendre l'arrêté ou de donner l'ordre;
- c) les questions qui l'ont mené à se former une opinion en vertu du paragraphe 24 (6) et à ne pas suivre les modalités énoncées aux paragraphes 24 (1) à (5).

(36) Le paragraphe 28 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Avis dans une situation exceptionnelle

(1) Un réseau local d'intégration des services de santé peut donner un avis écrit à une personne ou entité mentionnée au paragraphe (1.1) et à son chef de la direction si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il a donné une directive de conformité ou un ordre en vertu du paragraphe 27 (1) à la personne ou entité relativement à la non-conformité, de la part de celle-ci, à l'entente de responsabilisation en matière de services ou à la présente partie ou, de la part de son chef de la direction, à une convention de performance ou à une disposition de la présente partie à laquelle celui-ci est tenu de se conformer;
- b) il croit que la personne ou entité ne s'est pas conformée à une entente de responsabilisation en matière de services ou à la présente partie ou que le chef de la direction ne s'est pas conformé à une convention de performance ou à une disposition de la présente partie à laquelle celui-ci est tenu de se conformer, et ce malgré une directive de conformité ou un arrêté pris ou ordre donné en vertu du paragraphe 27 (1);
- c) il croit que, malgré les efforts déployés pour obliger la personne ou entité ou le chef de la direction à se conformer, une situation exceptionnelle pourrait exiger la prise d'un décret à son intention en vertu du paragraphe (5).

Personne ou entité

(1.1) La personne ou entité visée au paragraphe (1) est, selon le cas :

- a) une personne ou entité qui fait fonctionner un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*;
- b) l'University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa.

(37) L'alinéa 28 (2) b) de la Loi est modifié par substitution de «le réseau local d'intégration des services de santé» à «le ministre».

(38) Le paragraphe 28 (3) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Dispute resolution process

(3) If the person, entity or chief executive officer who receives a notice under subsection (1) disputes any matter set out in the notice,

- (a) the local health integration network and the person, entity or chief executive officer shall discuss the circumstances that resulted in the notice or any directions that are proposed in the notice;
- (b) the local health integration network shall provide to the person, entity or chief executive officer any information that the network believes is necessary to an understanding of the reasons for the notice or the directions that are proposed in the notice; and
- (c) the person, entity or chief executive officer may make representations to the local health integration network about the matters set out in the notice.

(39) Subsection 28 (4) of the Act is amended by striking out “The Minister” at the beginning and substituting “The local health integration network”.

(40) Section 28 of the Act is amended by adding the following subsections:

Recommendation to Minister

(4.1) After following the process set out in subsections (1) to (4), the local health integration network may recommend to the Minister that an order be made under subsection (5) and the network shall provide the Minister with any information that the Minister requires.

Recommendation to Cabinet

(4.2) After receiving a recommendation under subsection (4.1), the Minister may recommend to the Lieutenant Governor in Council to make an order under subsection (5) and, if the Minister makes the recommendation, he or she shall notify the local health integration network, the person or entity and its chief executive officer of the recommendation and the reasons for it.

(41) Subsection 28 (5) of the Act is repealed and the following substituted:

Order

(5) The Lieutenant Governor in Council may make an order to the person or entity and to its chief executive officer if,

- (a) the Lieutenant Governor in Council believes that an exceptional circumstance exists which makes it necessary to issue an order;
- (b) a period of 30 days has passed since a local health integration network gave notice under subsection (1) and the circumstance of non-compliance that caused the notice under subsection (1) to be issued has not been remedied to the satisfaction of the network;

Règlement de différends

(3) Si la personne ou entité ou le chef de la direction qui reçoit l’avis prévu au paragraphe (1) conteste une question qui y est énoncée, il est satisfait aux exigences suivantes :

- a) le réseau local d’intégration des services de santé et la personne ou entité ou le chef de la direction discutent de la situation qui a mené à la remise de l’avis ou aux directives qui y sont proposées;
- b) le réseau local d’intégration des services de santé donne à la personne ou entité ou au chef de la direction les renseignements qu’il estime nécessaires à la compréhension des raisons qui ont mené à la remise de l’avis ou des directives qui y sont proposées;
- c) la personne ou entité ou le chef de la direction peut présenter des observations au réseau local d’intégration des services de santé concernant les questions énoncées dans l’avis.

(39) Le paragraphe 28 (4) de la Loi est modifié par substitution de «Le réseau local d’intégration des services de santé» à «Le ministre» au début du paragraphe.

(40) L’article 28 de la Loi est modifié par adjonction des paragraphes suivants :

Recommandation au ministre

(4.1) Après avoir suivi le processus énoncé aux paragraphes (1) à (4), le réseau local d’intégration des services de santé peut recommander au ministre de faire prendre un décret en vertu du paragraphe (5), auquel cas il lui donne les renseignements qu’exige le ministre.

Recommandation au Conseil des ministres

(4.2) Après avoir reçu une recommandation en vertu du paragraphe (4.1), le ministre peut recommander au lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un décret en vertu du paragraphe (5), auquel cas il avise le réseau local d’intégration des services de santé, la personne ou entité et son chef de la direction de la recommandation et des raisons de celle-ci.

(41) Le paragraphe 28 (5) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Décret

(5) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut prendre un décret à l’intention de la personne ou entité et de son chef de la direction si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il croit qu’une situation exceptionnelle rend nécessaire la prise du décret;
- b) une période de 30 jours s’est écoulée depuis la remise d’un avis par un réseau local d’intégration des services de santé en vertu du paragraphe (1) et la situation de non-conformité qui a mené à la remise de l’avis n’a pas été réglée de manière satisfaisante pour le réseau;

- (c) the local health integration network and the Minister have both recommended that the Lieutenant Governor in Council make the order; and
- (d) the Minister has given the notice mentioned in subsection (4.2).

(42) Subsection 28 (6) of the Act is amended by striking out the portion before paragraph 1 and substituting the following:

Directions

(6) An order made under subsection (5) may require the person or entity and its chief executive officer to comply with any directions set out in the order relating to any or all of the following:

(43) Subsections 28 (7) and (8) of the Act are repealed and the following substituted:

Compliance

(7) A person, entity or chief executive officer shall comply with the directions set out in the order.

Times

(8) In an order under subsection (5), the Lieutenant Governor in Council may specify the times when or the periods of time within which the person or entity and its chief executive officer must comply with the order.

(44) Subsection 28 (9) of the Act is amended by striking out “the Minister” and substituting “the local health integration network”.

(45) Clauses 28 (12) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) no person shall provide any payment, compensation or benefit to the person, entity or chief executive officer or to any other person on behalf of the person, entity or chief executive officer to compensate for or reduce or alleviate the effects of the order on the chief executive officer, despite any provision at law or in a contract to the contrary; and
- (b) the person, entity or chief executive officer shall not accept or permit any other person to accept on his, her or its behalf any compensation, payment or benefit to compensate for or to reduce or alleviate the effects of the order on the chief executive officer, despite any provision at law or in a contract to the contrary.

(46) Subsection 28 (13) of the Act is repealed and the following substituted:

Civil enforcement

(13) The local health integration network that gave a notice under subsection (1) that resulted in the making of an order under subsection (5) that requires a chief executive officer to pay an amount may file the order with a local registrar of the Superior Court of Justice and enforce the order as if it were an order of that court.

- c) le réseau local d'intégration des services de santé et le ministre lui ont tous deux recommandé de prendre le décret;
- d) le ministre a donné l'avis prévu au paragraphe (4.2).

(42) Le paragraphe 28 (6) de la Loi est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède la disposition 1 :

Directives

(6) Un décret pris en vertu du paragraphe (5) peut exiger que la personne ou entité et son chef de la direction se conforment à une directive qui y est énoncée et qui se rapporte à l'une ou l'autre des mesures suivantes :

(43) Les paragraphes 28 (7) et (8) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Conformité

(7) La personne ou entité ou le chef de la direction se conforme aux directives énoncées dans le décret.

Délais

(8) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, dans un décret visé au paragraphe (5), préciser les moments où la personne ou entité et son chef de la direction doivent se conformer au décret ou les délais impartis pour le faire.

(44) Le paragraphe 28 (9) de la Loi est modifié par substitution de «le réseau local d'intégration des services de santé» à «le ministre».

