



Where Science and Innovation meet Compassionate Care

Annual Report

Rapport Annuel

2020-2021



Là où la science et l'innovation s'unissent aux soins de compassion



TABLE OF CONTENTS

TABLE DES MATIÈRES

Chair's Message	
Message du Président du Conseil d'administration	3-4
CEO's Message	
Message du PDG	5-8
Chief of Staff's Message	
Message du Chef du personnel	9-10
Grants 2020-2021	
Bourses 2020/2021.....	11
Publications	12-22
EORLA 2020-21 Financial Statements	
États financiers de l'ALREO 2020-2021.....	23-62
• Independent Auditor's Report/Rapport de L'auditeur indépendant	
• Statement of Financial Position/État de la situation financière	
• Statement of Operations/État des résultats	
• Statement of Changes in Net Assets/État de l'évolution de l'actif net	
• Statement of Cash Flows/État des flux de trésorerie	
• Notes to Financial Statements/Notes Complémentaires	



EORLA Board Chair Message

This past year has been anything but ordinary. While it has not been an easy year, global and domestic events testing both our health and mental health, the year validated EORLA's resiliency in the face of adversity —beyond a shadow of doubt.

As EORLA enters its tenth year, we all must take pride in our many achievements, but especially our unwavering commitment to high-quality, compassionate patient care. As Board Chair, I am especially proud of how the EORLA team responded to outpacing the COVID-19 pandemic. Board members, not least member hospitals, owe a debt of gratitude to the laboratory team's extraordinary response to managing unprecedented levels of testing, while maintaining laboratory services to member hospitals, not least rallying when surgeries and procedures were increased to address the backlog caused by necessary shutdowns.

As the EORLA team managed a public health emergency not faced in over 100 years, the health and mental wellness of all staff continued to be a priority. I understand the stress and anxiety felt over the past year: uncertainty caused by the virus, managing extraordinary work schedules, and increased family stresses. As EORLA moves beyond the pandemic, employee wellness will be no less a priority. Mercifully, I am beginning to detect a return to more customary life beginning to take hold.

For the past fifteen months, the Board ensured the executive leadership team had the support to procure, hire, reorganize, communicate and respond quickly to an ever-evolving emergency. The nimbleness of the EORLA team to adapt and adopt to unprecedented workloads and up-to-the-minute protocols did not pass the Board's notice. EORLA's mission and purpose —"providing the best patient outcomes through modern laboratory medicine, innovation and academics" and "high-quality laboratory services to support excellent patient care for our member hospitals and beyond"— was not just validated but surpassed.

The year ahead will require similar resilience. Our team will need to implement and sustain high-levels of service to our members under challenging circumstances. Board and management also will be working with EORLA's 17 member hospitals to renew membership and services agreements. And while service agreements were signed for a 10-year term, member hospitals have extended the end-of-term date by a year to ensure a proper review of EORLA's performance and to offer renewal recommendations.

With an extraordinary year coming to a close, I would like to extend my gratefulness to Chief of Staff Dr. John Veinot, who will be stepping down from his role in June. While Dr. Veinot served the citizens of Eastern Ontario with distinction well before EORLA's launch in 2012, his leadership on EORLA's Board, as well as with medical and scientific team, the University of Ottawa, and member hospitals, has been a key ingredient to the success and achievements of the past 10 years. I am pleased John has decided to remain a member of the EORLA team.

On behalf of the Board, I extend my deep gratitude to all members of the executive leadership team and all employees for their dedication to EORLA's success. The commitment to healthcare excellence, but especially in these pandemic times, belongs to EORLA's capable team.

Sincerely,



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Patrick J. Dion".

Patrick Dion



Message du président

L'année qui vient de s'écouler n'a eu rien d'ordinaire. Bien que ce ne fut pas une année facile et que des événements nationaux et mondiaux ont mis à l'épreuve notre santé physique et mentale, l'année a validé sans l'ombre du doute la résilience de l'ALREO face aux épreuves.

Alors que l'ALREO débute sa dixième année, nous devons tous être fiers de nos nombreuses réalisations, particulièrement de notre engagement inébranlable envers les soins aux patients de haute qualité et prodigues avec compassion. En tant que président du conseil d'administration, je suis particulièrement fier de la façon dont l'équipe de l'ALREO a réagi pour devancer la pandémie de la COVID-19. Les membres du conseil d'administration et les hôpitaux membres ont une dette de gratitude envers le travail extraordinaire des équipes de laboratoire pour gérer des nombres de tests sans précédents, tout en maintenant les services de laboratoire aux hôpitaux membres, notamment en se mobilisant lorsque les chirurgies et les procédures ont augmenté pour traiter l'arriéré causé par les arrêts nécessaires.

Alors que l'équipe de l'ALREO a géré une urgence de santé publique qui n'avait pas été rencontrée depuis plus de 100 ans, la santé et le bien-être mental du personnel sont restés prioritaires. Je comprends le stress et l'anxiété ressentis au cours de la dernière année : l'incertitude causée par le virus, la gestion des horaires de travail extraordinaires et l'augmentation du stress familial. Lorsque l'ALREO aura passé au-delà de la pandémie, le bien-être des employés ne sera pas moins une priorité. Heureusement, je commence à ressentir un retour à une vie plus normale.

Au cours des quinze derniers mois, le conseil s'est assuré que l'équipe de direction avait le soutien nécessaire pour l'approvisionnement, l'embauche, la réorganisation, la communication et la capacité de répondre rapidement à une urgence en constante évolution. L'agilité de l'équipe de l'ALREO pour s'adapter et adopter des charges de travail sans précédent et des protocoles de dernière minute n'est pas passée inaperçue au conseil. La mission et l'objectif de l'ALREO — « des services et des résultats fiables en médecine de laboratoire, centrés sur les patients et l'excellence académique » et « des services de laboratoire de haute qualité pour soutenir d'excellents soins aux patients pour nos hôpitaux membres et au-delà » — n'ont pas seulement été validés mais dépassés. L'année à venir exigera encore de la résilience. Notre équipe devra mettre en œuvre et maintenir des niveaux élevés de service à nos membres dans des circonstances difficiles. Le conseil d'administration et la direction travailleront également avec les 16 hôpitaux membres de l'ALREO pour renouveler les ententes d'adhésion et de services. Bien que des accords de service aient été signés pour une durée de 10 ans, les hôpitaux membres ont prolongé d'un an la date de fin de mandat afin d'assurer un examen approprié des performances de l'ALREO et de proposer des recommandations de renouvellement.

Maintenant que cette année extraordinaire touche à sa fin, j'aimerais exprimer ma gratitude au chef du personnel sortant, le Dr John Veinot, qui quittera ses fonctions en juin. Bien que le Dr Veinot ait servi les citoyens de l'Est de l'Ontario avec distinction bien avant l'arrivée de l'ALREO en 2012, son leadership au sein du Conseil d'administration de l'ALREO ainsi qu'au sein des équipes médicales et scientifiques de l'Université d'Ottawa et des hôpitaux membres a été un élément clé du succès et des réalisations des 10 dernières années. Je suis heureux que John ait décidé de rester membre de l'équipe de l'ALREO.

Au nom du conseil d'administration, j'exprime ma profonde gratitude à tous les membres de l'équipe de direction et à tous les employés pour leur dévouement au succès de l'ALREO. L'engagement envers l'excellence des soins de santé, surtout en ces temps de pandémie, appartient à l'équipe compétente de l'ALREO.

Sincèrement,

Patrick Dion

Président, Conseil d'administration de l'Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario



CEO's Message

We have all come through a year of uncertainty, stress, and most importantly resilience. The year started 12 days after the global pandemic was declared. We did not know the extent or impact that the pandemic was going to have on us as individuals, our families, and our work environment. Despite the unknowns and stresses, the EORLA team focused on what we do to provide the best patient care with our laboratory services for our members and the residents of eastern Ontario.

With lockdowns and outbreaks, we had to learn to do our work differently. At first, it was to physically distance ourselves from each other and wash our hands, then we implemented wearing masks and through it all, we continued to meet and had most of our discussions virtually. Our work environment was transformed in a matter of weeks.

During April and May, the test volumes at our member hospitals fell by over 30%, with patients uncertain about safety and protocols coming to the hospital. Through all the uncertainty, our EORLA team remained committed and kept our labs operational. At many times through overtime and extra workload.

The virology team, led by Dr. Desjardins and Marie-France Jemus, accelerated the expansion of our COVID-19 testing capacity with the integration of new equipment and expansion of our virology team from 10 to over 75 people and completed over 750,000 tests. Dr. Shaw and her team of Point of Care Specialists have also supported the implementation of COVID-19 rapid testing in our member hospitals, Long-term Care Homes, shelters, and schools. Lynda Farant led the team in test kit preparation and distribution. By March 31, they had distributed almost 1 million test kits. Overall, EORLA spent over \$27 Million to respond to the pandemic and provide COVID-19 testing to our hospitals, assessment centres, long-term care homes, and over 25 community organizations.

Throughout the year we not only responded to the pandemic, but we also moved our organization forward on many fronts. Our performance on quality indicators for all of our labs improved over the previous year with us achieving over 80% of our quality performance targets. We also implemented our new Document Management System (OMNI) to transform how we create and maintain our policies and procedures. OMNI has already proved to be a benefit to our entire team by providing the comprehensive information needed for the AC Diagnostics Accreditation (formally IQMH Assessments). Jean-Luc Cyr managed the process to bring Bruyère Continuing Care on as the first new EORLA hospital customer since our inception in 2012. We welcome Bruyère to our organization.

The challenges we faced during the year have made us recognize that we need to be prepared for the next crisis and of key importance is our ability to have crisis communications. Recently we have gone live with "CODE EORLA". This is an awareness code to all critical leaders in the event of an unplanned event that is or has the potential to significantly impact service delivery at any of our EORLA labs.

The future still has some uncertainty, however, we are better positioned with the vaccination of our staff and planning a sustainable model of providing ongoing COVID-19 testing. Our HR team is actively working to fill open job positions to reduce the stress and overtime that our team has endured over the past year. EORLA has hired a Recruiting Specialist to be proactive at finding qualified candidates for our hard to fill positions.

Going into next year, we will see very different challenges. Our team is preparing to provide our laboratory services to assist our member hospitals to address the estimated backlog of 25,000 surgeries, endoscopes, and digital imaging procedures. These patients have endured long delays in having their healthcare needs addressed and they expect the best of care as they are treated.

I would like to acknowledge my partner in supporting our EORLA team, Dr. John Veinot, EORLA's outgoing Chief of Staff. I have worked with Dr. Veinot since 2014 when we were both on the board and from 2019 when I became

CEO. Dr. Veinot has taught me a lot about what is important to our staff and our patients. His leadership has been a key ingredient in the success of EORLA over the past 10 years.

Our next year will mark the 10th Year of EORLA operations. Whether you have been with us from the beginning or are new to the organization, your dedication and professionalism has made EORLA a success over the past decade, and we look forward to the next 10 years. Team EORLA's commitment and dedication to providing the best patient care for our members and their patients has never been stronger.

Cheers,



Jeffrey Dale
CEO, Eastern Ontario Regional Laboratory Association



Message du PDG

Nous avons tous traversé une année d'incertitude, de stress et surtout de résilience. L'année a commencé 12 jours après la déclaration de la pandémie mondiale. Nous ne comprenions pas encore l'étendue ou l'impact que la pandémie aurait sur nous, nos familles et notre environnement de travail. Malgré le stress et l'incertitude, l'équipe de l'ALREO s'est assurée de fournir les meilleurs soins aux patients avec nos services de laboratoire pour nos membres et les citoyens de l'Est de l'Ontario.

Lors des confinements et des éclosions, nous avons dû apprendre à travailler différemment. Au début, c'était de nous distancer physiquement les uns des autres et nous laver les mains. Ensuite, c'était le port du masque, et à travers tout cela, nous avons continué à nous rencontrer et à discuter virtuellement. Notre environnement de travail a été transformé en quelques semaines.

En avril et en mai, le volume de tests des hôpitaux membres a chuté de plus de 30% car les patients n'étaient pas certains des protocoles de visite aux hôpitaux. Avec cette incertitude, l'équipe de l'ALREO est demeurée engagée à maintenir nos opérations de laboratoire avec un recours aux heures supplémentaires et à une charge de travail supplémentaire.

L'équipe de virologie, dirigée par le Dr Desjardins et Marie-France Jemus, a accéléré l'expansion de notre capacité de dépistage de la COVID-19 avec l'intégration de nouveaux équipements et l'expansion de notre équipe de virologie, passant de 10 à plus de 75 personnes, réussissant à compléter plus de 750 000 tests. La Dr^e Shaw et son équipe de spécialistes d'analyses de biologie délocalisées ont également appuyé la mise en œuvre du dépistage rapide de la COVID-19 aux hôpitaux membres, aux foyers de soins de longue durée, dans les refuges et dans nos écoles. Lynda Farant a dirigé l'équipe pour la préparation et la distribution du kit de test. En date du 31 mars, ils avaient distribué près de 1 million de trousse de dépistage. Dans l'ensemble, l'ALREO a dépensé plus de 27 millions de dollars pour répondre à la pandémie et fournir des tests de dépistage de la COVID-19 à nos hôpitaux, aux centres d'évaluation, aux foyers de soins de longue durée et à plus de 25 organismes communautaires.

Tout au long de l'année, nous avons non seulement réagi à la pandémie, mais nous avons aussi fait progresser l'organisation sur de nombreux fronts. Notre performance relative aux indicateurs de qualité pour tous nos laboratoires s'est améliorée par rapport à l'année précédente. Nous atteignons plus de 80% de nos objectifs en matière de qualité. Nous avons également mis en œuvre un nouveau système de gestion des documents (OMNI) pour changer notre façon de créer et de conserver nos politiques et procédures. OMNI s'est déjà avéré utile pour notre équipe en fournissant toutes les informations nécessaires pour l'accréditation AC Diagnostics (anciennement IQMH). Jean-Luc Cyr a géré le projet des Soins continus Bruyère, le premier nouveau client hospitalier de l'ALREO depuis notre création en 2012. Nous souhaitons la bienvenue à Bruyère au sein de notre organisation.

