



Ontario

Executive Council  
Conseil exécutif

### Order in Council Décret

On the recommendation of the undersigned, the Lieutenant Governor, by and with the advice and concurrence of the Executive Council, orders that:

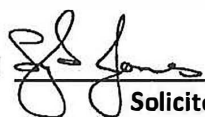
the appended Regulation be made under the *Emergency Management and Civil Protection Act*.

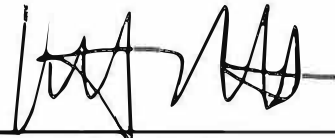
Sur la recommandation de la personne soussignée, la lieutenant-gouverneure, sur l'avis et avec le consentement du Conseil exécutif, décrète ce qui suit :

Le règlement ci-annexé est pris en vertu de la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence*.

Recommandé par : La solliciteure générale,

Appuyé par : Le président du Conseil des ministres,

Recommended   
Solicitor General

Concurred   
Chair of Cabinet

Approuvé et décrété le

La lieutenant-gouverneure,

Approved and Ordered APR 28 2021, 8:30 a.m.  
Date and Time

  
Lieutenant Governor

Filed with the Registrar of Regulations  
Déposé auprès du registrateur des règlements

APR 28 2021

Number (O. Reg.)

Numéro (Règl. de l'Ont.)

319/21

[Bilingual]

**CONFIDENTIAL**

Until made

**REG2021.0432.e11**

**11**

## **ONTARIO REGULATION**

made under the

### **EMERGENCY MANAGEMENT AND CIVIL PROTECTION ACT**

Amending O. Reg. 272/21

(TRANSFER OF HOSPITAL PATIENTS)

**1. (1) Section 1 of Schedule 1 to Ontario Regulation 272/21 is amended by adding the following definitions:**

“alternate level of care” means a designation that is given by an attending clinician to a patient indicating that the patient does not require the intensity of resources or services that are provided in a hospital; (“niveau de soins différent”)

“licensee” means,

- (a) in relation to a long-term care home, a licensee within the meaning of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, and
- (b) in relation to a retirement home, a licensee within the meaning of the *Retirement Homes Act, 2010*; (“titulaire de permis”)

“local health integration network” has the same meaning as in subsection 2 (1) of the *Local Health System Integration Act, 2006*; (“réseau local d’intégration des services de santé”)

“long-term care home” has the same meaning as in subsection 2 (1) of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*; (“foyer de soins de longue durée”)

“placement co-ordinator” means a placement co-ordinator designated under subsection 40 (1) of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*; (“coordonnateur des placements”)

“retirement home” has the same meaning as in subsection 2 (1) of the *Retirement Homes Act, 2010*; (“maison de retraite”)

**(2) Schedule 1 of the Regulation is amended by adding the following sections:**

**Long-term care homes**

**2.1** (1) Subject to subsections (2) and (3), a hospital is authorized to transfer a patient to a long-term care home, a placement co-ordinator is authorized to approve the admission of the patient, and the licensee of the home is authorized to admit the patient to the home as a resident, whether or not the transfer has been consented to by the patient or, if the patient is incapable, the patient’s substitute decision-maker.

(2) A transfer under subsection (1) only applies to a patient who has been designated by their attending clinician as requiring an alternate level of care in a long-term care home.

(3) A hospital may not transfer a patient to a long-term care home under subsection (1) unless the following conditions are met:

1. The transfer is necessary to,
  - i. respond to a major surge event,
  - ii. enable the hospital to optimize the availability of its critical care and acute care resources, or assist another hospital in optimizing the availability of such resources, and
  - iii. reduce a foreseeable risk of serious bodily harm to a person.
2. Efforts have been made that are reasonable in the circumstances to obtain consent to the transfer and admission to the long-term care home from the patient or, if the patient is incapable, their substitute decision-maker.
3. The attending clinician is satisfied that the patient can receive the care that the patient requires at the long-term care home, and that the transfer can be effected without compromising the patient’s medical condition.
4. The placement co-ordinator and the licensee of the long-term care home have complied with the requirements set out in subsection 208.2 (2) of Ontario Regulation 79/10 (General) made under the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, except for paragraph 11 of that subsection.