(45) Les alinéas 28 (12) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) d'une part, nul ne doit fournir un paiement, une indemnité ou un avantage à la personne ou entité ou au chef de la direction ou à quiconque agit en son nom afin de compenser, de réduire ou d'atténuer les effets du décret sur le chef de la direction, et ce malgré toute disposition contraire existant en droit ou figurant dans un contrat;
- b) d'autre part, la personne ou entité ou le chef de la direction ne doit pas accepter ni permettre à quiconque d'accepter en son nom une indemnité, un paiement ou un avantage afin de compenser, de réduire ou d'atténuer les effets du décret sur le chef de la direction, et ce malgré toute disposition contraire existant en droit ou figurant dans un contrat.

(46) Le paragraphe 28 (13) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Exécution au civil

(13) Le réseau local d'intégration des services de santé qui a donné l'avis prévu au paragraphe (1), lequel a mené à la prise, en vertu du paragraphe (5), d'un décret qui exige qu'un chef de la direction paie une somme, peut déposer le décret auprès d'un greffier local de la Cour supérieure de justice et l'exécuter comme s'il s'agissait d'une ordonnance de ce tribunal.

(47) The following provisions of the Act are amended by adding “a local health integration network” after “Minister” wherever that expression appears:

1. Clause 29 (1) (b).
2. Clause 29 (1) (c).

(48) Section 30 of the Act is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:

Change in funding, agreement, etc.

30. If, as the result of an order made under subsection 27 (1), any funding or payment by the Crown, the Minister or a local health integration network to a health resource provider is withheld, reduced or discontinued, or any term of a contract or agreement between the Crown, the Minister or a local health integration network, on the one hand, and a health resource provider, on the other hand, is varied, the reduction, variance or discontinuance,

(49) Subsections 31 (1), (2) and (3) of the Act are repealed and the following substituted:

Information

(1) For the purposes of carrying out this Part, the Minister or a local health integration network may require any health resource provider or chief executive officer to provide the Minister or the network with a performance agreement or any information that the Minister or the network considers necessary other than personal health information, in the form and at the times that the Minister or the network requires, and the health resource provider or chief executive officer shall comply with the requirement of the Minister or the network.

Posting and distribution

(2) A health resource provider shall post in a conspicuous place or distribute all or part of any service accountability agreement, notice under subsection 24 (1), compliance directive, order issued under subsection 27 (1), notice under subsection 28 (1) or order issued under subsection 28 (5) when required to do so by the Minister or a local health integration network, even if this results in the disclosure of personal information.

Public disclosure

(3) The Minister or a local health integration network shall disclose to the public all or part of any service accountability agreement, notice under subsection 24 (1), representations under subsection 24 (5), compliance directive, order issued under subsection 27 (1), notice under subsection 28 (1), representations under subsection 28 (3), order issued under subsection 28 (5) or any enforcement action taken by the Minister or the network even if personal information is contained in what is disclosed, if the Minister or the network is of the opinion that disclosure would promote accountability.

(47) Les dispositions suivantes de la Loi sont modifiées par insertion de « d'un réseau local d'intégration des services de santé » après « du ministre » partout où figure cette expression :

1. L'alinéa 29 (1) b).
2. L'alinéa 29 (1) c).

(48) L'article 30 de la Loi est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède l'alinéa a) :

Modification du financement ou d'une entente

30. Si, sous l'effet d'un arrêté pris ou ordre donné en vertu du paragraphe 27 (1), un financement accordé ou un paiement effectué par la Couronne, par le ministre ou par un réseau local d'intégration des services de santé à un fournisseur de ressources en santé est retenu, réduit ou supprimé ou qu'une condition d'un contrat ou d'une entente conclu entre la Couronne, le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé, d'une part, et un fournisseur de ressources en santé, d'autre part, est modifiée, le changement :

(49) Les paragraphes 31 (1), (2) et (3) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Renseignements

(1) Pour l'application de la présente partie, le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé peut exiger d'un fournisseur de ressources en santé ou d'un chef de la direction qu'il lui fournisse, sous la forme et aux moments qu'il précise, une convention de performance ou les renseignements qu'il estime nécessaires, sauf des renseignements personnels sur la santé, auquel cas le fournisseur de ressources en santé ou le chef de la direction se conforme à l'exigence du ministre ou du réseau.

Affichage et distribution

(2) Lorsque le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé l'exige, un fournisseur de ressources en santé affiche dans un endroit bien en vue ou distribue tout ou partie d'une entente de responsabilisation en matière de services, d'un avis prévu au paragraphe 24 (1) ou 28 (1), d'une directive de conformité ou d'un arrêté ou décret pris ou ordre donné en vertu du paragraphe 27 (1) ou 28 (5), selon le cas, et ce même si cela entraîne la divulgation de renseignements personnels.

Divulgence au public

(3) S'il est d'avis que la divulgation favoriserait la responsabilisation, le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé divulgue au public tout ou partie d'une entente de responsabilisation en matière de services, d'un avis prévu au paragraphe 24 (1) ou 28 (1), des observations présentées en vertu du paragraphe 24 (5) ou 28 (3), d'une directive de conformité ou d'un arrêté ou décret pris ou ordre donné en vertu du paragraphe 27 (1) ou 28 (5), selon le cas, ou de toute mesure d'exécution qu'il a prise, et ce même si des renseignements personnels y figurent.

(50) Subsections 32 (1) and (2) of the Act are repealed and the following substituted:

No liability

(1) No compensation or damages shall be payable by the Crown, the Minister, a local health integration network or an employee or agent of the Crown, the Minister or a local health integration network for any act done in good faith in the execution or intended execution of a duty or authority under this Part or the regulations, or for any alleged neglect or default in the execution in good faith of any such duty or authority.

Same

(2) No action or proceeding for damages or otherwise, other than an application for judicial review, shall be instituted against the Crown, the Minister, a local health integration network or an employee or agent of the Crown, the Minister or a local health integration network for any act done in good faith in the execution or intended execution of a duty or authority under this Part or the regulations or for any alleged neglect or default in the execution in good faith of any such duty or authority.

(51) The French version of subsection 33 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

Infraction

(1) Sous réserve du paragraphe (2), sont coupables d'une infraction le fournisseur de ressources en santé qui ne se conforme pas à un arrêté pris ou à un ordre donné en vertu du paragraphe 27 (1), le fournisseur de ressources en santé ou le chef de la direction qui ne se conforme pas à un décret pris en vertu du paragraphe 28 (5), whichever ne se conforme pas au paragraphe 28 (12) et whichever tente délibérément de se soustraire ou de faire obstruction à un arrêté ou décret pris ou à un ordre donné en vertu du paragraphe 27 (1) ou 28 (5), selon le cas.

(52) The French version of subsection 33 (2) of the Act is amended by adding “ou à un ordre donné” after “à un arrêté pris”.

(53) Clause 34 (1) (b) of the Act is amended by striking out “accountability agreement” and substituting “service accountability agreement”.

(54) The French version of clause 34 (1) (c) of the Act is amended by adding “ou les ordres donnés” after “les arrêtés pris”.

Health Facilities Special Orders Act

43. Section 8 of the *Health Facilities Special Orders Act* is repealed and the following substituted:

Payment for services

8. The licensee of a health facility is not entitled to payment for any service that is provided by the health facility while the health facility is under the control of the Minister under this Act, whether or not the payment is from the Crown, the Minister, a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health Sys-*

(50) Les paragraphes 32 (1) et (2) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Immunité

(1) Aucune indemnité ni aucuns dommages-intérêts ne sont payables par la Couronne, le ministre, un réseau local d'intégration des services de santé ou un employé ou mandataire de la Couronne, du ministre ou du réseau pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice effectif ou censé tel des fonctions ou pouvoirs que lui attribuent la présente partie ou les règlements ou pour une négligence ou un manquement qu'il aurait commis dans l'exercice de bonne foi de ces fonctions ou pouvoirs.

Idem

(2) Sont irrecevables les actions ou instances en dommages-intérêts ou autres, à l'exception des requêtes en révision judiciaire, qui sont introduites contre la Couronne, le ministre ou un réseau local d'intégration des services de santé, ou leurs employés ou mandataires, pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice effectif ou censé tel des fonctions ou pouvoirs que leur attribuent la présente partie ou les règlements ou pour une négligence ou un manquement qu'ils auraient commis dans l'exercice de bonne foi de ces fonctions ou pouvoirs.