Les défis auxquels nous avons été confrontés au cours de l'année nous ont fait reconnaître que nous devons nous préparer pour la prochaine crise et que nos communications en temps de crise sont d'une importance capitale. Récemment, nous avons lancé « CODE EORLA », un code de sensibilisation pour tous les dirigeants essentiels en cas d'événement imprévu ayant un impact ou un impact potentiel important sur la prestation de services dans l'un des laboratoires de l'ALREO.

L'avenir demeure incertain, mais avec la vaccination de notre personnel et la planification d'un modèle durable de dépistage continu de la COVID-19, nous sommes mieux positionnés. Notre équipe des RH travaille activement à combler les postes vacants afin de réduire le stress et les heures supplémentaires que notre équipe a endurés au cours de la dernière année. L'ALREO a embauché un spécialiste en recrutement pour être proactif dans la recherche de candidats qualifiés pour les postes difficiles à pourvoir.

L'an prochain, nous vivrons des défis très différents. Notre équipe se prépare à fournir des services de laboratoire pour aider les hôpitaux membres à traiter l'arriéré estimé de 25 000 chirurgies, endoscopies et procédures d'imagerie diagnostique. Ces patients ont subi de longs retards dans la prise en charge de leurs besoins en matière de soins de santé et ils s'attendent à recevoir les meilleurs soins pendant leur traitement.

J'aimerais remercier mon partenaire le Dr John Veinot, chef de cabinet sortant de l'ALREO, qui a appuyé l'équipe de l'ALREO. Je travaille avec le Dr Veinot depuis 2014, lorsque nous étions tous les deux au conseil d'administration, et depuis 2019, lorsque je suis devenu président-directeur général. Le Dr Veinot m'a beaucoup appris sur ce qui est important pour notre personnel et nos patients. Son leadership a été un élément clé du succès de l'ALREO au cours des 10 dernières années.

Notre prochaine année marquera la 10ième année d'exploitation de l'ALREO. Que vous soyez avec nous depuis le début ou que vous soyez nouveau dans l'organisation, votre dévouement et votre professionnalisme ont fait de l'ALREO un succès et nous avons hâte aux 10 prochaines années. L'engagement et le dévouement de l'équipe de l'ALREO pour fournir les meilleurs soins aux patients à nos membres et à leurs patients sont plus forts que jamais.

Merci,



Jeffrey Dale
PDG, Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario



Chief of Staff's Message

I want to express my sincere thanks, offer congratulations on things well done, and extend my best wishes to each of you. As you know, my tenure following two terms (and extensions) fulfilling the duties as Chair of the Department, including TOH, CHEO, and the University of Ottawa, has come to an end.

To all of you, my colleagues, and friends, I offer my sincere thanks for your hard work, dedication to our duties and your support shown over the last 11 years. It has been greatly appreciated, and I can't begin to thank you enough.

Together, we have helped many, maintained our roles as an integral and crucial component of quality patient care, and gone the extra kilometer. Indeed, that has been especially true these last years, as certainly 2020 was unlike any other year most of us can recall.

As I have said in the past, that is a nod to all of you – the generous and dedicated folks providing contributions vital to the management of a health challenge and crisis of our day. Your spirit of commitment and generosity of soul continues to benefit patients, their Families, and our community. Nothing can be more selfless than giving of your skill sets and self like that. Please, keep up the good work!

I must offer a special note of thanks to my Deputies at the various institutions and the Executive Assistants who have so incredibly supported the Department during these years. Could not have done what we did, without each of you. Thank you, all of you.

And, to my oversight Chiefs of Staff, CEOs, and Deans, Board of Directors my sincere gratitude for your insights, guidance, and Mentorship. Thank you.

Finally, to Dr. Vidhya Nair, our new Chair of the Department. Congratulations on assuming the helm. You have my complete support and cooperation. Together with our Colleagues in all elements of the organization you now oversee, best wishes for a successful, enjoyable and rewarding journey as our Chair.

The entire team is here to help you as you embark on this important role. All the best.

So, in closing, may you all stay safe and well, may happiness and every continued success be yours.

With admiration and sincere thanks,

Dr. John P. Veinot, MD, FRCPC
Chief of Staff, EORLA
Department Head/Medical Director, Department of Pathology and Laboratory Medicine, The Ottawa Hospital
Department Head/Medical Director, Department of Pathology and Laboratory Medicine, CHEO
Chairman, Department of Pathology and Laboratory Medicine, University of Ottawa



Message du Chef du personnel

Je tiens à exprimer mes sincères remerciements, à vous féliciter pour le travail accompli et à vous offrir mes meilleurs vœux. Comme vous le savez, après deux mandats (et prorogations) à titre de chef du département, y compris à L'H d'O, au CHEO et à l'Université d'Ottawa, mon mandat est terminé.

À tous mes collègues et amis, j'offre mes sincères remerciements pour votre travail acharné, votre dévouement et votre soutien au cours des 11 dernières années. J'ai grandement apprécié mon expérience et je ne pourrai jamais vous remercier assez.

Ensemble, nous avons aidé beaucoup de gens en maintenant notre rôle intégral et crucial pour la qualité des soins aux patients et nous allons au-delà des attentes. En fait, cela est particulièrement vrai pour ces dernières années car 2020 fut une année hors du commun.

Comme je l'ai dit dans le passé, c'est grâce à vous – les gens généreux et dévoués qui forment un axe vital dans la gestion de la crise sanitaire de notre époque. Votre esprit d'engagement et votre générosité continuent de bénéficier nos patients, leurs familles et notre communauté. Rien n'est plus altruiste que d'offrir vos compétences et votre temps comme vous l'avez fait. Continuez votre bon travail!

Je tiens à remercier particulièrement mes délégués aux diverses institutions et les adjointes exécutives qui ont si bien appuyé le département au fil des ans. Je n'aurais pas pu accomplir tout ce que j'ai fait sans vous. Merci à vous tous.

À mes superviseurs, aux chefs de cabinet, aux PDG, aux doyens et au Conseil d'administration, je suis reconnaissant pour toutes vos idées, vos conseils et votre mentorat. Merci.

Enfin, à notre nouvelle chef du département, la Dre Vidhya Nair, félicitations pour votre accession à la barre. Vous avez tout mon soutien et ma coopération. Au nom de nos collègues et de tous les secteurs de l'organisation que vous supervizez maintenant, je vous souhaite un parcours agréable, enrichissant et réussi en tant que présidente.

Toute l'équipe est là pour vous aider dans ce rôle important. Bon succès.

Donc, en terminant, restez en sécurité et en bonne santé. Que le bonheur et chaque succès continu soient les vôtres.

Avec admiration et mes sincères remerciements,

Dr. John P. Veinot, MD, FRCPC

Chef de département et directeur médical, Département de pathologie et de médecine de laboratoire – L'Hôpital d'Ottawa

Chef de département et directeur médical, Département de pathologie et de médecine de laboratoire – Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (CHEO)



Grants 2020-2021

Name	Source	Amount	Date
Booth, Ronald	CIHR	\$2,112,500	2020-2021
	PALM	\$ 9,944	2020-2021
Berardi, Philip	DOM and OHRI	\$48,000	2019-2020
	OICR/OMPRN	\$45,500	2019-2021
	Joan Sealy Trust	\$50,000	2020-2022
	Queensway Carleton Hospital (Government of Ontario) Collaborator	\$ 1,200,000	2020-2021
De Nanassy, Joseph	Genome Canada - LSARP	\$ 9,111,566	2018-2022
El Demellawy, Dina	PALM Enrichment Fund	\$9,000	2020-2021
	Research Growth Award	\$29,141	2020-2021
	CHIR-NSERC	\$160,697	2020-2023
	CHIR	\$795,559	2020-2021
Elsaadany, Susie	Kuwait Foundation for the Advancement of Sciences (KFAS)	\$35,000	2020
Leung, Elaine	Canadian Blood Services, Blood Efficiency Accelerator Award Program	\$130,000	2020-2021
McCudden, Christopher	CIHR	\$155,000	2019-2021
	CIHR	\$504,900	2018-2022
McGowan-Jordan, Jean	Ontario Genomics, Genomic Applications Partnership Program (GAPP)	\$2,000,000	2020
Nair, Vidhya	Heart and Stroke Foundation	\$277,122	2017-2020
Sant, Nadia	BMT biome	\$48,000	2021
	OMA	\$2,500	2021
Shaw, Julie	Canadian Blood Services	\$400,834	2020
Sekhon, Harman	Genome Canada Grant	\$2,020,134	2016-2021
Veinot, John	CIHR	\$1,150,572	2016-2020
Woulfe, John	Canadian Institutes of Health Research	\$152,235 per year	2017-2022
	New Frontiers in Research Fund	\$125,000 per year	2020-2022
	Jean Sealy Trust	\$36,010	2020-2021
Zhang, Wandong	CIHR	\$1,000,000	2020-2022

A. Basak, Preface, Current Proteomics, 17(1), 2-2, 2020.

A. Hicks, J. Minor, M. Chetta, B. Kadio, H.S. Yaya, A. Basak, A. Coulibaly and Nezi E5. Rheumatic Diseases in Aged Homeless in US and Canada. Archives of Rheumatology & Arthritis Research, 1(2), 1-7, 2020.

Nfonsam L, Huang L, Carson N, McGowan-Jordan J, Beaulieu Bergeron M, Goobie S, Conacher S, McCarty D, Benson L, Hewson S, Zahavich L, Sinclair-Bourque E, Smith A, Potter R, Ghani M, Bronicki L, Jarinova O. ALU transposition induces familial hypertrophic cardiomyopathy. Molecular Genetics & Genomic Medicine 2020;8:e951

Shih AW, Yan MT, Elahie A, Barty RL, Liu Y, Berardi P, Azzam M, Siddiqui R, Parvizian MK, McDougall T, Heddle NM, Al-Habsi KS, Goldman M, Cote J, Athale U, Verhovsek MM. Utilizing Red Cell Antigen Genotyping and Serological Phenotyping in Sickle Cell Disease Patients to Risk Stratify Patients for Alloimmunization Risk. Transfusion Med. Accepted for publication Apr. 2020 (In press).

Alabdulbaqi M, McCurdy A, Berardi P. Anaplastic Large Cell Lymphoma as a Post-Transplant Lymphoproliferative Disorder in a renal transplant patient. A Case Report. Eur J Haematol. Accepted for publication Apr. 2020 (In press).

Canadian Harmonization of Hans' Algorithm for Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL); Aligning Analytical Sensitivity with Pathologist's Readout Significantly Improves Diagnostic Accuracy.

Torlakovic E, Akhter A, Almiski M, Berardi P, Cheung C, Deschênes J, El Gamal R, Farinha P, Maietta A, Olsen B, Ross C, Seno H, Shawwa A, Sur M, Mansoor A.

2020 United States and Canadian Academy of Pathology (USCAP) 109th Annual Meeting. Los Angeles, CA

Morales A, Ing A, Antolik C, Austin-Tse C, Baudhuin L, Bronicki LM, Cirino A, Hawley M, Fietz M, Garcia J, Ho C, Ingles J, Jarinova O, Johnston T, Kelly M, Kurtz CL, Lebo M, Macaya D, Mahanta L, Maleszewski J, Manrai R, Murray M, Richard G, Semsarian C, Thomson KL, Winder T, Woodley J, Ware J, Hershberger RE, Funke BH, Vatta M. Harmonizing Genetic Testing Requisition Forms Using Case Data for Variant Interpretation in Hypertrophic Cardiomyopathy (HCM): A Study from the ClinGen Cardiomyopathy Variant Curation Expert Panel. Recently accepted in JMD. 2020.

Pranckeviviene E, Racacho L, Ghani M, Nfonsam L, Potter R, Sinclair-Bourque E, Mettler G, Smith A, Bronicki L, Huang L, Jarinova O. Interplay between probe design and test performance: overlap between genomic regions of interest, capture regions and high quality reference calls influence performance of WES-based assays. Mol Gen. 2020.

Péladeau C, Adam N, Bronicki LM, Coriati A, Thabet M, Al Rewashdy H, Vanstone J, Mears A, Renaud JM, Holcik M, Jasmin BJ. Identification of Therapeutics That Target eEF1A2 and Upregulate Utrophin A Translation in Dystrophic Muscles. Nat Commun. 2020 Apr 24. 11(1):1990.

Nfonsam L, Huang L, Carson N, McGowan-Jordan J, Beaulieu Bergeron M, Goobie S, Conacher S, McCarty D, Benson L, Hewson S, Zahavich L, Sinclair-Bourque E, Smith A, Potter R, Ghani M, Bronicki LM*, Jarinova O*. ALU transposition induces familial hypertrophic cardiomyopathy. Mol Genet Genomic Med. 2020 Jan 8. (1):e951.

Martin CE, New LA, Phippen NJ, Keyvani Chahi A, Mitro AE, Takano T, Pawson T, Blasutig IM, Jones N. "Multivalent nephrin-Nck interactions define a threshold for clustering and tyrosine-dependent nephrin endocytosis". Journal of Cell Science. 133(4), 2020.

Shaw JLV, McCudden CR, Colantonio DA, Booth RA, Lin DC, Blasutig IM, Moran T, Trofimczuk D, Carriere C, Gharra A, Portelance C, Tremblay C, Dupaul D, Breton N, Angelkovski M, Jariwala C, Embleton M, Campbell C, Groulx K, and Larmour

K. "Effective interventions to improve the quality of critically high point-of-care glucose meter results". Pract. Lab Med. 22e00184, Oct. 2020.

Paul Van Caeseele, for the Canadian Public Health Laboratory Network, Dana Bailey, for the Canadian Society of Clinical Chemists, Sarah E. Forgie, for the Association of Medical Microbiology and Infectious Disease Canada, Tanis C. Dingle, for the Canadian Association for Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Mel Krajden and for the COVID-19 Immunity Task Force. "SARS-CoV-2 (COVID-19) serology: implications for clinical practice, laboratory medicine and public health". CMAJ 192 (34) E973-E97, 2020.