(4) For greater certainty, nothing in this section requires a licensee of a long-term care home to accept the patient other than under the admissions process in section 208.2 of Ontario Regulation 79/10 (General) made under the *Long-Term Care Homes Act, 2007*.

**Retirement homes**

2.2 (1) Subject to subsections (2) and (3), a hospital is authorized to transfer a patient to a retirement home, and the licensee of the home is authorized to accept the patient as a resident of the home, whether or not the transfer has been consented to by the patient or, if the patient is incapable, the patient's substitute decision-maker.

(2) A transfer under subsection (1) only applies to a patient who has been designated by their attending clinician as requiring an alternate level of care in a long-term care home.

(3) A hospital may not transfer a patient to a retirement home under subsection (1) unless the following conditions are met:

1. The transfer is necessary to,
  - i. respond to a major surge event,
  - ii. enable the hospital to optimize the availability of its critical care and acute care resources, or assist another hospital in optimizing the availability of such resources, and
  - iii. reduce a foreseeable risk of serious bodily harm to a person.
2. Efforts have been made that are reasonable in the circumstances to obtain consent to the transfer to the retirement home from the patient or, if the patient is incapable, their substitute decision-maker.
3. The attending clinician is satisfied that the patient can receive the care that the patient requires while a resident at the retirement home, and that the transfer can be effected without compromising the patient's medical condition.
4. It is confirmed by the licensee of the retirement home that a bed is available for the patient at that home.
5. The licensee of the retirement home ensures that an assessment of the resident to develop a plan of care is conducted pursuant to section 62 of the *Retirement Homes Act, 2010*.
6. The placement co-ordinator has determined the patient is eligible for admission to a long-term care home.

(4) For greater certainty, nothing in this section requires a licensee of a retirement home to accept the patient as a resident of the home.

(5) The following rules apply to a patient transferred to a retirement home pursuant to subsection (1):

1. Once the Minister makes a determination under subsection 208.3 (1) of Ontario Regulation 79/10 (General) made under the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, the placement co-ordinator shall place the patient in category 1 of the waiting list referred to in section 171 of that Regulation for the patient's first choice of home, and shall keep the patient in that category for as long as the patient is awaiting placement in that first choice, unless they would otherwise be placed in a higher ranking category.
2. If the patient is admitted to a long-term care home that is not the patient's first choice, the patient shall be considered a resident admitted to the long-term care home under section 208.2 of Ontario Regulation 79/10 (General) made under the *Long-Term Care Homes Act, 2007* for the purposes of section 247.4.1 of that Regulation.

**(3) Section 3 of Schedule 1 to the Regulation is amended by adding the following subsections:**

(2) Where a hospital transfers a patient to a long-term care home in accordance with subsection 2.1 (1), the hospital is authorized to disclose to the placement co-ordinator and to the licensee of the long-term care home any information, including personal health information, that is necessary to facilitate the provision of care to the patient as a resident of the home.

(3) Where a hospital transfers a patient to a retirement home in accordance with subsection 2.2 (1), the hospital is authorized to disclose to the licensee of the retirement home and, where necessary to co-ordinate the provision of community services to the patient while in the retirement home, to the responsible local health integration network, any information, including personal health information, that is necessary to facilitate the provision of care to the patient as a resident of the home.

**(4) Section 4 of Schedule 1 to the Regulation is amended by striking out "As soon as" at the beginning and substituting "In the case of patients who have been transferred to an alternate hospital site, as soon as".**

**(5) Section 5 of Schedule 1 to the Regulation is amended by adding "the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, the *Retirement Homes Act, 2010*, the *Residential Tenancies Act, 2006*" after "*Health Care Consent Act, 1996*".**

**(6) Section 5 of Schedule 1 to the Regulation is amended by adding the following subsection:**

(2) To the extent that this Order conflicts with Ontario Regulation 95/20 (Streamlining Requirements for Long-Term Care Homes) made under the *Reopening Ontario (A Flexible Response to COVID-19) Act, 2020*, this Order prevails.