(51) La version française du paragraphe 33 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

Infraction

(1) Sous réserve du paragraphe (2), sont coupables d'une infraction le fournisseur de ressources en santé qui ne se conforme pas à un arrêté pris ou à un ordre donné en vertu du paragraphe 27 (1), le fournisseur de ressources en santé ou le chef de la direction qui ne se conforme pas à un décret pris en vertu du paragraphe 28 (5), whichever ne se conforme pas au paragraphe 28 (12) et whichever tente délibérément de se soustraire ou de faire obstruction à un arrêté ou décret pris ou à un ordre donné en vertu du paragraphe 27 (1) ou 28 (5), selon le cas.

(52) La version française du paragraphe 33 (2) de la Loi est modifiée par insertion de «ou à un ordre donné» après «à un arrêté pris».

(53) L'alinéa 34 (1) b) de la Loi est modifié par substitution de «ententes de responsabilisation en matière de services» à «ententes d'imputabilité».

(54) La version française de l'alinéa 34 (1) c) de la Loi est modifiée par insertion de «ou les ordres donnés» après «les arrêtés pris».

Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé

43. L'article 8 de la *Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Paiement de services

8. Le titulaire du permis n'a pas le droit de recevoir un paiement pour un service que l'établissement de santé fournit pendant que celui-ci est sous la direction du ministre en vertu de la présente loi, que le paiement émane ou non de la Couronne, du ministre, d'un réseau local d'intégration des services de santé au sens de l'article 2 de la

tem Integration Act, 2005, a person receiving a service from the licensee or another person.

Homes for the Aged and Rest Homes Act

44. (1) Section 1 of the *Homes for the Aged and Rest Homes Act* is amended by adding the following definitions:

“local health integration network” means a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*; (“réseau local d’intégration des services de santé”)

“service accountability agreement” means a service accountability agreement as defined in section 21 of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*; (“entente de responsabilisation en matière de services”)

(2) The following provisions of the Act are amended by striking out “a service agreement” wherever that expression appears and substituting in each case “a service accountability agreement”:

1. Subsection 1.1 (1).
2. Subsection 1.1 (3).

(3) Subsection 18 (17) of the Act is amended by striking out “service agreement” and substituting “service accountability agreement”.

(4) Subsection 21 (2) of the Act is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:

Entry and inspection

(2) For the purpose of determining whether there is compliance with this Act, the regulations, the terms and conditions of funding imposed under subsection 28 (2) or a service accountability agreement, an inspector,

(5) Section 28 of the Act is repealed and the following substituted:

Operating subsidy

28. (1) The Minister may provide funding to maintain and operate a home or a joint home to a municipality maintaining and operating the home, to the municipalities maintaining and operating the joint home or to a board of management of the home, as the case may be.

Terms and conditions

(2) The Minister may impose terms and conditions on the funding.

Reduction or refusal of subsidy

(3) The Minister may reduce or withhold the funding or may direct a local health integration network that provides funding, under the *Local Health System Integration Act, 2005*, to the municipality maintaining and operating the home, to any of the municipalities maintaining and operating the joint home or to the board of management of the home to reduce or withhold the funding if the municipality maintaining and operating the home, any of

Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local ou de quiconque reçoit un service du titulaire de permis ou d’une autre personne.

Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos

44. (1) L’article 1 de la *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos* est modifié par adjonction des définitions suivantes :

«entente de responsabilisation en matière de services» S’entend au sens de l’article 21 de la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé*. («service accountability agreement»)

«réseau local d’intégration des services de santé» S’entend au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*. («local health integration network»)

(2) Les dispositions suivantes de la Loi sont modifiées par substitution de «entente de responsabilisation en matière de services» à «entente de services» partout où figure cette expression :

1. Le paragraphe 1.1 (1).
2. Le paragraphe 1.1 (3).

(3) Le paragraphe 18 (17) de la Loi est modifié par substitution de «entente de responsabilisation en matière de services» à «entente de services».

(4) Le paragraphe 21 (2) de la Loi est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède l’alinéa a) :

Entrée et inspection

(2) En vue de déterminer si la présente loi, les règlements, les conditions auxquelles un financement est assujéti en vertu du paragraphe 28 (2) ou une entente de responsabilisation en matière de services sont observés, un inspecteur :

(5) L’article 28 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Subventions de fonctionnement

28. (1) Le ministre peut accorder un financement aux fins d’exploitation à une municipalité qui exploite un foyer, aux municipalités qui exploitent un foyer commun ou au conseil de gestion d’un foyer.

Conditions

(2) Le ministre peut assujéttir le financement à certaines conditions.

Réduction ou refus de la subvention

(3) Le ministre peut réduire ou retenir le financement ou, au moyen d’une directive, ordonner à un réseau local d’intégration des services de santé qui accorde un financement, en vertu de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*, à la municipalité qui exploite le foyer, à l’une ou l’autre des municipalités qui exploitent le foyer commun ou au conseil de gestion du foyer de le faire si la municipalité ou le conseil, selon le cas :

the municipalities maintaining and operating the joint home or the board of management of the home, as the case may be,

- (a) is in contravention of this Act, the regulations or the terms and conditions imposed on the funding under subsection (2); or
- (b) has breached the service accountability agreement relating to the home or joint home, as the case may be.

Compliance

(4) A local health integration network shall comply with a direction of the Minister under subsection (3).

(6) Sections 29 and 30 of the Act are repealed.

(7) The English version of clause 30.1 (1) (c) of the Act is amended by adding “or” at the end.

(8) Clause 30.1 (1) (d) of the Act is repealed.

(9) Clause 30.1 (1) (e) of the Act is amended by striking out “clause (a), (b), (c), (d) or (2) (a)” and substituting “clause (a), (b) or (c)”.

(10) Clause 30.1 (2) (a) of the Act is repealed.

(11) Clause 30.1 (2) (b) of the Act is amended by striking out “clause (1) (b), (c) or (d)” and substituting “clause (1) (b) or (c)”.

(12) Clauses 30.3 (1) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) deduct the amount of the payment from payments owing by the Crown to the municipality, the municipalities or the board of management, as the case may be, and pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted; or
- (b) direct a local health integration network that provides funding to the municipality, the municipalities or the board of management, as the case may be, under the *Local Health System Integration Act, 2005* to deduct the amount of the payment from payments owing by the network to the municipality, the municipalities or the board of management, as the case may be, and to pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted.

(13) Clauses 30.3 (2) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) deduct the excess from payments owing by the Crown to the municipality, the municipalities or the board of management, as the case may be, and pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted; or
- (b) direct a local health integration network that provides funding to the municipality, the municipalities or the board of management, as the case may be, under the *Local Health System Integration Act, 2005* to deduct the excess from payments owing by the network to the municipality, the municipalities

a) contrevient à la présente loi, aux règlements ou aux conditions auxquelles le financement est assujéti en vertu du paragraphe (2);

b) a violé l'entente de responsabilisation en matière de services concernant le foyer ou le foyer commun, selon le cas.

Conformité

(4) Le réseau local d'intégration des services de santé se conforme à la directive que lui donne le ministre en vertu du paragraphe (3).

(6) Les articles 29 et 30 de la Loi sont abrogés.

(7) La version anglaise de l'alinéa 30.1 (1) c) de la Loi est modifiée par adjonction de «or» à la fin de l'alinéa.

(8) L'alinéa 30.1 (1) d) de la Loi est abrogé.

(9) L'alinéa 30.1 (1) e) de la Loi est modifié par substitution de «l'alinéa a), b) ou c)» à «l'alinéa a), b), c), d) ou (2) a)».

(10) L'alinéa 30.1 (2) a) de la Loi est abrogé.

(11) L'alinéa 30.1 (2) b) de la Loi est modifié par substitution de «l'alinéa (1) b) ou c)» à «l'alinéa (1) b), c) ou d)».

(12) Les alinéas 30.3 (1) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) soit déduire le montant du paiement des subventions que la Couronne doit à la municipalité, aux municipalités ou au conseil de gestion, selon le cas, et verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté;
- b) soit, au moyen d'une directive, ordonner à un réseau local d'intégration des services de santé qui accorde un financement à la municipalité, aux municipalités ou au conseil de gestion, selon le cas, en vertu de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* de déduire le montant du paiement des sommes qu'il leur doit et de verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté.

(13) Les alinéas 30.3 (2) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) soit déduire l'excédent des subventions que la Couronne doit à la municipalité, aux municipalités ou au conseil de gestion, selon le cas, et verser le montant déduit à la personne de qui le paiement excédentaire a été accepté;
- b) soit, au moyen d'une directive, ordonner à un réseau local d'intégration des services de santé qui accorde un financement à la municipalité, aux municipalités ou au conseil de gestion, selon le cas, en vertu de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* de déduire l'excédent des

or the board of management, as the case may be, and to pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted.