Bailey D, Konforte D, Barakauskas VE, Yip PM, Kulasingam V, Abou El Hassan M , Beach LA, Blasutig IM, Catomeris P, Dooley KC, Gong Y, Kavsak P, Randell EW, Robinson JL, Shaw J, Taher J, White-Al Habeeb N. "Canadian society of clinical chemists (CSCC) interim consensus guidance for testing and reporting of SARS-CoV-2 serology". *Clinical Biochemistry*. 86: 1-7, Dec 2020.

Simon Thebault, Ronald A Booth, Mark S Freedman. Blood Neurofilament Light Chain: The Neurologist's Troponin? *Biomedicines*. 2020 Nov 21;8(11):523

Julie LV Shaw, Christopher R McCudden, David A Colantonio, Ronald A Booth, Danny C Lin, Ivan M Blasutig, Thomas Moran, Dana Trofimczuk, Chantal Carriere, Anas Gharra, Cheryl Portelance, Chantal Tremblay, Dianne Dupaul, Nathalie Breton, Merina Angelkovski , Chetan Jariwala, Maureen Embleton, Christine Campbell, Kristina Groulx, Karen Larmour. Effective interventions to improve the quality of critically high point-of-care glucose meter results. *Pract Lab Med*. 2020 Oct 19;22:e00184

Thiruganasambandamoorthy Venkatesh, McRae Andrew D, Rowe Brian H, Sivilotti Marco L A, Mukarram Muhammad, Nemnom Marie-Joe, Booth Ronald A, Calder Lisa A, Stiell Ian G, Wells George A, Cheng Wei, Taljaard Monica. (2020, April 28). Does N-Terminal Pro-B-Type Natriuretic Peptide Improve the Risk Stratification of Emergency Department Patients With Syncope?. *Annals of internal medicine*.

Thebault Simon, Lee Hyunwoo, Bose Gauruv, Tessier Daniel, Abdoli Mohammad, Bowman Marjorie, Berard Jason, Walker Lisa, Rush Carolina A, MacLean Heather, Booth Ronald A, Narayanan Sridar, Arnold Douglas L, Tabard-Cossa Vincent, Atkins Harold L, Bar-Or Amit, Freedman Mark S. (2020, April 18). Neurotoxicity after hematopoietic stem cell transplant in multiple sclerosis. *Annals of clinical and translational neurology*.

Jacobs Joannes F M, Turner Katherine A, Graziani Maria Stella, Frinack Jody L, Ettore Michael W, Tate Jillian R, Booth Ronald A, McCudden Christopher R, Keren David F, Delgado Julio C, Zemtsovskaja Galina, Fullinfaw Robert O, Caldini Anna, de Malmanche Theo, Katakouzinos Katina, Burke Matthew, Palladini Giovanni, Altinier Sara, Zaninotto Martina, Righetti Gabriella, Melki Marie Therese, Bell Stephen, Willrich Maria Alice Vieira. (2020, March 26). An international multi-center serum protein electrophoresis accuracy and M-protein isotyping study. Part II: limit of detection and follow-up of patients with small M-proteins. *Clinical chemistry and laboratory medicine*, 58(4), 547-559.

Turner Katherine A, Frinack Jody L, Ettore Michael W, Tate Jillian R, Graziani Maria Stella, Jacobs Joannes F M, Booth Ronald A, McCudden Christopher R, Keren David F, Delgado Julio C, Zemtsovskaja Galina, Fullinfaw Robert O, Caldini Anna, de Malmanche Theo, Katakouzinos Katina, Burke Matthew, Palladini Giovanni, Altinier Sara, Zaninotto Martina, Righetti Gabriella, Melki Marie Therese, Bell Stephen, Willrich Maria Alice Vieira. (2020, March 26). An international multi-center serum protein electrophoresis accuracy and M-protein isotyping study. Part I: factors impacting limit of quantitation of serum protein electrophoresis. *Clinical chemistry and laboratory medicine*, 58(4), 533-546.

Thiruganasambandamoorthy Venkatesh, Stiell Ian G, Chaudry Hina, Mukarram Muhammad, Booth Ronald A, Toarta Cristian, Hebert Guy, Beanlands Robert S, Wells George A, Nemnom Marie-Joe, Taljaard Monica. (2020, January 10). Use of conventional cardiac troponin assay for diagnosis of non-ST-elevation myocardial infarction: 'The Ottawa Troponin Pathway. *PloS one*, 15(1), e0226892.

Pranckeviviene E, Racacho L, Ghani M, Nfonsam L, Potter R, Sinclair-Bourque E, Mettler G, Smith A, Bronicki LM, Huang L, Jarinova O. Interplay between probe design and test performance: overlap between genomic regions of interest, capture regions and high quality reference calls influence performance of WES-based assays. Mol Gen. 2020.

Péladeau C, Adam N, Bronicki LM, Coriat A, Thabet M, Al Rewashdy H, Vanstone J, Mears A, Renaud JM, Holcik M, Jasmin BJ. Identification of Therapeutics That Target eEF1A2 and Upregulate Utrophin A Translation in Dystrophic Muscles. Nat Commun. 2020 Apr 24. 11(1):1990.

Nfonsam L, Huang L, Carson N, McGowan-Jordan J, Beaulieu Bergeron M, Goobie S, Conacher S, McCarty D, Benson L, Hewson S, Zahavich L, Sinclair-Bourque E, Smith A, Potter R, Ghani M, Bronicki LM*, Jarinova O*. ALU transposition induces familial hypertrophic cardiomyopathy. Mol Genet Genomic Med. 2020 Jan 8. (1):e951.

Baboon syndrome from mercury showing leukocytoclastic vasculitis on biopsy

Marcus G. Tan , Melanie D. Pratt, Bruce F. Burns, Steven J. Glassman

First published: 28 May 2020, <https://doi.org/10.1111/cod.13625>

Busca A, Parra-Herran C, Nofech-Mozes S, Djordjevic B, Ismiil N, Cesari M, Nucci MR, Mirkovic J.

Undifferentiated Endometrial Carcinoma Arising in the Background of High-Grade Endometrial Carcinoma - Expanding the Definition of Dedifferentiated Endometrial Carcinoma.

Histopathology. 2020 Jun 18. doi: 10.1111/his.14186. Online ahead of print.

Busca A, Nofech-Mozes S, Olkhov-Mitsel E, Gien LT, Bassiouny D, Mirkovic J, Djordjevic B, Parra-Herran

Histological grading of ovarian mucinous carcinoma - an outcome-based analysis of traditional and novel systems. Histopathology. 2020 Jul;77(1):26-34. doi: 10.1111/his.14039. Epub 2020 May 29.

Singh, H., Kaur, J., Arora, R., Mannan, R., Buttar, H.S., Arora, S., and Singh, B. (2020): Ameliorative potential of Argyreia speciosa against CCI-induced neuropathic pain in rats: Biochemical and histopathological studies. J Ethnopharmacol, 249:112399. DOI: 10.1016/j.jep.2019.112399.

Horiuchi, R., Maki , Y., Shirokoshi, K., Tokunaga, M., Singh, R.B., Wilson,D.W., Buttar, H.S. and Takahashi, T. (2020): Analysis of the factors controlling the abdominal circumferences in Japanese high school students using the Bayesian Network. J Food Nutr. Vol 6: (201), 1-7.

Bhatia, A., Buttar, H.S., Arora, R., Singh, B., Singh, A.P., Kaur, S. and Arora, S. (2020): Antiproliferative effects of Roylea cinerea (D. Don) Baillon leaves in immortalized L6 rat skeletal muscle cell line: Role of reactive oxygen species mediated pathway. Front Pharmacol. Vol. 11,(322), 1-13.

Julie LV. Shaw, Christopher R. McCudden, David A. Colantonio, Ronald A. Booth, et al.

Effective interventions to improve the quality of critically high point-of-care glucose meter results.

Journal of Practical Laboratory Medicine, Volume 22, November 2020, e00184

K. Nadeem, D.A Colantonio, I. Kircanski, A. Naqvi, J. Hitzler, J. Whitlock, L.L. Dupuis

Clinical Decisions Following Implementation of Asparaginase Activity Monitoring in Pediatric Patients with Acute Lymphoblastic Leukemia: Experience from a Single-Center.

Journal of Pediatric Blood & Cancer, 2020 Feb;67(2):e2804

M Desjardins, N Santa, M Miron-Celis, J Gosal, MF Jemus, E Jemus-Gonzalez. Impact of Reduced Incubation Times on Culture and Susceptibility Testing of Urine Cultures Incubated in the BD Kiestra ReadA Compact Incubators. Diag Microbiol Infect Dis. 2020;96:114899

Van Walraven C, Douglas GM, Desjardins M, Forster AJ. Derivation and internal validation of a model to predict the probability of severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 infection in community people. J Gen Internal Med. 2020; 36:162-169

A neonate with Langerhans cell histiocytosis presenting as blueberry muffin rash: Case report and review of the literature. Cyr J, Langley A, El Demellawy D, Ramien M. SAGE Open Med Case Rep. 2020 May 27;8:2050313X20919616. doi: 10.1177/2050313X20919616. eCollection 2020. PMID: 32547754 Free PMC article.

Abnormal placental pathological findings and adverse clinical outcomes of oocyte donation.

Esteves A, Rozon C, Clancy J, Liao Y, Wen SW, Fung KF, El Demellawy D. Placenta. 2020 Nov;101:169-175. doi: 10.1016/j.placenta.2020.09.011. Epub 2020 Sep 24. PMID: 33007665

Risk of Lower Birth Weight and Shorter Gestation in Oocyte Donation Pregnancies Compared With Other Assisted Reproductive Technology Methods: Systematic Review.

Al Shammai M, Shaw A, Bacal V, Menzies-Toman D, Rozon C, Weir A, Tang K, de Nanassy J, El Demellawy D. J Obstet Gynaecol Can. 2020 Jul;42(7):889-899.e1. doi: 10.1016/j.jogc.2019.08.045. Epub 2019 Dec 25. PMID: 31882287 Review.

The Value of Quantitative Assessment of Ganglion Cells at the Proximal Resection Margin After Colorectal Pull Through in Hirschsprung's Disease

Saleh Fadel, Marco Law, Victoria Madge, Adrian Chan, Deepti Reddy, Ahmed Nasr, Joseph de Nanassy, Dina El Demellawy 2020/3/1 in LABORATORY INVESTIGATION Volume100 SUPPL 1 pages 1733-1733 NATURE PUBLISHING GROUP – conference USCAP

The Use of placental pathology to Examine Differential Adverse Pregnancy Outcomes Following In Vitro Fertilization and Oocyte Donation.

E Mery, S Dancey, A Esteves, D El Demellawy, S Bainbridge
REPRODUCTIVE SCIENCES 27 (SUPPL 1), 339A-340A

Fetal Post-Mortem Magnetic Resonance - An unfolded view.

Neetika Gupta; Dr Martinez Rios Arellano, Claudia; Dr El Demellawy, Dina; Dr Elka Miller
RSNA 2020 Abstract

Gastroschisis Is Associated With Placental Delayed Villous Maturation.

Ruschkowski B, Lafreniere A, El Demellawy D, Grynspan D. Pediatr Dev Pathol. 2020 May-Jun;23(3):197-203. doi: 10.1177/1093526619875877. Epub 2019 Sep 22. PMID: 31542993

Oraby, T., Tyshenko, G. M., Balkhy, H., Elsaadany, S et al. (2020). Analysis of the Healthcare MERS-CoV Outbreak in King Abdulaziz Medical Center, Riyadh, Saudi Arabia, June–August 2015 using a SEIR Ward Transmission Model. Int J Environ Res Public Health, 17 (8), 2936.

Myotonic Myopathy With Secondary Joint and Skeletal Anomalies From the c.2386C>G, p.L769V Mutation in SCN4A. Elia N, Nault T, McMillan HJ, Graham GE, Huang L, Cannon SC. Front Neurol. 2020 Feb 13;11:77. doi: 10.3389/fneur.2020.00077. eCollection 2020. PMID: 32117035

Palomaki GE, Wyatt P, Best RG, Nathalie Lepage, Ashwood ER, Souers R, Thorson JA. Assessment of laboratories offering cell free (cf)DNA screening for Down syndrome: results of the 2018 College of American Pathology External Educational Exercises. Genetics in Medicine 22:777-784, 2020

Shabanova, I., Cada, M., Johnston, D., Abbott.L, Schechter-Finkelstein,T., Leung, E., Dror, Y., Klaassen, R. Reduction of extramedullary complications in patients with acute myeloid leukemia/myelodysplastic syndrome treated with Azacitidine. Journal of Pediatric Hematology/Oncology. 42(3):170-174, April 2020

Shaw, J.L.V., McCudden, C.R., Colantonio, D.A. , Booth, R.A. , Lin, D.C., Blasutig, I.M. , Moran, T. , Trofimczuk, D., Carriere, C. , Gharra, A. , Portelance, C. , Tremblay, C. , Dupaul, D. , Breton, N., Angelkovski, M. , Jariwala, C. , Embleton, M. , Campbell, C. , Groulx, K. , Larmour, K. (2020)

Effective interventions to improve the quality of critically high point-of-care glucose meter results, Pract Lab Med. 22:e00184.

Shaw JL, McCudden CR, Colantonio D, Booth RB, Lin DC, Blasutig I, et al. Effective interventions to improve the quality of critically-high point-of-care glucose meter results. Practical Laboratory Medicine. 2020 22. e00184.

van Walraven C, Rodic S, McCudden C. Factors Associated With Zinc Levels In Hospitalized Patients. J Trace Elem Med Biol. 2020 May 5;61:126540.

TurnerKA,FrinackJL,EttoreMW,TateJR,GrazianiMS,JacobsJFM,BoothRA, McCudden CR, Keren DF, Delgado JC, Zemtsovskaja G, Fullinfaw RO, Caldini A, de Malmanche T, Katakouzinos K, Burke M, Palladini G, Altinier S, Zaninotto M, Righetti G, Melki MT, Bell S, Willrich MAV. An international multi-center serum protein electrophoresis accuracy and M-protein isotyping study. Part I: factors impacting limit of quantitation of serum protein electrophoresis. Clin Chem Lab Med. 2020 Mar 26;58(4):533-546.