**CONFIDENTIEL**  
jusqu'à la prise du décret

Reg2021.0432.f11.EDI  
11-RA

## RÈGLEMENT DE L'ONTARIO

pris en vertu de la

### LOI SUR LA PROTECTION CIVILE ET LA GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE

modifiant le Règl. de l'Ont. 272/21

(TRANSFERT DE PATIENTS EN MILIEU HOSPITALIER)

**1. (1) L'article 1 de l'annexe 1 du Règlement de l'Ontario 272/21 est modifié par adjonction des définitions suivantes :**

«coordonnateur des placements» S'entend d'un coordonnateur des placements désigné en application du paragraphe 40 (1) de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. («placement co-ordinator»)

«foyer de soins de longue durée» S'entend au sens du paragraphe 2 (1) de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. («long-term care home»)

«maison de retraite» S'entend au sens du paragraphe 2 (1) de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*. («retirement home»)

«niveau de soins différent» Désignation donnée à un patient par un clinicien traitant qui indique que le patient n'a pas besoin du niveau d'intensité en matière de ressources ou de services que dispense un hôpital. («alternate level of care»)

«réseau local d'intégration des services de santé» S'entend au sens du paragraphe 2 (1) de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*. («local health integration network»)

«titulaire de permis» S'entend des personnes suivantes :

- a) en ce qui concerne un foyer de soins de longue durée, le titulaire de permis au sens de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*,

- b) en ce qui concerne une maison de retraite, le titulaire de permis au sens de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*. (“licensee”)

**(2) L’annexe 1 du Règlement est modifiée par adjonction des articles suivants :**

**Foyers de soins de longue durée**

**2.1** (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), un hôpital est autorisé à transférer un patient vers un foyer de soins de longue durée, un coordonnateur des placements est autorisé à approuver l’admission du patient et le titulaire de permis du foyer est autorisé à admettre le patient comme résident, que le patient ou, s’il est incapable, son mandataire spécial, ait consenti ou non au transfert.

(2) Un transfert prévu au paragraphe (1) ne s’applique qu’à un patient qui a été désigné par son clinicien traitant comme ayant besoin d’un niveau de soins différent dans un foyer de soins de longue durée.

(3) L’hôpital ne peut transférer un patient vers un foyer de soins de longue durée en vertu du paragraphe (1) que si les conditions suivantes sont réunies :

1. Le transfert est nécessaire pour :
  - i. faire face à une situation d’engorgement majeur;
  - ii. permettre à l’hôpital d’optimiser la disponibilité de ses ressources en matière de soins critiques et de soins actifs ou d’aider un autre hôpital à optimiser la disponibilité de telles ressources dans ce domaine;
  - iii. réduire un risque prévisible de blessures corporelles graves à une personne.
2. Compte tenu des circonstances, des efforts raisonnables ont été faits pour obtenir le consentement du patient ou, si le patient est incapable, de son mandataire spécial, à son transfert vers un foyer de soins de longue durée et à son admission à celui-ci.
3. Le clinicien traitant est convaincu que le patient peut recevoir les soins dont il a besoin au foyer de soins de longue durée et que le transfert peut se faire sans compromettre l’état de santé du patient.
4. Le coordonnateur des placements et le titulaire de permis du foyer de soins de longue durée se sont conformés aux exigences énoncées au paragraphe 208.2 (2) du Règlement de l’Ontario 79/10 (Dispositions générales) pris en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, à l’exception de la disposition 11 de ce paragraphe.

(4) Il est entendu que le présent article n'a pas pour effet d'exiger d'un titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qu'il accepte le patient d'une autre façon que celle que prévoit le processus d'admission visé à l'article 208.2 du Règlement de l'Ontario 79/10 (Dispositions générales) pris en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*.

### **Maisons de retraite**

**2.2** (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), un hôpital est autorisé à transférer un patient vers une maison de retraite et le titulaire de permis de la maison est autorisé à accepter le patient comme résident, que le patient ou, s'il est incapable, son mandataire spécial, ait consenti ou non au transfert.

(2) Le transfert prévu au paragraphe (1) ne s'applique qu'à un patient qui a été désigné par son clinicien traitant comme ayant besoin d'un niveau de soins différent dans un foyer de soins de longue durée.