(14) Clauses 30.3 (3) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) deduct the portion of the payment that the Minister considers appropriate from payments owing by the Crown to the municipality, the municipalities or the board of management, as the case may be, and pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted; or
- (b) direct a local health integration network that provides funding to the municipality, the municipalities or the board of management, as the case may be, under the *Local Health System Integration Act, 2005* to deduct the portion of the payment that the network considers appropriate from payments owing by the network to the municipality, the municipalities or the board of management, as the case may be, and to pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted.

(15) Section 30.3 of the Act is amended by adding the following subsection:

Compliance

(4) A local health integration network shall comply with a direction of the Minister under clause (1) (b), (2) (b) or (3) (b).

(16) The following provisions of the Act are amended by striking out “the service agreement” wherever that expression appears and substituting in each case “the service accountability agreement”:

1. Clause 30.4 (1) (b).
2. Clause 30.5 (b).
3. Clause 30.8 (b).

(17) Paragraphs 27 and 28 of subsection 31 (1) of the Act are repealed and the following substituted:

- 27. prescribing the terms and conditions of funding provided under section 28;
- 28. governing how funding in section 28 is to be determined or the circumstances or requirements that must be met as conditions for receiving funding;

Long-Term Care Act, 1994

45. (1) Subsection 2 (1) of the *Long-Term Care Act, 1994* is amended by adding the following definitions:

“local health integration network” means a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*; (“réseau local d’intégration des services de santé”)

“service accountability agreement” means a service accountability agreement as defined in section 21 of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*; (“entente de responsabilisation en matière de services”)

sommes qu’il leur doit et de verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté.

(14) Les alinéas 30.3 (3) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) soit déduire la partie du paiement qu’il estime appropriée des subventions que la Couronne doit à la municipalité, aux municipalités ou au conseil de gestion, selon le cas, et verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté;
- b) soit, au moyen d’une directive, ordonner à un réseau local d’intégration des services de santé qui accorde un financement à la municipalité, aux municipalités ou au conseil de gestion, selon le cas, en vertu de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local* de déduire la partie du paiement qu’il estime appropriée des sommes qu’il leur doit et de verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté.

(15) L’article 30.3 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Conformité

(4) Le réseau local d’intégration des services de santé se conforme à la directive que lui donne le ministre en vertu de l’alinéa (1) b), (2) b) ou (3) b).

(16) Les dispositions suivantes de la Loi sont modifiées par substitution de «l’entente de responsabilisation en matière de services» à «l’entente de services» partout où figure cette expression :

1. L’alinéa 30.4 (1) b).
2. L’alinéa 30.5 b).
3. L’alinéa 30.8 b).

(17) Les dispositions 27 et 28 du paragraphe 31 (1) de la Loi sont abrogées et remplacées par ce qui suit :

- 27. prescrire les conditions du financement accordé en vertu de l’article 28;
- 28. régir le mode de calcul du financement visé à l’article 28 ou les circonstances qui doivent exister ou les exigences auxquelles il doit être satisfait pour le recevoir;

Loi de 1994 sur les soins de longue durée

45. (1) Le paragraphe 2 (1) de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée* est modifié par adjonction des définitions suivantes :

«entente de responsabilisation en matière de services»
S’entend au sens de l’article 21 de la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé*. («service accountability agreement»)

«réseau local d’intégration des services de santé»
S’entend au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*. («local health integration network»)

(2) Subclause 5 (1) (a) (i) of the Act is amended by adding “or under the *Local Health System Integration Act, 2005*” after “this Act”.

(3) Clause 25 (2) (e) of the Act is amended by adding “or a service accountability agreement with a local health integration network” after “clause 4 (c)”.

(4) Clause 31 (b) of the Act is amended by adding “or a service accountability agreement with a local health integration network” after “clause 4 (c)”.

(5) Clause 50 (c) of the Act is amended by adding the following subclause:

- (iii.1) the agency has breached a provision of the service accountability agreement, if any, entered into with a local health integration network,

(6) Section 50 of the Act is amended by striking out “or” at the end of clause (b), by adding “or” at the end of clause (c) and by adding the following clause:

- (d) a local health integration network has issued an integration decision as defined in the *Local Health System Integration Act, 2005* or the Minister has made an order under section 28 of that Act to the agency.

(7) Section 51 of the Act is amended by striking out “or” at the end of clause (b), by adding “or” at the end of clause (c) and by adding the following clause:

- (d) a local health integration network has issued an integration decision as defined in the *Local Health System Integration Act, 2005* or the Minister has made an order under section 28 of that Act to the agency.

(8) Clause 52 (d) of the Act is amended by striking out “or” at the end of subclause (ii), by adding “or” at the end of subclause (iii) and by adding the following subclause:

- (iv) the agency has breached a provision of the service accountability agreement, if any, entered into with a local health integration network; or

(9) Section 52 of the Act is amended by striking out “or” at the end of clause (c) and by adding the following clause:

- (e) a local health integration network has issued an integration decision as defined in the *Local Health System Integration Act, 2005* or the Minister has made an order under section 28 of that Act to the agency.

(10) Clause 53 (1) (c) of the Act is amended by adding the following subclause:

- (iv.1) the agency has breached a provision of the service accountability agreement, if any, en-

(2) Le sous-alinéa 5 (1) a) (i) de la Loi est modifié par insertion de «ou par la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*» après «par la présente loi».

(3) L'alinéa 25 (2) e) de la Loi est modifié par insertion de «ou a conclu une entente de responsabilisation en matière de services avec un réseau local d'intégration des services de santé» après «l'alinéa 4 c)».

(4) L'alinéa 31 b) de la Loi est modifié par insertion de «ou de l'entente de responsabilisation en matière de services conclue avec un réseau local d'intégration des services de santé» après «l'alinéa 4 c)».

(5) L'alinéa 50 c) de la Loi est modifié par adjonction du sous-alinéa suivant :

- (iii.1) l'organisme a violé une disposition de l'entente de responsabilisation en matière de services conclue avec le réseau local d'intégration des services de santé, s'il y a une telle entente,

(6) L'article 50 de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

- d) un réseau local d'intégration des services de santé a pris une décision d'intégration au sens de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* ou le ministre a pris un arrêté en vertu de l'article 28 de cette loi à l'intention de l'organisme.

(7) L'article 51 de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

- d) un réseau local d'intégration des services de santé a pris une décision d'intégration au sens de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* ou le ministre a pris un arrêté en vertu de l'article 28 de cette loi à l'intention de l'organisme.

(8) L'alinéa 52 d) de la Loi est modifié par adjonction du sous-alinéa suivant :

- (iv) l'organisme a violé une disposition de l'entente de responsabilisation en matière de services conclue avec un réseau local d'intégration des services de santé, s'il y a une telle entente;

(9) L'article 52 de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

- e) un réseau local d'intégration des services de santé a pris une décision d'intégration au sens de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local* ou le ministre a pris un arrêté en vertu de l'article 28 de cette loi à l'intention de l'organisme.

(10) L'alinéa 53 (1) c) de la Loi est modifié par adjonction du sous-alinéa suivant :

- (iv.1) l'organisme a violé une disposition de l'entente de responsabilisation en matière de ser-

tered into with a local health integration network,

(11) Subsection 62 (2) of the Act is amended by adding “a service accountability agreement with a local health integration network” after “clause 4 (c)” in the portion before clause (a).

(12) Paragraph 1 of subsection 64 (1) of the Act is amended by adding “a service accountability agreement with a local health integration network” after “clause 4 (c)”.

Ministry of Health and Long-Term Care Act

46. (1) Section 8.1 of the *Ministry of Health and Long-Term Care Act* is repealed.

(2) Clauses 12 (d), (d.1), (d.2), (d.3), (i) and (j) of the Act are repealed.

Nursing Homes Act

47. (1) Subsection 1 (1) of the *Nursing Homes Act* is amended by adding the following definitions:

“local health integration network” means a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*; (“réseau local d’intégration des services de santé”)

“service accountability agreement” means a service accountability agreement as defined in section 21 of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*; (“entente de responsabilisation en matière de services”)

(2) Subsection 2 (1) of the Act is amended by striking out “a service agreement between the Crown in right of Ontario” and substituting “a service accountability agreement between a local health integration network”.

(3) Subsection 2 (3) of the Act is amended by striking out “a service agreement” and substituting “a service accountability agreement”.