JacobsJFM,TurnerKA,GrazianiMS,FrinackJL,EttoreMW,TateJR,BoothRA, McCudden CR, Keren DF, Delgado JC, Zemtsovskaja G, Fullinfaw RO, Caldini A, de Malmanche T, Katakouzinos K, Burke M, Palladini G, Altinier S, Zaninotto M, Righetti G, Melki MT, Bell S, Willrich MAV. An international multi-center serum protein electrophoresis accuracy and M-protein isotyping study. Part II: limit of detection and follow-up of patients with small M-proteins. Clin Chem Lab Med. 2020 Mar 26;58(4):547-559.

Wiekowski B, Hiremath S, Clark E, Akbari A, McCudden C, Brown P. Bias in the Determination of Dialysate Sodium Concentration Set According to Conductivity Relative to Indirect Ion-Selective Measurement Techniques: A Quality Assurance Study. Kidney Int Rep. 2020 Jun; 5(6): 931–934.

Cembrowski G, Mei J, Guerin R, Cervinski M, McCudden C. Derivation of real metrics of long term patient and analytical variation of three hemoglobin A1c assays demonstrates both border-line and highly acceptable analytical performance. Journal of Precision Laboratory Medicine. In press.

McGowan-Jordan, J, Hastings R, Moore S. (eds) ISCN (2020): An International System for Human Cytogenomic Nomenclature**. Cytogen Gen Res 2020 160(7-8).

Nfonsam L, Huang L, Carson N, McGowan-Jordan J, Beaulieu Bergeron M, Goobie S, Conacher S, McCarty D, Benson L, Hewson S, Zahavich L, Sinclair-Bourque E, Smith A, Potter R, Ghani M, Bronicki L, Jarinova O. ALU transposition induces familial hypertrophic cardiomyopathy. Molec Genet Genom Med. 2020 Jan;8(1):e951. PMID: 31568709

Motor transmission defects with sex differences in a new mouse model of mild spinal muscular atrophy.
Deguise, M.-O, De Repentigny, Y., Tierney, A., Beauvais, A., Michaud, J., Chehade, L., Thabet, M., Paul, B., Reilly, A., Gagnon, S., Renaud, J.-M., Kothary, R.
EBioMedicine. 2020 May; 55:102750. doi: 10.1016/j.ebiom.2020.102750. Epub 2020 Apr 24.

Spinal Muscular Atrophy Type III complicated by spinal superficial siderosis: a case report with molecular and neuropathological findings.

Pringle, C. E., Nelson, R., Miller, W., Kothary, R., Michaud, J.
Acta Neuropathol Comm. (2020) Nov 9 :8(1): 188. Doi: 10.1186/s40478-020-01063-9.

Inhaled Solvent Abuse Mimicking Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy.
Thulasirajah, S., Michaud, J., Doja, A., McMillan, H.J.
Child Neurol Open. 2020 Jun 19;7:2329048X20934914. doi: 10.1177/2329048X20934914. eCollection 2020 Jan-Dec.

KA Klaric, C.M. Milroy, J.L. Parai. The utility of postmortem vitreous beta-hydroxybutyrate (BHB) for distinguishing sudden from prolonged deaths and for diagnosing ketoacidosis -Journal of Forensic Science, in press (published online in 'Early View', Wiley Online library, April 29, 2020)

Veinot JP, Nair V. Commentary: Lysosomal storage disorders affecting the heart: a review. *Cardiovasc Pathol.* 2020 Mar 4:107217. doi: 10.1016/j.carpath.2020.107217. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 32334932.

Lamacie MM, Almufleh A, Nair V, Stadnick E, Birnie D, Beanlands RSB, Chih S.

Serial (18)F-Fluorodeoxyglucose Positron Emission Tomography Imaging in a Patient With Giant Cell Myocarditis. *Circ Cardiovasc Imaging.* 2020 Feb;13(2):e009940. doi: 10.1161/CIRCIMAGING.119.009940. Epub 2020 Jan 31. PubMed PMID: 32000512.

Lee F, Nair V, Chih S. Cardiac Allograft Vasculopathy: Insights on pathogenesis and therapy. *Clin Transplant.* 2020 Jan 28:e13794. doi:10.1111/ctr.13794. [Epub ahead of print] Review. PubMed PMID: 31991002.

Lun R, Niznick N, Padmore R, Mack J, Shamy, Stotts G, Blacquiere D. Clinical Reasoning: Recurrent Strokes Secondary to Unknown Vasculopathy – A Teaching Case. *Neurology* 94(22) June 2, 2020 e2396-2401.

Jevtic S, Padmore R. Eosinophils as a red herring for Candida. *Human Pathology: Case Reports* 20 (2020) 200367.

Padmore R, Shier LR, Paliga A, Ellis C, Buyukdere H, Atkins H, Alvarez GG. Importance of the hematology laboratory in infectious disease diagnosis by morphology: Four educational case studies. *Int J Lab Hematology.* 42(supplement 1):133-137, 2020.

KA Klaric, C.M. Milroy, J.L. Parai. The utility of postmortem vitreous beta-hydroxybutyrate (BHB) for distinguishing sudden from prolonged deaths and for diagnosing ketoacidosis -Journal of Forensic Science, in press (published online in 'Early View', Wiley Online library, April 29, 2020)

CM Milroy and JL.Parai. Hypothermia and Hyperthermia in Elders. Population, in *Geriatric Forensic Medicine and Pathology*. Collins and Byard Editors. Cambridge University Press. Published online July 2020

Putting the patient at the centre of pathology: an innovative approach to patient education-MyPathologyReport.ca. Lafreniere A, Purgina B, Wasserman JK. *J Clin Pathol.* 2020 Aug;73(8):454-455. doi: 10.1136/jclinpath-2019-206370. Epub 2020 Feb 27. PMID: 32107281.

An evidence-based guideline on the application of molecular testing in the diagnosis, prediction of prognosis, and selection of therapy in non-GIST soft tissue sarcomas. Yao X, Ghert M, Dickson BC, Popovic S, Purgina BM, Verma S, Werier J, Kandel RA. *Cancer Treat Rev.* 2020 Apr;85:101987. doi: 10.1016/j.ctrv.2020.101987. Epub 2020 Feb 14. PMID: 32092619

Paraneoplastic manifestations of salivary gland tumours: A case report and review. Nasser A, Purgina B, Laurie S. *Oral Oncol.* 2020 Apr;103:104582. doi: 10.1016/j.oraloncology.2020.104582. Epub 2020 Feb 13. PMID: 32061536 Review.

Soft Tissue Special Issue: Chondroid Neoplasms of the Skull. Flaman AN, Wasserman JK, Gravel DH, Purgina BM. *Head Neck Pathol.* 2020 Mar;14(1):83-96. doi: 10.1007/s12105-019-01091-5. Epub 2020 Jan 16. PMID: 31950468 Free PMC article. Review.

Histologic Classification and Molecular Signature of Polymorphous Adenocarcinoma (PAC) and Cribriform Adenocarcinoma of Salivary Gland (CASG): An International Interobserver Study. Xu B, Barbieri AL, Bishop JA, Chiosea SI, Dogan S, Di Palma S, Faquin WC, Ghossein R, Hyrcza M, Jo VY, Lewis JS Jr, Lozada JR, Michal M, Pareja FG, Perez-Ordonez B, Prasad ML, Purgina B, Reis-Filho JS, Scognamiglio T, Sebastiao APM, Seethala RR, Skálová A, Smith SM, Tekkeşin MS,

Thompson LDR, Wasseman JK, Wenig BM, Weinreb I, Katabi N. Am J Surg Pathol. 2020 Apr;44(4):545-552. doi: 10.1097/PAS.0000000000001431. PMID: 31917707 Free PMC article

Impact of reduced incubation times on culture and susceptibility testing of urine cultures incubated in the BD Kiestra ReadA Compact incubators.

Desjardins M., Sant N., Miron-Celis M., Gosal J., Jémus MF., Jémus-Gonzalez E. Diagnostic Microbiology and Infectious Disease. 2020 Jan;96(1).

Venner AA, Beach LA, Shea JL, Knauer MJ, Yuang Y, Fung AWS, Dalton J, Provencal M, Shaw JLV. (2020) Quality assurance practices for point of care testing programs: Recommendations by the Canadian Society of Clinical Chemists point of care testing interest group. Clinical Biochemistry. 88: 11-17

Shaw JLV, McCudden CR, Colantoni DA, Booth RA, Lin DC, Blasutig IM, Moran T, Trofimczuk D, Carriere C, Gharra A, Portelance C, Tremblay C, Dupaul D, Breton N, Angelkovski M, Jariwala C, Embleton M, Campbell C and Larmour K. (2020). Effective interventions to improve quality of critically high point-of-care glucose meter results. Practical Laboratory Medicine. 22, E-pub Nov 2020.

Importance of the hematology laboratory in infectious disease diagnosis by morphology: Four educational case studies
Ruth F Padmore 1, Luke R Shier 2, Aleksandra Paliga 1, Chelsey Ellis 3, Hakan Buyukdere 1, Harold Atkins 4, Gonzalo G Alvarez 4

Int J Lab Hematol. 2020 Jun;42 Suppl 1(Suppl 1):133-137. doi: 10.1111/ijlh.13227.

Sriperumbuduri S; Umar MS; Lajoie-Starkell G; Fairhead TR; Hiremath S: Ashwagandha and Kidney Transplant Rejection. KI Rep. 2020; 5(12):2375-2378

Zhang W, Liu QY, Haqqani AS, Leclerc S, Baumann E, Ly D, Delaney CE, Liu Z-Y, Star AT, Brunette E, Fauteux F, Sodja C, Hewitt M, Sandhu JK, Stanimirovic DB. 2020. Differential expression of receptors mediating receptor-mediated transcytosis (RMT) in brain microvessels, brain parenchyma and peripheral tissues of mouse and human. Fluids Barriers CNS 17:47.

A. Basak and S. Basak. Unique nCoV-2019 (COVID 19) spike glycoprotein processing by host protease: Analysis and Implication on infection. *Current Proteomics*, 18 (2), 98-105, 2021. DOI:10.2174/1570164617999200612115218.

A. Basak, Preface, *Current Proteomics*, 18(1), 1-1, 2021. DOI: 10.2174/157016461801201204091515.

A. Basak, J. Vaijanathappa and S. Basak. Prevention of the Severity of COVID-19 Infection Using Lipid-lowering Natural Products to Target hPCSK9. *Coronavirus*, 2, 1-10, 2021. DOI: 10.2174/2666796702666210329141042

A. Basak and S. Basak. Protein self assembly and aggregation in Health and Disease, *Current Proteomics*, 18, xxx, 2021, DOI: 10.2174/1570164618666210223160742.

A. Basak, K. Lynn Yelle Labre, J. Gomes, and A. Mohammad. Impact of Tobacco Smoking on Human Salivary Proteome and Proteolytome, *Proceedings International*, 2, page xxx-xxx, 2021.

B. Kadio; K. Djè; C. Amed; N. Konan Nezi; C. Adjo Amon; J. Gomes; A. Basak; S. H. Yaya. Calcium intake and prostate cancer risk, a large-scale prospective cohort of elderly Sub-Saharan-African men: Study design and pilot research - The African Prostate Cancer Study. Pilot and Feasibility Studies. PAFS-D-19-00167. 2021, In press

Fulcher J, Berardi P, Christou G, Villeneuve PJA, Bredeson C, Sabloff M. Nelarabine-containing regimen followed by daratumumab as an effective salvage therapy and bridge to allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for primary refractory early T-cell precursor lymphoblastic leukemia. *Leukemia & Lymphoma*. 2021 Mar 21; 1-3.

A Survey of Intrauterine Transfusion Practice in Canadian Blood Banks. Bodnar, M.1, Lieberman, L.2, Arsenault, V.3, Berardi, P.4, Duncan, J.5, Lane, D.1, Lavoie, M.6, McCarthy, J.7, Parke, G.8, Robitaille, N.9, Shehata, N.10, Wilson, A.11, Clarke, G1. on behalf of the Canadian Obstetric and Pediatric Transfusion Network. 1Canadian Blood Services 2University Health Network, Toronto ON; 3CHU Ste. Justine, Montreal PQ, 4Ottawa Hospital, Ottawa ON; 5IWK Health Centre, Halifax NS; 6CHU de Quebec-Universite Laval, Quebec City PQ; 7Foothills Medical Centre, Calgary AB; 8BC Women's Hospital, Vancouver BC; 9Hema-Quebec, 10Mt Sinai Hospital, Toronto ON; 11McGill University Medical Centre, Montreal PQ. CSTM 2021, MAY 13-15; Moncton (Virtual) - Surfing the waves of change

Brandon Lam, Hina Chaudry, Muhammad Mukarram, Marie-Joe Nemnom, Soo-Min Kim, Aline Christelle Ishimwe, Monica Taljaard, Robert S. Beanlands, Ronald Booth, Guy Hebert, Ian Stiell, Venkatesh Thiruganasambamoorthy. Diagnostic Utility of Creatine Kinase in Patients Presenting to the Emergency Department with Chest Pain. *University of Ottawa Journal of Medicine*. 2021 10(2):47-50

Jordan E, Peterson L, Ai T, Asatryan B, Bronicki L, Brown E, Celeghin R, Edwards M, Fan J, Ingles J, James CA, Jarinova O, Johnson R, Judge DP, Lahrouchi N, Lekanne dit Deprez R, Lumbars T, Mazzarotto F, Medeiros Domingo A, Miller R, Morales A, Murray B, Peters S, Pilichou K, Protonarios A, Semsarian C, Shah P, Syrris P, Thaxton C, van Tintelen JP, Walsh R, Wang J, Ware J and Hershberger R. An Evidence-based Assessment of Genes in Dilated Cardiomyopathy. Recently accepted in *Circulation*. 2021.

D C Vu, A Busca, R Lee

Endoscopically non-visible interval colonic adenocarcinoma despite high quality surveillance

Journal of the Canadian Association of Gastroenterology, Volume 4, Issue Supplement_1, March 2021, Pages 135–137

Mohamed Abou El Hassan, David Colantonio, Sergei Likhodii, Bassam A. Nassar.