(3) L'hôpital ne peut transférer un patient vers une maison de retraite en vertu du paragraphe (1) que si les conditions suivantes sont réunies :

1. Le transfert est nécessaire pour :
  - i. faire face à une situation d'engorgement majeur;
  - ii. permettre à l'hôpital d'optimiser la disponibilité de ses ressources en matière de soins critiques et de soins actifs ou d'aider un autre hôpital à optimiser la disponibilité de telles ressources dans ce domaine;
  - iii. réduire un risque prévisible de blessures corporelles graves à une personne.
2. Compte tenu des circonstances, des efforts raisonnables ont été faits pour obtenir le consentement du patient ou, si le patient est incapable, de son mandataire spécial, à son transfert vers une maison de retraite.
3. Le clinicien traitant est convaincu que le patient peut recevoir les soins dont il a besoin en étant résident à la maison de retraite et que le transfert peut se faire sans compromettre l'état de santé du patient.
4. Le titulaire de permis de la maison de retraite confirme qu'un lit est disponible à cette maison de retraite pour le patient.
5. Le titulaire de permis de la maison de retraite veille à ce qu'une évaluation du résident en vue d'élaborer un programme de soins soit effectuée conformément à l'article 62 de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*.



6. Le coordonnateur des placements a décidé que le patient est admissible à un foyer de soins de longue durée.

(4) Il est entendu que le présent article n'a pas pour effet d'exiger d'un titulaire de permis d'une maison de retraite qu'il accepte le patient comme résident de la maison de retraite.

(5) Les règles suivantes s'appliquent à un patient transféré vers une maison de retraite conformément au paragraphe (1) :

1. Une fois que le ministre a pris une décision en application du paragraphe 208.3 (1) du Règlement de l'Ontario 79/10 (Dispositions générales) pris en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, le coordonnateur des placements place le patient dans la catégorie 1 de la liste d'attente visée à l'article 171 de ce règlement du foyer qui est son premier choix et garde le patient dans cette catégorie en attendant son placement dans ce premier choix, sauf si le patient serait autrement placé dans une catégorie de classement supérieur.
2. Si le patient est admis à un foyer de soins de longue durée qui n'est pas son premier choix, il sera considéré comme un résident admis au foyer de soins de longue durée en application de l'article 208.2 du Règlement de l'Ontario 79/10 (Dispositions générales) pris en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* pour l'application de l'article 247.4.1 de ce règlement.

**(3) L'article 3 de l'annexe 1 du Règlement est modifié par adjonction des paragraphes suivants :**

(2) Si un hôpital transfère un patient vers un foyer de soins de longue durée conformément au paragraphe 2.1 (1), l'hôpital est autorisé à divulguer au coordonnateur des placements et au titulaire de permis du foyer de soins de longue durée les renseignements, notamment des renseignements personnels sur la santé, nécessaires pour faciliter la prestation de soins au patient comme résident du foyer.

(3) Si un hôpital transfère un patient vers une maison de retraite conformément au paragraphe 2.2 (1), l'hôpital est autorisé à divulguer au titulaire de permis de la maison de retraite, ainsi qu'au réseau local d'intégration des services de santé s'il est nécessaire de coordonner la prestation des services communautaires au patient pendant son séjour à la maison de retraite, les renseignements, notamment des renseignements personnels sur la santé, nécessaires pour faciliter la prestation de soins au patient comme résident de la maison de retraite.

**(4) L'article 4 de l'annexe 1 du Règlement est modifié par remplacement de «Le plus tôt possible» par «Dans le cas des patients qui ont été transférés vers un autre site hospitalier, le plus tôt possible» au début de l'article.**

**(5) L'article 5 de l'annexe 1 du Règlement est modifié par insertion de «la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, la *Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation*,» après «*Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*,».**

**(6) L'article 5 de l'annexe 1 du Règlement est modifié par adjonction du paragraphe suivant :**

(2) En cas d'incompatibilité, le présent décret l'emporte sur le Règlement de l'Ontario 95/20 (Streamlining Requirements for Long-Term Care Homes), pris en vertu de la *Loi de 2020 sur la réouverture de l'Ontario (mesures adaptables en réponse à la COVID-19)*.