(4) Clauses 4 (2) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) the licensee is a party to a service accountability agreement with a local health integration network that relates to the home; and
- (b) the service accountability agreement complies with this Act, the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* and the regulations made under those Acts.

(5) Clauses 13 (a) and (a.1) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) the licensee is in contravention of this Act, the regulations, the terms and conditions imposed on

vices conclue avec un réseau local d’intégration des services de santé, s’il y a une telle entente,

(11) Le paragraphe 62 (2) de la Loi est modifié par insertion de « une entente de responsabilisation en matière de services conclue avec un réseau local d’intégration des services de santé » après « l’alinéa 4 c » dans le passage qui précède l’alinéa a).

(12) La disposition 1 du paragraphe 64 (1) de la Loi est modifiée par insertion de « d’une entente de responsabilisation en matière de services conclue avec un réseau local d’intégration des services de santé » après « l’alinéa 4 c ».

Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée

46. (1) L’article 8.1 de la *Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée* est abrogé.

(2) Les alinéas 12 d), d.1), d.2), d.3), i) et j) de la Loi sont abrogés.

Loi sur les maisons de soins infirmiers

47. (1) Le paragraphe 1 (1) de la *Loi sur les maisons de soins infirmiers* est modifié par adjonction des définitions suivantes :

«entente de responsabilisation en matière de services» S’entend au sens de l’article 21 de la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé*. («service accountability agreement»)

«réseau local d’intégration des services de santé» S’entend au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*. («local health integration network»)

(2) Le paragraphe 2 (1) de la Loi est modifié par substitution de «d’une entente de responsabilisation en matière de services conclue entre un réseau local d’intégration des services de santé» à «d’une entente de services conclue entre la Couronne du chef de l’Ontario».

(3) Le paragraphe 2 (3) de la Loi est modifié par substitution de «entente de responsabilisation en matière de services» à «entente de services».

(4) Les alinéas 4 (2) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) le titulaire de permis a conclu avec un réseau local d’intégration des services de santé une entente de responsabilisation en matière de services qui concerne la maison;
- b) l’entente de responsabilisation en matière de services est conforme à la présente loi, à la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé* et à leurs règlements d’application.

(5) Les alinéas 13 a) et a.1) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) le titulaire de permis contrevient à la présente loi, aux règlements, aux conditions auxquelles un fi-

funding under subsection 20.13 (2) or any other Act or regulation that applies to the nursing home;

- (a.1) the licensee has breached the service accountability agreement with a local health integration network relating to the nursing home;

(6) Subsection 20.1 (17) of the Act is amended by striking out “service agreement” and substituting “service accountability agreement”.

(7) Section 20.13 of the Act is repealed and the following substituted:

Operating subsidy

20.13 (1) The Minister may provide funding to maintain and operate a nursing home to a licensee of the nursing home.

Terms and conditions

(2) The Minister may impose terms and conditions on the funding.

Reduction or refusal of subsidy

(3) The Minister may reduce or withhold the funding or may direct a local health integration network that provides funding, under the *Local Health System Integration Act, 2005*, to the licensee to reduce or withhold the funding if,

- (a) the licensee is in contravention of this Act, the regulations or the terms and conditions imposed on the funding under subsection (2); or
- (b) the licensee has breached the service accountability agreement relating to the nursing home.

Compliance

(4) A local health integration network shall comply with a direction of the Minister under subsection (3).

(8) Sections 20.14 and 20.15 of the Act are repealed.

(9) The following provisions of the Act are amended by striking out “the service agreement” wherever that expression appears and substituting in each case “the service accountability agreement”:

1. **Clause 20.16 (1) (b).**
2. **Clause 20.17 (1) (b).**

(10) The English version of clause 21 (1) (c) of the Act is amended by adding “or” at the end.

(11) Clause 21 (1) (d) of the Act is repealed.

(12) Clause 21 (1) (e) of the Act is amended by striking out “clause (a), (b), (c), (d) or (2) (a)” and substituting “clause (a), (b) or (c)”.

(13) Clause 21 (2) (a) of the Act is repealed.

nancement est assujéti en vertu du paragraphe 20.13 (2) ou à toute autre loi ou tout autre règlement qui s'applique à la maison de soins infirmiers;

- a.1) le titulaire de permis a violé l'entente de responsabilisation en matière de services concernant la maison de soins infirmiers qu'il a conclue avec un réseau local d'intégration des services de santé;

(6) Le paragraphe 20.1 (17) de la Loi est modifié par substitution de «entente de responsabilisation en matière de services» à «entente de services».

(7) L'article 20.13 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Subventions de fonctionnement

20.13 (1) Le ministre peut accorder un financement aux fins d'exploitation au titulaire de permis d'une maison de soins infirmiers.

Conditions

(2) Le ministre peut assujéti le financement à certaines conditions.

Réduction ou refus de la subvention

(3) Le ministre peut réduire ou retenir le financement ou, au moyen d'une directive, ordonner à un réseau local d'intégration des services de santé qui accorde un financement, en vertu de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, au titulaire de permis de le faire si celui-ci, selon le cas :

- a) contrevient à la présente loi, aux règlements ou aux conditions auxquelles le financement est assujéti en vertu du paragraphe (2);
- b) a violé l'entente de responsabilisation en matière de services concernant la maison de soins infirmiers.

Conformité

(4) Le réseau local d'intégration des services de santé se conforme à la directive que lui donne le ministre en vertu du paragraphe (3).

(8) Les articles 20.14 et 20.15 de la Loi sont abrogés.

(9) Les dispositions suivantes de la Loi sont modifiées par substitution de «l'entente de responsabilisation en matière de services» à «l'entente de services» partout où figure cette expression :

1. **L'alinéa 20.16 (1) b).**
2. **L'alinéa 20.17 (1) b).**

(10) La version anglaise de l'alinéa 21 (1) c) de la Loi est modifiée par adjonction de «or» à la fin de l'alinéa.

(11) L'alinéa 21 (1) d) de la Loi est abrogé.

(12) L'alinéa 21 (1) e) de la Loi est modifié par substitution de «l'alinéa a), b) ou c)» à «l'alinéa a), b), c), d) ou (2) a)».

(13) L'alinéa 21 (2) a) de la Loi est abrogé.

(14) Clause 21 (2) (b) of the Act is amended by striking out “clause (1) (b), (c) or (d)” and substituting “clause (1) (b) or (c)”.

(15) Clauses 22 (1) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) deduct the amount of the payment from payments owing by the Crown to the licensee and pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted; or
- (b) direct a local health integration network that provides funding to the licensee under the *Local Health System Integration Act, 2005* to deduct the amount of the payment from payments owing by the network to the licensee and to pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted.

(16) Clauses 22 (2) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) deduct the excess from payments owing by the Crown to the licensee and pay the amount deducted to the person from whom the excessive payment was accepted; or
- (b) direct a local health integration network that provides funding to the licensee under the *Local Health System Integration Act, 2005* to deduct the excess from payments owing by the network to the licensee and to pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted.

(17) Clauses 22 (3) (a) and (b) of the Act are repealed and the following substituted:

- (a) deduct the portion of the payment that the Minister considers appropriate from payments owing by the Crown to the licensee and pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted; or
- (b) direct a local health integration network that provides funding to the licensee under the *Local Health System Integration Act, 2005* to deduct the portion of the payment that the network considers appropriate from payments owing by the network to the licensee and to pay the amount deducted to the person from whom the payment was accepted.

(18) Section 22 of the Act is amended by adding the following subsection:

Compliance

(4) A local health integration network shall comply with a direction of the Minister under clause (1) (b), (2) (b) or (3) (b).

(19) Subsection 24 (2) of the Act is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:

(14) L’alinéa 21 (2) b) de la Loi est modifié par substitution de «l’alinéa (1) b) ou c)» à «l’alinéa (1) b), c) ou d)».

(15) Les alinéas 22 (1) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) soit déduire le montant du paiement des subventions que la Couronne doit au titulaire de permis et verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté;
- b) soit, au moyen d’une directive, ordonner à un réseau local d’intégration des services de santé qui accorde un financement au titulaire de permis en vertu de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local* de déduire le montant du paiement des sommes qu’il lui doit et de verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté.

(16) Les alinéas 22 (2) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) soit déduire l’excédent des subventions que la Couronne doit au titulaire de permis et verser le montant déduit à la personne de qui le paiement excédentaire a été accepté;
- b) soit, au moyen d’une directive, ordonner à un réseau local d’intégration des services de santé qui accorde un financement au titulaire de permis en vertu de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local* de déduire l’excédent des sommes qu’il lui doit et de verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté.