The analytical performance of six urine drug screens on cobas 6000 and ARCHITECT i2000 compared to gold standard.

Journal Clinical Biochemistry 2021 Apr 20;S0009-9120(21)00106-5.

Calvin PS, JL Guthrie, S Mubareka, JT Simpson, B Hamelin, H Wong, L Mortimer, R Slinger, AG McArthur, M Desjardins et al. Temporal dynamic and evolution of SARS-CoV-2 demonstrate the necessity of ongoing viral genome sequencing in Ontario, Canada. *mSphere*. 2021;6: e00011-21

Placenta pathology in recipient versus donor oocyte derivation for in vitro fertilization in a setting of hypertensive disorders of pregnancy and IUGR.

Dancey S, Mery E, Esteves A, Oltean I, Hayawi L, Tang K, Bainbridge S, El Demellawy D. *Placenta*. 2021 May;108:114-121. doi: 10.1016/j.placenta.2021.03.012. Epub 2021 Mar 23. PMID: 33865182

Impact of SARS-CoV-2 on the clinical outcomes and placental pathology of pregnant women and their infants: A systematic review. Oltean I, Tran J, Lawrence S, Ruschkowski BA, Zeng N, Bardwell C, Nasr Y, de Nanassy J, El Demellawy D. *Heliyon*. 2021 Mar;7(3):e06393. doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e06393. Epub 2021 Mar 2. PMID: 33688585 Free PMC article. Review.

Diagnostic Value of Mid-esophageal Biopsies in Pediatric Patients With Eosinophilic Esophagitis.

Chernetsova E, Agarwal A, Weir A, Oltean I, Barkey J, Demellawy DE. *Pediatr Dev Pathol*. 2021 Jan-Feb;24(1):34-42. doi: 10.1177/1093526620961359. Epub 2020 Oct 14. PMID: 33496644

Canadian Consensus for Biomarker Testing and Treatment of TRK Fusion Cancer in Pediatric Patients.

Perreault S, Chami R, Deyell RJ, El Demellawy D, Ellezam B, Jabado N, Morgenstern DA, Narendran A, Sorensen PHB, Wasserman JD, Yip S. *Curr Oncol*. 2021 Jan 9;28(1):346-366. doi: 10.3390/curoncol28010038. PMID: 33435412 Free PMC article.

Oraby T, Tyshenko MG, Maldonado JC, Vatcheva K, Elsaadany S, Alali WQ, Longenecker JC, Al-Zoughool M. "Modeling the effect of lockdown timing as a COVID-19 control measure in countries with differing social contacts." *Sci Rep*. 2021 Feb 8;11(1):3354. doi: 10.1038/s41598-021-82873-2. PMID: 33558571; PMCID: PMC7870675.

Mustafa Al-Zoughool, Tamer Oraby, Harri Vainio, Janvier Gasana, Joseph Longenecker, Walid Al Ali, Susie Elsaadany and Michael G. Tyshenko. 2021.

"Using a Stochastic Continuous-TimeMarkov Chain Model to Examine Timing and Duration of the COVID-19 Lockdown in Kuwait: What Can be Done Now? "

Submitted to: Archives of Public Health. February 6.

Tyshenko MG, Oraby T, Longenecker J, Vainio H, Gasana J, Alali WQ, AlSeaidan M, Elsaadany S, Al-Zoughool M. "Analysis of intervention effectiveness using early outbreak transmission dynamics to guide future pandemic management and decision-making in Kuwait." *Infect Dis Model*. 2021;6:693-705. doi: 10.1016/j.idm.2021.04.003. Epub 2021 Apr 19. PMID: 33898885; PMCID: PMC8054527.

Leung, E, Johnston, A, Olsen, B, et al. Laboratory practices for manual blood film review: Results of an IQMH patterns of practice survey. *Int J Lab Hematol*. 2021; 43: 184–190.

SMN depleted mice offer a robust and rapid onset model of non-alcoholic fatty liver disease.

Deguisse, M.-O., Pileggi, C., De Repentigny, Y., Beauvais, A., Tierney, A., Chehade, L., Michaud, J., Llavero-Hurtado, M., Lamont, D., Atri, A., Wishart, T. M., Gillingwater, T. H., Schneider, B. L., Harper, M.-E., Parson, S. H., Kothary, R. *Cell Mol Gastrol Hepatol* 2021 Feb 2: S2352-345X(21)00025-4. doi: 10.1016/j.jcmgh.2021.01.019. Online ahead of print.

Whole genome sequencing reveals novel biallelic pathogenic variation in PLA2G6 in siblings with cerebellar atrophy and cappingopathy.

McMillan, H. J., Marshall, A. E., Venkateswaran, S., Hartley, T., Warman-Chardon, J., Ramani, A., Marshall, C., Care4Rare Canada, Michaud, J., Boycott, K. M., Dyment, D. A., Kernohan, K. D.

Clin Genet 59: 746-748, 2021. doi: 10.1111/cge.13935. Epub 2021 Feb 11.

Histologic Correlates of Molecular Group 4 Pediatric Medulloblastoma: A Retrospective Canadian Review.

Triscott, J., Yip, S., Johnston, D., Michaud, J., Rassekh, S. R., Hukin, J., Dunn, S., Dunham, C.

Ped Develop Pathol 2021 Mar 22:10935266211001986. doi: 10.1177/10935266211001986. Online ahead of print.

Preoperative imaging of gastric GISTS underestimates pathologic tumor size: A retrospective, single institution analysis. Apte SS, Radonjic A, Wong B, Dingley B, Boulva K, Chatterjee A, Purgina B, Ramsay T, Nessim C.J Surg Oncol. 2021 Apr 15. doi: 10.1002/jso.26494.

Vertebral Ischemic Necrosis in Diabetic Lumbosacral Radiculoplexus Neuropathy. Breiner A, Nguyen TB, Purgina B, Bourque PR. Diabetes Care. 2021 Mar;44(3):e53-e54. doi: 10.2337/dc20-2787. Epub 2021 Jan 21. PMID: 33479158.

Canadian Consensus for Biomarker Testing and Treatment of TRK Fusion Cancer in Adults. Bebb DG, Banerji S, Blais N, Desmeules P, Gill S, Grin A, Feilotter H, Hansen AR, Hrycza M, Krzyzanowska M, Melosky B, Noujaim J, Purgina B, Ruether D, Simmons CE, Soulieres D, Torlakovic EE, Tsao MS.Curr Oncol. 2021 Jan 15;28(1):523-548. doi:10.3390/curoncol28010053. PMID: 33467570

Proliferative Verrucous Leukoplakia: An Expert Consensus Guideline for Standardized Assessment and Reporting.Thompson LDR, Fitzpatrick SG, Müller S, Eisenberg E, Upadhyaya JD, Lingen MW, Vigneswaran N, Woo SB, Bhattacharyya I, Bilodeau EA, Carlos R, Islam MN, Leon ME, Lewis JS Jr, Magliocca KR, Mani H, Mehrad M, Purgina B, Richardson M, Wenig BM, Cohen DM. Head Neck Pathol. 2021 Jun;15(2):572-587. doi: 10.1007/s12105-020-01262-9. Epub 2021 Jan 7. PMID: 33415517

Subperiosteal chondromyxoid fibroma: a rare case involving the humeral diaphysis. Delorme JP, Purgina B, Jibri Z. Skeletal Radiol. 2021 Mar;50(3):597-602. doi: 10.1007/s00256-020-03581-y. Epub 2020 Aug 15. PMID: 32803376

WHO Classification of Tumours, 5th edition - Head and Neck tumours (to be released)

a. Responsible Author: 7.5.1.5: Chondromyxoid fibroma

Pathology Review and Practice Guide Hardcover – 3rd edition (to be released).

Chapter 2: Bone and Soft Tissue Pathology

Editor: Zu-hua Gao MD PhD FRCPC

Vancomycin Therapeutic Drug Monitoring in Adult Patients with Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus Bacteremia and Pneumonia: A Comparison of Trough Concentrations and 24-Hour Area Under the Concentration-Time Curve to Minimum Inhibitory Concentration. Marko R., Hajjar J., Nzeribe V., Pittman M., Deslandes V., Sant N., Cowan J., Patel R., Kyermanteng K., Ramsay T., Zelenitsky S., Kanji S. Canadian Journal of Hospital Pharmacy.

Jennifer Taher, Edward W. Randell, Saranya Arnoldo, Dana Bailey, Vincent De. Guire, Sukhbir Kaur, Michael Knauer, Eleonora Petryayeva, Susan M. Poutanen, Julie LV Shaw, Uvaraj Udayasankar, Nicole White-Al Habeeb and Danijela Konforte. (2021) Canadian Society of Clinical Chemists (CSCC) consensus guidance for testing, selection and quality management of SARS-CoV-2 Point-of-Care tests. Clinical Biochemistry, in press.

Tokarew JM, El-Kodsi DN, Lengacher NA, Fehr TK, Nguyen AP, Shutinoski B, O'Nuallain B, Jin M, Khan JM, Ng ACH, Li J, Jiang Q, Zhang M, Wang L, Sengupta R, Barber KR, Tran A, Zandee S, Dong X, Scherzer CR, Prat A, Tsai E, Takanashi M, Hattori N, Chan JA, Zecca L, West AB, Holmgren A, Puente L, Shaw GS, Toth G, Woulfe JM, Taylor P, Tomlinson JJ, Schlossmacher MG. Age-associated insolubility of parkin in human midbrain is linked to redox balance and sequestration of reactive dopamine metabolites. Acta Neuropathol. 2021;141(5):725-754.

Mau KJ, Coulombe J, Woulfe J, Gray DG. Mosaicism in novel BiSyn transgenic mice: a cautionary tale. Laboratory Animals. Submitted.

Zakhari N, Taccone M, Torres C, Chakraborty S, Sinclair J, Woulfe J, Jansen G, Cron G, Nguyen TB. Qualitative Assessment of Advanced MRI in Post-Treatment High Grade Gliomas Follow Up: Do We Agree? Can Assoc Radiol J. In press.

Terstappen G, Meyer A, Bell R, Zhang W. 2021. Strategies for delivering central nervous system therapeutics across the blood-brain barrier. *Nature Review Drug Discovery* 2021 Mar 1. doi: 10.1038/s41573-021-00139-y. (<https://www.nature.com/articles/s41573-021-00139-y>)

Li Y, Terstappen GC, Zhang W. Differentiation of Human Induced Pluripotent Stem Cells (hiPSC) into Endothelial-Type Cells and Establishment of an In Vitro Blood-Brain Barrier Model. *Methods Mol Biol.* 2021 Mar 11. doi: 10.1007/7651_2021_363. Epub ahead of print. PMID: 33689164.

Castonguay N, Zhang W, Langlois M-A. 2021. Meta-Analysis of the Dynamics of the Emergence of Genetic Variants of SARS-CoV-2. *Frontier in Microbiology Virology* (accepted)

Huang JS, Spencer R, Zhang W. 2021. Semi-covariance co-efficiency analysis of spike proteins from SARS-CoV-2 and other coronaviruses for viral evolution and characteristics associated with fatality. *Entropy* 23(5):512.



2020-2021 Financial Statements

The following pages contain the 2020-2021 financial statements from KPMG, EORLA's auditors.

États financiers de

**ASSOCIATION DES
LABORATOIRES RÉGIONAUX
DE L'EST DE L'ONTARIO INC.**

Exercice clos le 31 mars 2021

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Table des matières
Exercice clos le 31 mars 2021

	Page
Rapport des auditeurs indépendants	
États financiers	
État de la situation financière	1
État des résultats	2
État de l'évolution de l'actif net	3
État des flux de trésorerie	4
Notes afférentes aux états financiers	5 - 15



KPMG s.r.l./S.E.N.C.R.L.
150, rue Elgin
Bureau 1800
Ottawa ON K2P 2P8
Canada
Téléphone 613-212-5764
Télécopieur 613-212-2896

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Aux membres de l'Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario Inc.

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers de l'Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario Inc. (l'« entité »), qui comprennent :

- l'état de la situation financière au 31 mars 2021
- l'état des résultats pour l'exercice clos à cette date
- l'état de l'évolution de l'actif net pour l'exercice clos à cette date
- l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date
- ainsi que les notes complémentaires et annexes, y compris le résumé des principales méthodes comptables

(ci-après, les « états financiers »).

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'entité au 31 mars 2021, ainsi que des résultats de son exploitation, de l'évolution de son actif net et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « **Responsabilités des auditeurs à l'égard de l'audit des états financiers** » de notre rapport des auditeurs.

Nous sommes indépendants de l'entité conformément aux règles de déontologie qui sont pertinentes pour notre audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités qui nous incombent selon ces règles.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

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

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

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

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'entité.

Responsabilités des auditeurs à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport des auditeurs contenant notre opinion.

L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister.

Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit.

En outre,

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

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

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



KPMG OTTAWA, CANADA

Comptables professionnels agréés, experts-comptables autorisés

Ottawa (Canada)

Le 28 juin 2021

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

État de la situation financière

Au 31 mars 2021, avec informations comparatives de 2020

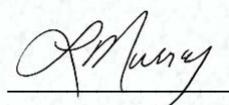
	2021	2020
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse	5 087 955 \$	2 613 258 \$
Somme à recevoir des hôpitaux membres (note 2)	865 077	2 443 294
Taxes à recouvrer	3 723 792	2 351 870
Autres débiteurs	11 158 447	215 234
Frais payés d'avance	994 010	922 344
	<hr/> 21 829 281	<hr/> 8 546 000
Somme à recevoir des hôpitaux membres (note 2)	1 501 609	1 591 490
Frais d'occupation payés d'avance (note 2)	5 092 220	5 288 120
Immobilisations corporelles (note 3)	16 979 753	18 293 637
Fonds détenus en fiducie (note 4)	493 725	414 934
	<hr/> 45 896 588 \$	<hr/> 34 134 181 \$
Passif et actif net		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	10 600 463 \$	7 555 810 \$
Somme à payer à l'Hôpital d'Ottawa - exploitation (note 2)	6 182 212	6 196 882
Somme à payer à l'Hôpital d'Ottawa - capital (note 2)	3 933 777	5 493 777
Somme à payer aux hôpitaux membres (note 2)	2 048 613	750 161
Revenus reportés (note 5)	414 708	54 952
	<hr/> 23 179 773	<hr/> 20 051 582
Somme à payer aux hôpitaux membres (note 2)	–	866 093
Avantages sociaux futurs (note 6 a))	5 122 000	4 953 800
Apports reportés afférents aux immobilisations corporelles (note 7)	8 175 428	4 269 602
Fonds détenus en fiducie (note 4)	493 725	414 934
	<hr/> 36 970 926	<hr/> 30 556 011
Actif net		
Excédent (insuffisance) non affecté(e)	121 337	(10 445 865)
Investis en immobilisations corporelles	8 804 325	14 024 035
	<hr/> 8 925 662	<hr/> 3 578 170
Éventualités (note 10)		
	<hr/> 45 896 588 \$	<hr/> 34 134 181 \$

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

Au nom du Conseil,



, Président du Conseil



Directeur

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

État des résultats

Exercice clos le 31 mars 2021, avec informations comparatives de 2020

	2021	2020
Revenus		
Services de laboratoire médical	114 680 627 \$	115 081 158 \$
Subventions du gouvernement de l'Ontario	6 611 823	5 121 827
Autres revenus	29 641 397	2 236 169
Amortissement des apports reporté afférents aux immobilisations corporelles (note 7)	2 341 521	1 524 530
	<hr/> 153 275 368	<hr/> 123 963 684
Dépenses		
Salaires et traitements	71 127 371	64 745 720
Rémunération médicale et scientifique	24 339 381	22 905 319
Fournitures	42 181 465	27 338 309
Services achetés	2 063 228	2 027 922
Amortissement des immobilisations corporelles	5 831 847	4 677 532
Courrier et livraison	1 399 320	981 064
Services professionnels	789 364	966 455
Amortissement des frais d'occupation payés d'avance	195 900	195 900
	<hr/> 147 927 876	<hr/> 123 838 221
Excédent des revenus sur les dépenses	5 347 492 \$	125 463 \$

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

État de l'évolution de l'actif net

Exercice clos le 31 mars 2021, avec informations comparatives de 2020

	Investis en immobilisations	Non affectés (insuffisance)	Total 2021	Total 2020
Solde au début de l'exercice	14 024 035 \$	(10 445 865)\$	3 578 170 \$	3 452 707 \$
Excédent des revenus sur les dépenses	–	5 347 492	5 347 492	125 463
Acquisition d'immobilisations corporelles	4 517 963	(4 517 963)	–	–
Amortissement d'immobilisations corporelles	(5 831 847)	5 831 847	–	–
Apports reportés afférents aux immobilisations corporelles reçues (note 7)	(6 247 347)	6 247 347	–	–
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles (note 7)	2 341 521	(2 341 521)	–	–
Solde à la fin de l'exercice	8 804 325 \$	121 337 \$	8 925 662 \$	3 578 170 \$

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

État des flux de trésorerie

Exercice clos le 31 mars 2021, avec informations comparatives de 2020

	2021	2020
Rentrées (sorties) de fonds liées aux activités suivantes		
Activités d'exploitation		
Excédent des revenus sur les dépenses	5 347 492 \$	125 463 \$
Éléments sans incidence sur l'encaisse		
Amortissement des immobilisations corporelles	5 831 847	4 677 532
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles (note 7)	(2 341 521)	(1 524 530)
Amortissement des frais d'occupation payés d'avance	195 900	195 900
Augmentation nette des avantages sociaux futurs	168 200	295 800
Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement d'exploitation		
Augmentation (diminution) des sommes à recevoir des hôpitaux membres	1 578 217	(423 337)
Augmentation des taxes à recouvrer	(1 371 922)	(99 621)
Diminution (augmentation) des autres débiteurs	(10 943 213)	91 889
Augmentation des charges payées d'avance	(71 666)	(136 371)
Augmentation des créateurs et charges à payer	3 044 653	2 195 100
Augmentation des revenus reportés	359 756	54 952
Augmentation (diminution) de la somme à payer aux hôpitaux membres	1 298 452	(402 792)
Augmentation (diminution) de la somme à payer à l'Hôpital d'Ottawa – exploitation	(14 670)	1 233 414
	<hr/> 3 081 525	<hr/> 6 283 399
Activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(4 517 963)	(6 927 115)
Activités de financement		
Diminution de la somme à long terme payer/recevoir aux hôpitaux membres	(776 212)	(803 618)
Diminution de la somme à payer l'Hôpital d'Ottawa - opérations	(1 560 000)	–
Apports reportés afférents aux immobilisations corporelles reçues (note 7)	6 247 347	300 000
	<hr/> 3 911 135	<hr/> (503 618)
Augmentation (diminution) nette de l'encaisse durant l'exercice	2 474 697	(1 147 334)
Encaisse au début de l'exercice	2 613 258	3 760 592
Encaisse à la fin de l'exercice	<hr/> 5 087 955 \$	<hr/> 2 613 258 \$

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers

Exercice clos le 31 mars 2021

L'Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario Inc. (« ALREO ») a été incorporée sans capital-actions le 15 avril 2003 à titre d'organisme de services communs. Les hôpitaux membres se sont joints volontairement à l'ALREO pour encourager la coopération continue et accrue entre les membres et soutenir l'intégration des services de laboratoire dans la région. L'ALREO est un réseau de laboratoires intégré avec seize établissements hospitaliers de soins aigus ayant des laboratoires sur les lieux configurés afin de répondre aux besoins de programme tout en référant les services spécialisés aux laboratoires régionaux.

Ces états financiers reflètent les actifs et les passifs et les résultats d'exploitation de l'ALREO. Ils ne comprennent pas les actifs, passifs ou des opérations de ses hôpitaux membres qui, bien qu'associés, sont gérés séparément, et font rapport aux Conseils d'administration distincts. Les opérations entre apparentés sont divulguées à la note 2.

1. Principales méthodes comptables

Les états financiers ont été dressés par la direction selon les Normes comptables canadiennes pour le secteur public, y compris les normes 4200 pour les organismes gouvernementaux à but non lucratif, et tiennent compte des principales méthodes comptables suivantes :

a) Constatation des revenus

L'ALREO applique la méthode du report pour comptabiliser les contributions.

Les subventions d'exploitation sont comptabilisées à titre de revenus dans la période à laquelle elles se rapportent. Lorsqu'une partie de la subvention correspond à une période future, elle est reportée et comptabilisée dans cette période ultérieure.

Les apports non affectés sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut être raisonnablement estimé et le recouvrement est raisonnablement assuré.

Les contributions externes affectées sont constatées à titre de produits dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les apports affectés à l'achat d'immobilisations corporelles sont reportés et amortis par imputation aux résultats selon la méthode linéaire à des taux correspondant aux taux d'amortissement des immobilisations connexes.

Les produits tirés des services de laboratoire sont constatés lorsque les services sont rendus.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

1. Principales méthodes comptables (suite)

b) Instruments financiers

Les instruments financiers de l'ALREO se composent de la trésorerie, des comptes débiteurs, des comptes créditeurs et des charges à payer.

Les instruments financiers de l'ALREO sont évalués comme suit :

Encaisse	Juste valeur
Somme à recevoir des hôpitaux membres	Coût après amortissement
Taxes à recouvrer	Coût après amortissement
Autres débiteurs	Coût après amortissement
Fonds détenus en fiducie	Juste valeur
Créditeurs et charges à payer	Coût après amortissement
Somme à payer à l'Hôpital d'Ottawa – exploitation	Coût après amortissement
Somme à payer à l'Hôpital d'Ottawa – capital	Coût après amortissement
Somme à payer aux hôpitaux membres	Coût après amortissement

Les variations non réalisées de la juste valeur sont comptabilisées dans l'état des gains et des pertes de réévaluation jusqu'à leur réalisation. Quand un instrument financier est décomptabilisé, les gains et pertes non réalisés qui étaient comptabilisés auparavant dans l'état des gains et des pertes de réévaluation font l'objet d'une reprise et sont passés en résultat.

Les instruments financiers sont ajustés en fonction des coûts de transaction engagés au moment de l'acquisition et des frais de financement, lesquels sont amortis selon la méthode linéaire.

Les actifs financiers font tous les ans l'objet d'un test de dépréciation. Lorsqu'une moins-value est jugée durable, le montant de la perte est passé aux résultats et, le cas échéant, le gain non réalisé est ajusté dans l'état des gains et des pertes de réévaluation.

L'ALREO n'avait aucun montant à comptabiliser dans l'état des gains et des pertes de réévaluation. Pour cette raison, l'état des gains et des pertes de réévaluation n'est pas inclus dans les présents états financiers.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

1. Principales méthodes comptables (suite)

c) Frais d'occupation payés d'avance

Les frais d'occupation payés d'avance sont amortis selon la méthode linéaire sur 40 ans.

d) Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût. Les petits équipements remplacés sont passés à la dépense au cours de l'exercice du remplacement. Le matériel informatique et les logiciels au stade du développement ou en cours de construction sont capitalisés jusqu'à ce qu'ils soient mis en service, moment où ils seront alors amortis.

Les immobilisations corporelles sont soumises à des tests de dépréciations lorsque des événements ou des changements de situations indiquent que la valeur comptable pourrait ne pas être recouvrable. Lorsqu'une immobilisation corporelle ne contribue plus à la capacité d'ALREO de fournir un service, la valeur comptable est ramenée à sa valeur résiduelle.

Les immobilisations en cours ne sont pas amorties avant l'achèvement du projet et leur mise en service. Les immobilisations sont amorties selon la méthode linéaire sur leur durée de vie utile prévue, sauf les instruments achetés pour effectuer des tests de dépistage de la COVID-19, qui sont amortis sur une durée de vie utile de 2 ans.

Actif	Vie utile
Matériel informatique et logiciels	5 à 10 ans
Équipement	5 à 10 ans
Rénovation du laboratoire	20 ans

e) Régimes d'avantages sociaux

L'ALREO offre un régime de retraite à prestations déterminées ainsi que d'autres avantages sociaux futurs à la quasi-totalité de ses employés retraités et actifs. Ces avantages comprennent une assurance-vie et des prestations de soins de santé.

L'ALREO constate ses obligations au titre des régimes d'avantages sociaux au fur et à mesure que les employés rendent les services nécessaires à l'acquisition des avantages. Le coût des avantages complémentaires de retraite et des avantages postérieurs à l'emploi gagnés par les employés est établi par calculs actuariels à l'aide de la méthode de répartition des prestations au prorata des années de service et de l'hypothèse la plus probable, selon la direction, quant à l'âge de retraite des employés et aux coûts prévus des services de santé.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

1. Principales méthodes comptables (suite)

e) Régimes d'avantages sociaux (suite)

Les ajustements découlant des modifications apportées aux régimes, y compris les coûts des prestations au titre des services passés, sont comptabilisés dans l'exercice au cours duquel les modifications de régime ont lieu. Les gains et pertes actuariels sont amortis sur la durée moyenne résiduelle d'activité des employés actifs.

La durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs couverts par le régime d'avantages sociaux des employés est de 12,0 ans (12,8 ans en 2020).

L'ALREO est membre du Régime de retraite des hôpitaux de l'Ontario, régime interentreprises à prestations déterminées. Pour ce régime, l'ALREO a adopté des principes comptables propres à un régime à cotisations déterminées parce qu'il n'y a pas suffisamment d'information pour l'application des principes comptables relatifs à un régime à prestations déterminées.

f) Fonds détenus en fiducie

L'ALREO détient des ressources et fait des décaissements au nom de tierces parties. L'ALREO n'a pas de pouvoirs discrétionnaires sur ces transactions et par conséquent, les ressources reçues sont comptabilisées comme passif et non comme revenus, et les distributions qui s'ensuivent sont comptabilisées comme diminution du passif et non comme des dépenses.

g) Utilisation d'estimations

Dans le cadre de la préparation de ces états financiers, la direction doit établir des estimations et des hypothèses qui ont une incidence sur les montants des actifs et des passifs présentés et sur la présentation des actifs et des passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que sur les montants des produits d'exploitation et des charges constatés au cours de la période visée par les états financiers. Les résultats réels pourraient varier par rapport à ces estimations. Ces estimations sont revues périodiquement et, si des ajustements deviennent nécessaires, ils sont présentés dans la période au cours de laquelle ils sont connus. Les principales estimations requises comprennent les hypothèses qui sous-tendent le calcul des avantages sociaux futurs.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

2. Organismes apparentés

L'Hôpital d'Ottawa a conclu une entente avec le Ministère de la Santé de l'Ontario (anciennement le Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario) pour la construction d'un laboratoire régional, y compris les investissements dans les biens d'équipements. L'Hôpital d'Ottawa a terminé le projet en septembre 2006 à un coût total de 25 375 812 \$. La quote-part du coût total de l'ALREO était 7 833 777 \$ et est présentée comme frais d'occupation payés d'avance. En contrepartie de cet investissement, l'ALREO est autorisé à occuper les lieux de L'Hôpital d'Ottawa, campus Général, conformément aux dispositions énoncées dans les accords connexes. L'amortissement cumulé au 31 mars 2021 est 2 741 557 \$ (2 545 657 \$ en 2020).

Le montant à payer à l'Hôpital d'Ottawa - capital porte intérêt et est remboursable sur demande.

L'ALREO est apparentée à tous les hôpitaux membres compte tenu de la composition de son Conseil d'administration. Sauf indication contraire, les transactions sont conclues dans le cours normal des affaires et sont comptabilisées à la juste valeur.

Les services de laboratoire médical sont facturés aux hôpitaux membres aux taux préétablis.

La somme à recevoir à long terme des hôpitaux membres ne porte pas intérêt et est sans mode prévu de remboursement.

La somme à payer à l'Hôpital d'Ottawa - exploitation porte intérêt au taux de 3,1 % (3,1 % en 2020) et est sans mode prévu de remboursement.