(17) Les alinéas 22 (3) a) et b) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- a) soit déduire la partie du paiement qu’il estime appropriée des subventions que la Couronne doit au titulaire de permis et verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté;
- b) soit, au moyen d’une directive, ordonner à un réseau local d’intégration des services de santé qui accorde un financement au titulaire de permis en vertu de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local* de déduire la partie du paiement qu’il estime appropriée des sommes qu’il lui doit et de verser le montant déduit à la personne de qui le paiement a été accepté.

(18) L’article 22 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Conformité

(4) Le réseau local d’intégration des services de santé se conforme à la directive que lui donne le ministre en vertu de l’alinéa (1) b), (2) b) ou (3) b).

(19) Le paragraphe 24 (2) de la Loi est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède l’alinéa a) :

Entry and inspection

(2) For the purpose of determining whether there is compliance with this Act, the regulations, the terms and conditions of funding imposed under subsection 20.13 (2) or a service accountability agreement, an inspector,

(20) Clause 30 (b) of the Act is amended by striking out “the service agreement” and substituting “the service accountability agreement”.

(21) Paragraphs 36 and 37 of subsection 38 (1) of the Act are repealed and the following substituted:

- 36. prescribing the terms and conditions of funding provided under section 20.13;
- 37. governing how funding in section 20.13 is to be determined or the circumstances or requirements that must be met as conditions for receiving funding;

Pay Equity Act

48. (1) Section 1 under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the *Pay Equity Act* is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:

1. Any corporation or organization of persons, other than one that has no employees other than employees who directly or indirectly control it, whether or not it is funded in whole or in part by the Ministry of Health and Long-Term Care or a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*, if the corporation or organization operates or provides,

(2) Clauses 1 (d), (h), (h.1), (i) and (j) under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the Act are repealed and the following substituted:

- (d) a psychiatric facility within the meaning of the *Mental Health Act* (R.S.O. 1990, c. M.7);
- (h) a detoxification centre;
- (h.1) services relating to addiction;
- (i) an adult community mental health service;
- (j) a placement service.

(3) Section 2 under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the Act is repealed.

(4) Clause 14 (b) under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the Act is repealed and the following substituted:

Entrée et inspection

(2) En vue de déterminer si la présente loi, les règlements, les conditions auxquelles un financement est assujéti en vertu du paragraphe 20.13 (2) ou une entente de responsabilisation en matière de services sont observés, un inspecteur :

(20) L’alinéa 30 b) de la Loi est modifié par substitution de «l’entente de responsabilisation en matière de services» à «l’entente de services».

(21) Les dispositions 36 et 37 du paragraphe 38 (1) de la Loi sont abrogées et remplacées par ce qui suit :

- 36. prescrire les conditions du financement accordé en vertu de l’article 20.13;
- 37. régir le mode de calcul du financement visé à l’article 20.13 ou les circonstances qui doivent exister ou les exigences auxquelles il doit être satisfait pour le recevoir;

Loi sur l’équité salariale

48. (1) L’article 1 figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l’appendice de l’annexe de la *Loi sur l’équité salariale* est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède l’alinéa a) :

1. Les personnes morales ou organisations de personnes – sauf celles qui n’ont que des employés qui en ont le contrôle direct ou indirect –, qu’elles soient financées ou non en totalité ou en partie par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou par un réseau local d’intégration des services de santé, au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*, qui assurent le fonctionnement des organismes ci-dessous ou qui fournissent les services suivants :

(2) Les alinéas 1 d), h), h.1), i) et j) figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l’appendice de l’annexe de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- d) un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale* (L.R.O. 1990, chap. M.7);
- h) un centre de désintoxication;
- h.1) des services relatifs à l’alcoolisme et à la toxicomanie;
- i) un service communautaire de santé mentale aux adultes;
- j) un service de placement.

(3) L’article 2 figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l’appendice de l’annexe de la Loi est abrogé.

(4) L’alinéa 14 b) figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l’appendice de l’annexe de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- (b) who receives funding from the Ministry of Health and Long-Term Care or a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005* in accordance with the number or type of services provided.

(5) Clause 15 (b) under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the Act is repealed and the following substituted:

- (b) receives funding from the Ministry of Health and Long-Term Care or a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005* in accordance with the number of individuals on the roster.

Personal Health Information Protection Act, 2004

49. (1) Section 2 of the *Personal Health Information Protection Act, 2004* is amended by adding the following definition:

“local health integration network” means a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*; (“réseau local d’intégration des services de santé”)

(2) Clause 38 (1) (b) of the Act is amended by striking out “or another health information custodian” and substituting “another health information custodian or a local health integration network”.

(3) Clause 39 (1) (a) of the Act is amended by adding “by a local health integration network” after “the Government of Ontario or Canada”.

(4) Subsection 46 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

Monitoring health care payments

(1) A health information custodian shall, upon the request of the Minister, disclose to the Minister personal health information about an individual for the purpose of monitoring or verifying claims for payment for health care funded wholly or in part by the Ministry of Health and Long-Term Care or a local health integration network or for goods used for health care funded wholly or in part by the Ministry of Health and Long-Term Care or a local health integration network.

Public Hospitals Act

50. (1) The definitions of “hospital” and “patient” in section 1 of the *Public Hospitals Act* are repealed and the following substituted:

“hospital” means any institution, building or other premises or place that is established for the purposes of the treatment of patients and that is approved under this Act as a public hospital; (“hôpital”)

“patient” means an in-patient or an out-patient; (“malade”)

- b) d’autre part, reçoivent un financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou d’un réseau local d’intégration des services de santé, au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*, en fonction du nombre ou du type de services fournis.

(5) L’alinéa 15 b) figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l’appendice de l’annexe de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- b) d’autre part, reçoit un financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou d’un réseau local d’intégration des services de santé, au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*, en fonction du nombre de particuliers inscrits sur la liste.

Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé

49. (1) L’article 2 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* est modifié par adjonction de la définition suivante :

«réseau local d’intégration des services de santé» S’entend au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*. («local health integration network»)

(2) L’alinéa 38 (1) b) de la Loi est modifié par substitution de «, à un autre dépositaire de renseignements sur la santé ou à un réseau local d’intégration des services de santé» à «ou à un autre dépositaire de renseignements sur la santé».

(3) L’alinéa 39 (1) a) de la Loi est modifié par insertion de «, par un réseau local d’intégration des services de santé» après «gouvernement de l’Ontario ou du Canada».

(4) Le paragraphe 46 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Surveillance des paiements relatifs aux soins de santé

(1) Lorsque le ministre le lui demande, un dépositaire de renseignements sur la santé lui divulgue des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier aux fins de la surveillance ou de la vérification des demandes de paiement relatives aux soins de santé financés en tout ou en partie par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou par un réseau local d’intégration des services de santé ou aux biens utilisés dans le cadre de la fourniture de tels soins de santé.

Loi sur les hôpitaux publics

50. (1) Les définitions de «hôpital» et de «malade» à l’article 1 de la *Loi sur les hôpitaux publics* sont abrogées et remplacées par ce qui suit :

«hôpital» Établissement, bâtiment, local ou lieu destiné au traitement de malades et agréé en tant qu’hôpital public en vertu de la présente loi. («hospital»)

«malade» Malade hospitalisé ou malade externe. («patient»)

(2) Section 1 of the Act is amended by adding the following definitions:

“in-patient” means a person admitted to a hospital for the purpose of treatment; (“malade hospitalisé”)

“local health integration network” means a local health integration as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*; (“réseau local d’intégration des services de santé”)

(3) Subsections 6 (0.1) to (8) of the Act are repealed and the following substituted:

Directions

(1) This section applies to a hospital that received a direction under this section, as it read immediately before subsection 50 (3) of the *Local Health System Integration Act, 2005* came into force.

Compliance

(2) Subject to subsection (10), a hospital that received a direction mentioned in subsection (1) shall comply with it.

Amendment of direction

(3) The Minister may amend a direction mentioned in subsection (1) if the Minister considers it in the public interest to do so.

(4) Subsections 6 (10) and (11) of the Act are repealed and the following substituted:

Conflict

(10) An integration decision as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act 2005* or a Minister’s order made under section 28 of that Act prevails over a direction under this section, as it read immediately before subsection 50 (3) of the *Local Health System Integration Act, 2005* came into force.

Revocation of direction

(11) If the Minister considers it in the public interest to do so, the Minister may revoke a direction mentioned in subsection (10).

Repeal

(12) This section is repealed on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.

(5) Subsection 14 (1) of the Act is amended by striking out “or an out-patient”.

(6) Subsection 14 (2) of the Act is amended by adding “as it read immediately before subsection 50 (3) of the *Local Health System Integration Act, 2005* came into force” after “subsection 6 (1)”.

(7) Section 20 of the Act is repealed and the following substituted:

Admission of patients

20. A hospital shall accept a person as an in-patient if,

(2) L’article 1 de la Loi est modifié par adjonction des définitions suivantes :

«malade hospitalisé» Personne admise dans un hôpital afin de suivre un traitement. («in-patient»)

«réseau local d’intégration des services de santé» S’entend au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*. («local health integration network»)

(3) Les paragraphes 6 (0.1) à (8) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Ordres

(1) Le présent article s’applique à l’hôpital qui a reçu un ordre en vertu du présent article, tel qu’il existait immédiatement avant l’entrée en vigueur du paragraphe 50 (3) de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*.

Conformité

(2) Sous réserve du paragraphe (10), l’hôpital qui a reçu un ordre mentionné au paragraphe (1) s’y conforme.

Modification de l’ordre

(3) Le ministre peut modifier un ordre mentionné au paragraphe (1) s’il estime que l’intérêt public le justifie.

(4) Les paragraphes 6 (10) et (11) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Incompatibilité

(10) Toute décision d’intégration, au sens de l’article 2 de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*, ou tout arrêté du ministre pris en vertu de l’article 28 de cette loi l’emporte sur tout ordre donné en vertu du présent article, tel qu’il existait immédiatement avant l’entrée en vigueur du paragraphe 50 (3) de la même loi.

Révocation de l’ordre

(11) Le ministre peut, s’il estime que l’intérêt public le justifie, révoquer l’ordre mentionné au paragraphe (10).

Abrogation

(12) Le présent article est abrogé le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

(5) Le paragraphe 14 (1) de la Loi est modifié par suppression de «ou un malade externe».

(6) Le paragraphe 14 (2) de la Loi est modifié par insertion de «tel qu’il existait immédiatement avant l’entrée en vigueur du paragraphe 50 (3) de la *Loi de 2005 sur l’intégration du système de santé local*,» après «du paragraphe 6 (1),».

(7) L’article 20 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Admission d’un malade

20. Un hôpital accepte à titre de malade hospitalisé la personne qui :

- (a) the person has been admitted to the hospital pursuant to the regulations; and
- (b) the person requires the level or type of hospital care for which the hospital is approved by the regulations.

(8) Section 21 of the Act is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:

Refusal of admission

21. Nothing in this Act requires any hospital to admit as an in-patient,

(9) Clause 32 (1) (t) of the Act is repealed.

(10) Clause 32 (1) (z.1) of the Act is amended by striking out “section 6 or”.

(11) Subsection 32 (4) of the Act is repealed and the following substituted:

Regulations for subsidiaries, etc.

- (4) The Minister may, by regulation,
 - (a) require hospital subsidiaries and hospital foundations to provide financial reports and returns to the Minister and a local health integration network;
 - (b) prescribe the accounting principles and rules to be followed in making those financial reports and returns and the manner in which those financial reports and returns are to be provided.

(12) The following provisions of the Act are amended by striking out “and out-patients” wherever that expression appears:

1. Subsection 34 (1).
2. Subsection 34 (2).

(13) Subsection 34 (3) of the Act is repealed and the following substituted:

Duty where serious problem exists

(3) If an officer of the medical staff who is responsible under subsection (1) or (2) becomes aware that, in his or her opinion a serious problem exists in the diagnosis, care or treatment of a patient, the officer shall forthwith discuss the condition, diagnosis, care and treatment of the patient with the attending physician.

Relieving attending physician

(3.1) If changes in diagnosis, care or treatment satisfactory to the officer are not made promptly, he or she shall,

- (a) assume forthwith the duty of investigating, diagnosing, prescribing for and treating the patient; and
- (b) notify the attending physician, the administrator and, if possible, the patient that the member of the

- a) d’une part, y a été admise, conformément aux règlements;
- b) d’autre part, a besoin du niveau ou du genre de soins hospitaliers que les règlements autorisent l’hôpital à fournir.

(8) L’article 21 de la Loi est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède l’alinéa a) :

Refus d’admettre un malade

21. Aucune disposition de la présente loi n’oblige un hôpital à admettre comme malade hospitalisé quiconque :

(9) L’alinéa 32 (1) t) de la Loi est abrogé.

(10) L’alinéa 32 (1) z.1) de la Loi est modifié par suppression de «de l’article 6 ou».

(11) Le paragraphe 32 (4) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Règlements applicables aux filiales et fondations

- (4) Le ministre peut, par règlement :
 - a) exiger que les filiales hospitalières et les fondations hospitalières lui présentent ainsi qu’à un réseau local d’intégration des services de santé des rapports, états et relevés financiers;
 - b) prescrire les principes et règles comptables à respecter pour établir ces rapports, états et relevés financiers et leur mode de présentation.

(12) Les dispositions suivantes de la Loi sont modifiées par suppression de «hospitalisés et des malades externes» partout où figure cette expression :

1. Le paragraphe 34 (1).
2. Le paragraphe 34 (2).

(13) Le paragraphe 34 (3) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Devoir en cas de problèmes importants

(3) Si un dirigeant du personnel médical qui est chargé de conseiller le comité médical consultatif en vertu du paragraphe (1) ou (2) est d’avis qu’un problème important existe en ce qui concerne le diagnostic prononcé à l’égard d’un malade, de son état ou des soins ou du traitement qui lui sont fournis, il en discute sans délai avec le médecin traitant.

Remplacement du médecin traitant

(3.1) Si les mesures qu’il estime satisfaisantes quant au diagnostic, aux soins ou au traitement ne sont pas prises promptement, le dirigeant :

- a) d’une part, se charge sans délai de l’enquête, du diagnostic, des prescriptions et du traitement relatifs au malade;
- b) d’autre part, avise le médecin traitant que ses droits à titre de médecin traitant du malade dans l’hôpital

medical staff who was in attendance will cease forthwith to have any hospital privileges as the attending physician for the patient.

(14) Subsections 44 (1) and (2) of the Act are repealed and the following substituted:

Ceasing to operate

- (0.1) Subsection (1) applies if,
- (a) a board of a hospital determines that the hospital will cease to operate as a public hospital;
 - (b) a local health integration network has made an integration decision under clause 25 (2) (a) of the *Local Health System Integration Act, 2005* under which a hospital will cease to operate as a public hospital;
 - (c) the board of a hospital has received a direction under section 6, as it read immediately before subsection 50 (3) of the *Local Health System Integration Act, 2005* came into force, together with the amendments, if any, made to the direction under subsection 6 (3), to cease to operate as a public hospital; or
 - (d) the Minister as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005* has made an order under section 28 of that Act that requires a hospital to cease to operate as a public hospital.

Same

(1) If one of the conditions set out in subsection (0.1) applies, the board of the hospital mentioned in that subsection may make any decision in the exercise of its powers under section 36 that the board considers necessary or advisable in order to implement the board's determination, the integration decision, the direction under section 6 or the Minister's order mentioned in that subsection, including,

- (a) refusing the application of any physician for appointment or reappointment to the medical staff or for a change in hospital privileges;
- (b) revoking the appointment of any physician; and
- (c) cancelling or substantially altering the privileges of any physician.

Ceasing to provide service

- (1.1) Subsection (2) applies if,
- (a) a board of a hospital determines that the hospital will cease to provide a service;
 - (b) a local health integration network has made an integration decision as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005* under which a hospital will cease to provide a service;
 - (c) the board of a hospital has received a direction under section 6, as it read immediately before sub-

cessent immédiatement et communique sa décision au directeur général et, si possible, au malade.

(14) Les paragraphes 44 (1) et (2) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Fin des activités

- (0.1) Le paragraphe (1) s'applique si, selon le cas :
- a) le conseil d'un hôpital établit que l'hôpital doit cesser ses activités à titre d'hôpital public;
 - b) un réseau local d'intégration des services de santé a, en vertu de l'alinéa 25 (2) a) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, pris une décision d'intégration selon laquelle un hôpital doit cesser ses activités à titre d'hôpital public;
 - c) le conseil d'un hôpital a reçu un ordre en vertu de l'article 6, tel qu'il existait immédiatement avant l'entrée en vigueur du paragraphe 50 (3) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, de même que les modifications apportées à cet ordre en vertu du paragraphe 6 (3), le cas échéant, voulant qu'il cesse ses activités à titre d'hôpital public;
 - d) le ministre, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, a pris en vertu de l'article 28 de cette loi un arrêté qui exige qu'un hôpital cesse ses activités à titre d'hôpital public.