Ajustement de la facturation et cotisation des hôpitaux membres

Le 31 mars 2016, l'ALREO a conclu une entente avec l'un de ses membres pour rembourser une somme de 4 330 470 \$ liée à l'ajustement de la facturation sur une période de cinq ans. Ce montant porte intérêt au taux préférentiel moins 0,25 % et l'entente stipule que le montant des paiements annuels de capital que doit verser l'ALREO est de 866 094 \$. Au 31 mars 2021, le solde dû à l'hôpital membre s'élevait à 866 094 \$ (1 732 187 \$ en 2020).

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

3. Immobilisations corporelles

	Prix coûtant	Amortissement cumulé	2021 Valeur comptable nette	2020 Valeur comptable nette
Matériel informatique et logiciels	14 239 070 \$	11 509 088 \$	2 729 982 \$	4 094 969 \$
Équipement	31 232 353	18 591 556	12 640 797	12 065 458
Rénovation du laboratoire	1 606 182	459 696	1 146 486	1 224 330
Immobilisations en cours	462 488	—	462 488	908 880
	47 540 093 \$	30 560 340 \$	16 979 753 \$	18 293 637 \$

Le coût et l'amortissement cumulé au 31 mars 2020 s'élevaient respectivement à 43 022 130 \$ et 24 728 493\$.

4. Fonds détenus en fiducie

Les fonds détenus en fiducie sont détenus au sein du compte bancaire de l'ALREO et représentent des fonds d'éducation détenus en fiducie pour des tierces parties (employés).

5. Revenus reportés

	Solde, au début de l'exercice	Fonds/ intérêts reçus	Fonds utilisés	Solde, à la fin de l'exercice
Opération d'éducation ALREO	40 378 \$	795 \$	3 690 \$	37 483 \$
Autres	14 574	377 225	14 574	377 225
	54 952 \$	378 020 \$	18 264 \$	414 708

6. Avantages sociaux futurs

a) Avantages autres que les régimes de retraite

L'ALREO offre un régime à prestations déterminées qui met à la disposition de certains de ses employés une assurance maladie complémentaire et une assurance de soins dentaires et continue de leur offrir ces prestations après leur départ à la retraite. La dernière évaluation actuarielle des avantages sociaux futurs a été effectuée au 31 mars 2019. La prochaine évaluation actuarielle devrait avoir lieu au 31 mars 2022.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

6. Avantages sociaux futurs (suite)

a) Avantages autres que les régimes de retraite (suite)

Au 31 mars 2021, le passif associé au régime d'avantages sociaux de l'ALREO s'établit ainsi :

	2021	2020
Obligation au titre des prestations constituées	4 404 700 \$	4 381 395 \$
Gains liées à l'expérience non amorties	717 300	572 405
Passif lié aux avantages sociaux futurs	5 122 000 \$	4 953 800 \$

Le régime de l'ALREO n'est pas capitalisé, ce qui donne lieu à un déficit égal à l'obligation au titre des prestations constituées. Les hypothèses actuarielles importantes adoptées lors du calcul de l'obligation estimative de l'ALREO au titre des prestations constituées sont les suivantes :

	2021	2020
Taux d'actualisation de l'obligation au titre des prestations constituées	3,21 %	3,29 %
Augmentation du coût des soins dentaires	3,50 %	3,50 %
Hausse du coût des soins prolongés	7,50 %	7,50 %
Durée moyenne estimative des années de service restantes des employés actifs	12,0 ans	12,8 ans

Les changements dans le passif au titre des avantages sociaux des employés pour l'exercice clos le 31 mars 2021 sont d'un montant de 168 200 \$ (295 800 \$ en 2020). Ce montant comprend les éléments suivants:

	2021	2020
Coût des services rendus au cours de l'exercice	247 300 \$	308 700 \$
Charges d'amortissement liées à l'expérience pertes (gains)	(47 700)	34 400
Versements de prestations	(176 700)	(211 000)
Intérêts sur l'obligation au titre des prestations constituées	145 300	163 700
	168 200 \$	295 800 \$

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

6. Avantages sociaux futurs (suite)

b) Régime de retraite

Presque tous les employés de l'ALREO participent au Régime de retraite des hôpitaux de l'Ontario (le « régime »). Il s'agit d'un régime de retraite interentreprises à prestations déterminées auquel peuvent participer tous les employés admissibles des employeurs membres de l'Association des hôpitaux de l'Ontario. Les cotisations versées au régime au cours de l'exercice, par l'ALREO au nom de ses employés, s'élevaient à 5 672 841 \$ (5 559 712 \$ en 2020) et figurent à l'état des résultats.

La charge de retraite représente le montant qui, selon les meilleures estimations de l'administrateur du régime et de ses actuaires, sera suffisant pour fournir un niveau de certitude élevé que les prestations seront entièrement financées par l'actif de la caisse de retraite au moment de la retraite, comme le prévoit le régime. L'objectif de capitalisation consiste à faire en sorte que le pourcentage des cotisations que l'employeur verse au régime demeure constant par rapport aux cotisations versées par les employés.

Les écarts entre les estimations de la capitalisation actuarielle et les résultats réels peuvent être importants et toute différence doit généralement être financée par les employeurs membres. L'évaluation actuarielle triennale la plus récente du régime date du 31 décembre 2019 et indique que le régime est entièrement capitalisé.

7. Apports reportés afférents aux immobilisations corporelles

	Solde, au début de l'exercice	Apports reçu	Amortis- sement	Solde, à la fin de l'exercice
eHealth - financement OLIS	4 013 185 \$	– \$	1 364 991 \$	2 648 194 \$
Microscope	16 417	–	–	16 417
Aide en capital du ministère de la Santé en raison de la COVID-19	240 000	6 247 347	976 530	5 510 817
	4 269 602 \$	6 247 347 \$	2 341 521 \$	8 175 428 \$

8. Endettement bancaire

L'ALREO dispose d'une marge de crédit de 10 000 000 \$ auprès de ses banquiers. Aucun montant n'a été prélevé au 31 mars 2021 (néant en 2020). Cette marge de crédit est non pas garantie et porte intérêt au taux préférentiel moins 0,25 %.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

9. Instruments financiers

Juste valeur

Le système de classification suivant est utilisé pour décrire le fondement des données utilisées pour mesurer la juste valeur des instruments financiers dans la catégorie de l'évaluation de la juste valeur :

Niveau 1 – cours non ajustés, sur des marchés actifs, pour des actifs ou des passifs identiques;

Niveau 2 – données d'entrée observables directement ou indirectement, autres que celles du niveau 1, telles que les cours, sur des marchés inactifs, pour des actifs ou des passifs ou encore des données du marché qui sont observables pour la quasi-totalité de la durée de l'actif ou du passif;

Niveau 3 – données d'entrée non observables qui ne sont pas fondées sur les activités des marchés et qui sont pertinentes pour l'évaluation à la juste valeur des actifs et des passifs.

La trésorerie et les fonds détenus en fiducie sont des instruments de niveau 1. Il n'y a eu aucun changement de niveau dans la hiérarchie durant l'année.

Gestion des risques :

L'ALREO s'expose à divers risques financiers relativement aux transactions concernant ses instruments financiers.

Risque de crédit

Le risque de crédit concerne le risque qu'une partie à un instrument financier manque à ses obligations et subit une perte financière. L'ALREO est exposé au risque de crédit sur ses comptes débiteurs. La direction ne croit pas qu'elle est exposée à un risque de crédit significatif compte tenu de la nature des contreparties de ses débiteurs.

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque que l'ALREO ne puisse pas remplir ses obligations financières lorsque celles-ci viennent à échéance. L'ALREO gère ce risque en dressant des prévisions sur les flux de trésorerie découlant de ses opérations, en anticipant les activités de placement et de financement et en maintenant des facilités de crédit, afin de s'assurer de disposer de fonds suffisants pour remplir ses obligations financières actuelles et futures.

Risque de marché

Le risque de marché est le risque que la juste valeur d'un instrument financier ou les flux de trésorerie à être tirés d'un instrument financier fluctuent en raison de facteurs liés aux marchés. Le risque de marché comprend trois types de risques : le risque de taux d'intérêt, le risque de change et le risque de prix.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

9. Instruments financiers (suite)

L'ALREO estime qu'elle n'encourt pas de risques importants de taux d'intérêt, de change ou de prix découlant de ses instruments financiers.

L'exposition aux risques liés aux politiques, aux procédures et aux méthodes utilisées pour mesurer le risque de crédit n'a pas connu du changement important par rapport à l'année précédente.

10. Éventualités

La nature des activités de l'ALREO fait en sorte qu'ils peuvent avoir des litiges en cours ou en perspective en tout temps. En ce qui a trait aux réclamations en date du 31 mars 2021, la direction estime que l'ALREO est munie d'une défense valable et d'une couverture d'assurance appropriée. Dans l'éventualité où le dénouement de l'une ou de plusieurs de ces réclamations serait défavorable à l'ALREO, la direction est d'avis qu'une telle situation ne devrait pas avoir de répercussions importantes sur la situation financière de l'ALREO.

Un groupe d'hôpitaux a mis sur pied le Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (le « HIROC ») dont l'ALREO est un membre. HIROC est enregistré en tant que bourse d'assurance réciproque au sens des lois provinciales sur les assurances, qui permettent à des personnes d'échanger entre elles des contrats réciproques d'indemnisation ou d'assurance. HIROC facilite la fourniture d'assurance responsabilité civile aux organismes de santé dans les provinces et territoires où il est titulaire d'une licence. Les souscripteurs paient des primes annuelles, qui ont été déterminées actuariellement et, le cas échéant, ils font l'objet d'une nouvelle évaluation lorsque les pertes subies par le groupe pendant les années de cotisation sont supérieures à ces primes. Aucune réévaluation n'avait été faite au 31 mars 2021.

11. L'impact de la pandémie COVID-19

En mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé a annoncé que l'épidémie de COVID-19 avait atteint des proportions pandémiques. Cette pandémie a fortement perturbé les milieux financiers, boursiers et sociaux.

La direction a ouvertement mis en œuvre certaines stratégies et mesures en réponse à l'éclosion de COVID-19. Le renforcement de la santé et de la sécurité du personnel constitue une priorité pour l'ALREO. La direction a pris les mesures suivantes :

- mise en œuvre de régimes de télétravail obligatoire pour les employés, suspension des déplacements et des événements, annulation des réunions en personne au profit de méthodes numériques.

ASSOCIATION DES LABORATOIRES RÉGIONAUX DE L'EST DE L'ONTARIO INC.

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice clos le 31 mars 2021

11. L'impact de la pandémie COVID-19 (suite)

Des ajustements doivent être apportés aux états financiers lorsque des événements survenus entre la date des états financiers et la date du rapport des auditeurs fournissent un supplément d'information suffisant à l'égard de situations qui existaient en fin d'exercice. Après avoir évalué les répercussions financières, la direction a jugé inutile pour l'heure d'apporter d'autres ajustements aux états financiers.

La durée et l'ampleur ultimes de l'impact de la pandémie COVID-19 sur les activités et la situation financière de l'ALREO ne sont pas connues pour le moment. Ces répercussions pourraient comprendre une diminution des flux de trésorerie futurs, des fluctuations de la valeur de l'actif et du passif, et l'utilisation de l'actif net cumulé à l'appui des activités. Pour le moment, il n'est pas possible d'établir une estimation de l'incidence financière de la pandémie sur l'ALREO.

Financial Statements of

**EASTERN ONTARIO
REGIONAL LABORATORY
ASSOCIATION INC.**

Year ended March 31, 2021

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Table of Contents

Year ended March 31, 2021

	Page
Independent Auditors' Report	
Financial Statements:	
Statement of Financial Position	1
Statement of Operations	2
Statement of Changes in Net Assets	3
Statement of Cash Flows	4
Notes to Financial Statements	5 - 14



KPMG LLP
150 Elgin Street, Suite 1800
Ottawa ON K2P 2P8
Canada
Tel 613-212-5764
Fax 613-212-2896

INDEPENDENT AUDITORS' REPORT

To the Members of Eastern Ontario Regional Laboratory Association Inc.

To the Board of Governors of Trustees/Board of Directors of the Eastern Ontario Regional Laboratory Association

Opinion

We have audited the financial statements of the Eastern Ontario Regional Laboratory Association, which comprise:

- the statement of financial position as at March 31, 2021
- the statement of operations for the year then ended
- the statement of changes in net assets for the year then ended
- the statement of cash flows for the year then ended
- and notes to the financial statements, including a summary of significant accounting policies

(Hereinafter referred to as the "financial statements").

In our opinion, the accompanying financial statements, present fairly, in all material respects, the financial position of the Eastern Ontario Regional Laboratory Association as at March 31, 2021 and its results of operations, its changes in net assets and its cash flows for the year then ended in accordance with Canadian public sector accounting standards.

Basis for Opinion

We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Our responsibilities under those standards are further described in the "***Auditors' Responsibilities for the Audit of the Financial Statements***" section of our auditors' report.

We are independent of the Eastern Ontario Regional Laboratory Association in accordance with the ethical requirements that are relevant to our audit of the financial statements in Canada and we have fulfilled our other responsibilities in accordance with these requirements.



We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our opinion.

Responsibilities of Management and Those Charged with Governance for the Financial Statements

Management is responsible for the preparation and fair presentation of the financial statements in accordance with Canadian accounting standards for not-for-profit organizations, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

In preparing the financial statements, management is responsible for assessing the Eastern Ontario Regional Laboratory Association's ability to continue as a going concern, disclosing as applicable, matters related to going concern and using the going concern basis of accounting unless management either intends to liquidate the Eastern Ontario Regional Laboratory Association or to cease operations, or has no realistic alternative but to do so.

Those charged with governance are responsible for overseeing the Eastern Ontario Regional Laboratory Association's financial reporting process.

Auditors' Responsibilities for the Audit of the Financial Statements

Our objectives are to obtain reasonable assurance about whether the financial statements as a whole are free from material misstatement, whether due to fraud or error, and to issue an auditors' report that includes our opinion.

Reasonable assurance is a high level of assurance, but is not a guarantee that an audit conducted in accordance with Canadian generally accepted auditing standards will always detect a material misstatement when it exists.

Misstatements can arise from fraud or error and are considered material if, individually or in the aggregate, they could reasonably be expected to influence the economic decisions of users taken on the basis of the financial statements.