Idem

(1) Si une des conditions énoncées au paragraphe (0.1) s'applique, le conseil de l'hôpital mentionné à ce paragraphe peut prendre toute décision dans l'exercice des pouvoirs que lui confère l'article 36 qu'il estime nécessaire ou indiquée en vue de mettre à exécution ce qu'il a établi, la décision d'intégration, l'ordre donné en vertu de l'article 6 ou l'arrêté du ministre mentionné à ce paragraphe et, notamment, faire ce qui suit :

- a) refuser la demande de nomination ou de renouvellement de nomination au sein du personnel médical que présente un médecin ou la demande qu'il présente en vue de faire modifier ses droits hospitaliers;
- b) révoquer la nomination d'un médecin;
- c) annuler ou modifier de façon importante les droits d'un médecin.

Fin de la prestation d'un service

- (1.1) Le paragraphe (2) s'applique si, selon le cas :
- a) le conseil d'un hôpital établit que l'hôpital doit cesser de fournir un service;
 - b) un réseau local d'intégration des services de santé a pris une décision d'intégration, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, selon laquelle un hôpital doit cesser de fournir un service;
 - c) le conseil d'un hôpital a reçu un ordre en vertu de l'article 6, tel qu'il existait immédiatement avant

section 50 (3) of the *Local Health System Integration Act, 2005* came into force, together with the amendments, if any, made to the direction under subsection 6 (3), to cease to provide a service; or

- (d) the Minister as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005* has made an order under section 28 of that Act that requires a hospital to cease to provide a service.

Same

(2) If one of the conditions set out in subsection (1.1) applies, the board of the hospital mentioned in that subsection may make any of the following decisions that the board considers necessary or advisable in order to implement the board's determination, the integration decision, the direction under section 6 or the Minister's order mentioned in that subsection:

1. Refuse the application of any physician for appointment or reappointment to the medical staff of the hospital if the only hospital privileges to be attached to the appointment or reappointment relate to the provision of that service.
2. Refuse the application of any physician for a change in hospital privileges if the only privileges to be changed relate to the provision of that service.
3. Revoke the appointment of any physician if the only hospital privileges attached to the physician's appointment relate to the provision of that service.
4. Cancel or substantially alter the hospital privileges of any physician which relate to the provision of that service.

Social Contract Act, 1993

51. (1) Section 1 under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the *Social Contract Act, 1993* is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:

1. Any authority, board, commission, corporation, office, person or organization of persons, whether or not it is funded in whole or in part by the Ministry of Health and Long-Term Care or a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*, if it operates or provides,

(2) Clauses 1 (d), (h), (i), (j), and (k) under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the Act are repealed and the following substituted:

- (d) a psychiatric facility within the meaning of the *Mental Health Act* (R.S.O. 1990, c. M.7);

- (h) a detoxification centre;

l'entrée en vigueur du paragraphe 50 (3) de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, de même que les modifications apportées à cet ordre en vertu du paragraphe 6 (3), le cas échéant, voulant qu'il cesse de fournir un service;

- d) le ministre, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, a pris en vertu de l'article 28 de cette loi un arrêté qui exige qu'un hôpital cesse de fournir un service.

Idem

(2) Si une des conditions énoncées au paragraphe (1.1) s'applique, le conseil de l'hôpital mentionné à ce paragraphe peut prendre l'une ou l'autre des décisions suivantes qu'il estime nécessaire ou indiquée en vue de mettre à exécution ce qu'il a établi, la décision d'intégration, l'ordre donné en vertu de l'article 6 ou l'arrêté du ministre mentionné à ce paragraphe :

1. Refuser la demande de nomination ou de renouvellement de nomination au sein du personnel médical de l'hôpital que présente un médecin si les droits hospitaliers rattachés à la nomination initiale ou renouvelée portent uniquement sur la prestation de ce service.
2. Refuser la demande que présente un médecin en vue de faire modifier ses droits hospitaliers si les droits visés portent uniquement sur la prestation de ce service.
3. Révoquer la nomination d'un médecin si les droits hospitaliers rattachés à cette nomination portent uniquement sur la prestation de ce service.
4. Annuler ou modifier de façon importante les droits hospitaliers d'un médecin portant sur la prestation de ce service.

Loi de 1993 sur le contrat social

51. (1) L'article 1 figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l'appendice de l'annexe de la *Loi de 1993 sur le contrat social* est modifié par substitution de ce qui suit au passage qui précède l'alinéa a) :

1. Les offices, conseils, commissions, personnes morales, bureaux, personnes ou organisations de personnes, qu'ils soient financés ou non en totalité ou en partie par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou par un réseau local d'intégration des services de santé, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, qui :

(2) Les alinéas 1 d), h), i), j) et k) figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l'appendice de l'annexe de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

- d) font fonctionner un établissement psychiatrique, au sens de la *Loi sur la santé mentale* (L.R.O. 1990, chap. M.7);

- h) font fonctionner un centre de désintoxication;

- (i) services relating to addiction;
- (j) an adult community mental health service;
- (k) a placement service.

(3) Section 2 under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the Act is repealed.

(4) Clause 13 (b) under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the Act is repealed and the following substituted:

- (b) who receives funding from the Ministry of Health and Long-Term Care or a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005* in accordance with the number or type of services provided.

(5) Clause 14 (b) under the Ministry of Health in the Appendix to the Schedule to the Act is repealed and the following substituted:

- (b) receives funding from the Ministry of Health and Long-Term Care or a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005* in accordance with the number of individuals on the roster.

Tobacco Control Act, 1994

52. Clause (b) of the definition of “home health-care worker” in subsection 9.1 (5) of the *Tobacco Control Act, 1994* is amended by adding “or a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2005*” at the end.

**PART IX
COMMENCEMENT AND SHORT TITLE**

Commencement

53. (1) Subject to subsection (2), this Act comes into force on the day it receives Royal Assent.

Same

(2) Subsections 9 (3) and (4), 18 (1), (2), (3) and (5), section 19, subsection 20 (1), section 21, subsections 39 (4), (6), (8), (9), (11), (14), (15), (16), (21), (24) and (27), section 41, subsections 42 (2) to (54) and sections 44, 45 and 47 come into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.

Short title

54. The short title of this Act is the *Local Health System Integration Act, 2005*.

- i) offrent des services relatifs à l'alcoolisme et à la toxicomanie;
- j) font fonctionner un service communautaire de santé mentale pour adultes;
- k) font fonctionner un service de placement.

(3) L'article 2 figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l'appendice de l'annexe de la Loi est abrogé.

(4) L'alinéa 13 b) figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l'appendice de l'annexe de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- b) d'autre part, reçoivent un financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou d'un réseau local d'intégration des services de santé, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, en fonction du nombre ou du type de services fournis.

(5) L'alinéa 14 b) figurant sous la rubrique «Ministère de la Santé» à l'appendice de l'annexe de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- b) d'autre part, reçoit un financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou d'un réseau local d'intégration des services de santé, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*, en fonction du nombre de particuliers inscrits sur la liste.

Loi de 1994 sur la réglementation de l'usage du tabac

52. L'alinéa b) de la définition de «travailleur de la santé à domicile» au paragraphe 9.1 (5) de la *Loi de 1994 sur la réglementation de l'usage du tabac* est modifié par insertion de «ou d'un réseau local d'intégration des services de santé, au sens de l'article 2 de la *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*» à la fin de l'alinéa.

**PARTIE IX
ENTRÉE EN VIGUEUR ET TITRE ABRÉGÉ**

Entrée en vigueur

53. (1) Sous réserve du paragraphe (2), la présente loi entre en vigueur le jour où elle reçoit la sanction royale.

Idem

(2) Les paragraphes 9 (3) et (4) et 18 (1), (2), (3) et (5), l'article 19, le paragraphe 20 (1), l'article 21, les paragraphes 39 (4), (6), (8), (9), (11), (14), (15), (16), (21), (24) et (27), l'article 41, les paragraphes 42 (2) à (54) et les articles 44, 45 et 47 entrent en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

Titre abrégé

54. Le titre abrégé de la présente loi est *Loi de 2005 sur l'intégration du système de santé local*.