As part of an audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards, we exercise professional judgment and maintain professional skepticism throughout the audit.

We also:

- Identify and assess the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error, design and perform audit procedures responsive to those risks, and obtain audit evidence that is sufficient and appropriate to provide a basis for our opinion.



The risk of not detecting a material misstatement resulting from fraud is higher than for one resulting from error, as fraud may involve collusion, forgery, intentional omissions, misrepresentations, or the override of internal control.

- Obtain an understanding of internal control relevant to the audit in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the Eastern Ontario Regional Laboratory Association's internal control.
- Evaluate the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates and related disclosures made by management.
- Conclude on the appropriateness of management's use of the going concern basis of accounting and, based on the audit evidence obtained, whether a material uncertainty exists related to events or conditions that may cast significant doubt on the Entity's ability to continue as a going concern. If we conclude that a material uncertainty exists, we are required to draw attention in our auditors' report to the related disclosures in the financial statements or, if such disclosures are inadequate, to modify our opinion. Our conclusions are based on the audit evidence obtained up to the date of our auditors' report. However, future events or conditions may cause the Eastern Ontario Regional Laboratory Association to cease to continue as a going concern.
- Evaluate the overall presentation, structure and content of the financial statements, including the disclosures, and whether the financial statements represent the underlying transactions and events in a manner that achieves fair presentation.
- Communicate with those charged with governance regarding, among other matters, the planned scope and timing of the audit and significant audit findings, including any significant deficiencies in internal control that we identify during our audit.



A handwritten signature in black ink that reads "KPMG LLP". The "KPMG" part is in a bold, sans-serif font, and "LLP" is written in a smaller, italicized script below it. A horizontal line is drawn under the signature.

Chartered Professional Accountants, Licensed Public Accountants
Ottawa, Canada
June 28, 2021

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Statement of Financial Position

March 31, 2021, with comparative information for 2020

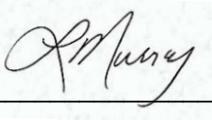
	2021	2020
Assets		
Current assets:		
Cash	\$ 5,087,955	\$ 2,613,258
Due from member hospitals (note 2)	865,077	2,443,294
Taxes recoverable	3,723,792	2,351,870
Other receivables	11,158,447	215,234
<u>Prepaid expenses</u>	<u>994,010</u>	<u>922,344</u>
	21,829,281	8,546,000
Due from member hospitals (note 2)	1,501,609	1,591,490
Prepaid occupancy costs (note 2)	5,092,220	5,288,120
Capital assets (note 3)	16,979,753	18,293,637
Funds held in trust (note 4)	493,725	414,934
	\$ 45,896,588	\$ 34,134,181
Liabilities and Net Assets		
Current liabilities:		
Accounts payable and accrued liabilities	\$ 10,600,463	\$ 7,555,810
Due to The Ottawa Hospital - operations (note 2)	6,182,212	6,196,882
Due to The Ottawa Hospital - capital (note 2)	3,933,777	5,493,777
Due to member hospitals (note 2)	2,048,613	750,161
<u>Deferred revenue (note 5)</u>	<u>414,708</u>	<u>54,952</u>
	23,179,773	20,051,582
Due to member hospitals (note 2)	—	866,093
Employee future benefits (note 6(a))	5,122,000	4,953,800
Deferred capital contributions (note 7)	8,175,428	4,269,602
Funds held in trust (note 4)	493,725	414,934
	36,970,926	30,556,011
Net assets:		
Unrestricted surplus (deficiency)	121,337	(10,445,865)
<u>Invested in capital assets</u>	<u>8,804,325</u>	<u>14,024,035</u>
	8,925,662	3,578,170
Contingencies (note 10)		
	\$ 45,896,588	\$ 34,134,181

See accompanying notes to financial statements.

On behalf of the Board:



Chairman



Director

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Statement of Operations

Year ended March 31, 2021, with comparative information for 2020

	2021	2020
Revenue:		
Medical laboratory services	\$ 114,680,627	\$ 115,081,158
Government of Ontario contributions	6,611,823	5,121,827
Other income	29,641,397	2,236,169
Amortization of deferred capital contributions (note 7)	2,341,521	1,524,530
	<u>153,275,368</u>	<u>123,963,684</u>
Expenses:		
Salaries and wages	71,127,371	64,745,720
Medical and scientific remuneration	24,339,381	22,905,319
Supplies	42,181,465	27,338,309
Referred out services	2,063,228	2,027,922
Amortization of capital assets	5,831,847	4,677,532
Courier and delivery	1,399,320	981,064
Professional services	789,364	966,455
Amortization of prepaid occupancy costs	195,900	195,900
	<u>147,927,876</u>	<u>123,838,221</u>
Excess of revenue over expenses	\$ 5,347,492	\$ 125,463

See accompanying notes to financial statements.

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Statement of Changes in Net Assets

Year ended March 31, 2021, with comparative information for 2020

	Investment in capital assets	Unrestricted (deficiency)	Total 2021	Total 2020
Balance, beginning of year	\$ 14,024,035	\$ (10,445,865)	\$ 3,578,170	\$ 3,452,707
Excess of revenue over expenses	–	5,347,492	5,347,492	125,463
Purchase of capital assets	4,517,963	(4,517,963)	–	–
Amortization of capital assets	(5,831,847)	5,831,847	–	–
Deferred capital contributions received (note 7)	(6,247,347)	6,247,347	–	–
Amortization of deferred capital contributions (note 7)	2,341,521	(2,341,521)	–	–
Balance, end of year	\$ 8,804,325	\$ 121,337	\$ 8,925,662	\$ 3,578,170

See accompanying notes to financial statements.

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Statement of Cash Flows

Year ended March 31, 2021, with comparative information for 2020

	2021	2020
Cash provided by (used for):		
Operating activities:		
Excess of revenue over expenses	\$ 5,347,492	\$ 125,463
Items not involving cash:		
Amortization of capital assets	5,831,847	4,677,532
Amortization of deferred capital contributions (note 7)	(2,341,521)	(1,524,530)
Amortization of prepaid occupancy costs	195,900	195,900
Net increase in employee future benefits liability	168,200	295,800
Change in non-cash operating working capital items:		
Increase (decrease) in due from member hospitals	1,578,217	(423,337)
Increase in taxes recoverable	(1,371,922)	(99,621)
Decrease (increase) in other receivables	(10,943,213)	91,889
Increase in prepaid expenses	(71,666)	(136,371)
Increase in accounts payable and accrued liabilities	3,044,653	2,195,100
Increase in deferred revenue	359,756	54,952
Increase (decrease) in due to member hospitals	1,298,452	(402,792)
Increase (decrease) in due to The Ottawa Hospital - operations	(14,670)	1,233,414
	<hr/> 3,081,525	<hr/> 6,283,399
Investing activities:		
Purchase of capital assets	(4,517,963)	(6,927,115)
Financing activities:		
Decrease in long-term due to/from member hospitals	(776,212)	(803,618)
Decrease in due to The Ottawa Hospital - capital	(1,560,000)	–
Deferred capital contributions received (note 7)	6,247,347	300,000
	<hr/> 3,911,135	<hr/> (503,618)
Net increase (decrease) in cash during the year	2,474,697	(1,147,334)
Cash, beginning of year	2,613,258	3,760,592
Cash, end of year	\$ 5,087,955	\$ 2,613,258

See accompanying notes to financial statements.

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements

Year ended March 31, 2021

Eastern Ontario Regional Laboratory Association Inc. (“EORLA”) was incorporated on April 15, 2003, as a shared services corporation without share capital. The member hospitals voluntarily joined EORLA to foster continued and increased cooperation between members and to support the integration of laboratory service in the region. EORLA is an integrated hospital laboratory network with sixteen acute care hospital facilities having on-site laboratories configured to meet program needs while referring specialized services to regional laboratory sites.

These financial statements reflect the assets and liabilities and results of operations of EORLA. They do not include the assets, liabilities or operations of its member hospitals, which, although associated, are separately managed, and report to separate Boards of Directors. Note 2 provides details on related party transactions.

1. Significant accounting policies:

The financial statements have been prepared by management in accordance with the Canadian public sector accounting standards including the 4200 standards for government not-for-profit organizations and include the following significant accounting policies:

(a) Revenue recognition:

EORLA follows the deferral method of accounting for contributions for not-for-profit organizations.

Operating grants are recorded as revenue in the period to which they relate. Where a portion of a grant relates to a future period, it is deferred and recognized in that subsequent period.

Unrestricted contributions are recognized as revenue when received or receivable if the amount to be received can be reasonably estimated and collection is reasonably assured.

Externally restricted contributions are recognized as revenue in the year in which the related expenses are incurred. Contributions restricted for the purchase of capital assets are deferred and amortized into revenue on a straight-line basis, at rates corresponding with the amortization rates for the related capital assets.

Revenue derived from laboratory services are recognized when services are rendered.

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements (continued)

Year ended March 31, 2021

1. Significant accounting policies (continued):

(b) Financial instruments:

EORLA's financial instruments consist of cash, accounts receivable and accounts payable and accrued liabilities.

EORLA's financial instruments are measured as follows:

Cash	Fair value
Due from member hospitals	Amortized cost
Taxes recoverable	Amortized cost
Other receivables	Amortized cost
Funds held in trust	Fair value
Accounts payable and accrued liabilities	Amortized cost
Due to The Ottawa Hospital – operations	Amortized cost
Due to The Ottawa Hospital – capital	Amortized cost
Due to member hospitals	Amortized cost

Unrealized changes in fair value are recognized in the statement of remeasurement gains and losses until they are realized. When the financial instrument is derecognized, the unrealized gains and losses previously recognized in the statement as remeasurement gains and losses are reversed and recognized in the statement of operations. Unrealized changes in the fair value of the financial asset of Funds held in trust is recorded in the corresponding liability.

Financial instruments are adjusted by transaction costs incurred on acquisition and financing costs, which are amortized using the straight-line method.

All financial assets are assessed for impairment on an annual basis. When a decline is determined to be other than temporary, the amount of the loss is reported in the statement of operations and any unrealized gain is adjusted through the statement of remeasurement gains and losses.

EORLA does not have any amounts to record on the statement of remeasurement gains and losses and therefore this statement has not been included in these financial statements.

(c) Prepaid occupancy costs:

Prepaid occupancy costs are amortized on a straight-line basis over 40 years.

(d) Capital assets:

Purchased capital assets, other than minor equipment, are recorded at cost. Minor equipment replacements are expensed in the year of replacement. Computer hardware and software under development and construction in progress are capitalized until placed in service, at which point they will be amortized.

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements (continued)

Year ended March 31, 2021

1. Significant accounting policies (continued):

(d) Capital assets (continued):

Capital assets are reviewed for impairment whenever events or changes in circumstances indicate that their carrying amount may not be recoverable. When a capital asset no longer contributes to EORLA's ability to provide services, its carrying amount is written down to its residual value.

Construction in progress is not amortized until the project is complete and the assets come into use. Capital assets are amortized on a straight-line basis over their expected useful lives as follows, other than instruments purchased for performing COVID-19 tests, which are amortized over a 2-year useful life.

Computer hardware and software	5 to 10 years
Major equipment	5 to 10 years
Lab renovation	20 years

(e) Employee future benefits:

EORLA provides defined retirement and other future benefits for substantially all retirees and employees. These future benefits include life insurance and health care benefits.

EORLA accrues its obligations for employee benefit plans as the employees render the services necessary to earn the benefits. The cost of non-pension post-retirement and post-employment benefits earned by employees is actuarially determined using the projected benefit method pro-rated on service and management's best estimate of retirement ages of employees and expected health care costs.

Adjustments arising from plan amendments, including past service costs, are recognized in the year that the plan amendments occur. Actuarial gains or losses are amortized over the average remaining service period of active employees.

The average remaining service period of active employees covered by the employee benefit plan is 12.0 years (2020 - 12.8 years).

EORLA is an employer member of the Healthcare of Ontario Pension Plan, which is a multi-employer, defined benefit pension plan. EORLA has adopted defined contribution plan accounting principles for this Plan because insufficient information is available to apply defined benefit plan accounting principles.

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements (continued)

Year ended March 31, 2021

1. Significant accounting policies (continued):

(f) Funds held in trust:

EORLA holds resources and makes disbursements on behalf of certain third party groups. EORLA has no discretion over such transactions; hence, resources received are reported as liabilities, not revenue, and subsequent distributions are reported as decreases to the liability, not expenses.

(g) Use of estimates:

The preparation of these financial statements requires management to make estimates and assumptions that affect the reported amounts of assets and liabilities and disclosure of contingent assets and liabilities at the date of the financial statements and the reported amounts of revenues and expenses during the period. Actual results could differ from these estimates. These estimates are reviewed annually and, as adjustments become necessary, they are reported in the periods in which they become known. The most significant estimates used in preparing these financial statements include the assumptions underlying the employee future benefit liability

2. Related party transactions:

The Ottawa Hospital entered into an agreement with the Ministry of Health of Ontario (previously Ministry of Health and Long-Term Care of Ontario) to construct a regional laboratory, including investment in capital equipment. The Ottawa Hospital completed the project in September 2006 at a total cost of \$25,375,812. EORLA's share of the project's total cost was \$7,833,777 and is accounted for as prepaid occupancy costs. In return for this capital investment, EORLA is permitted to occupy the premises at The Ottawa Hospital, General Campus, under the provisions set out in the related agreements. The accumulated amortization as at March 31, 2021 is \$2,741,557 (2020 - \$2,545,657).

The amount due to The Ottawa Hospital - capital, bears interest at prime and is payable on demand.

EORLA is related to all member hospitals due to the composition of its Board of Directors. Unless otherwise stated, transactions occur in the normal course of operations and are recorded at fair value.

Medical laboratory services are invoiced to member hospitals at pre-established rates.

The long-term receivable from members is non-interest bearing with no fixed terms of repayment.

The amount due to The Ottawa Hospital – operations, bears interest at a rate of 3.1% (2020 - 3.1%) with no fixed term of repayment.

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements (continued)

Year ended March 31, 2021

2. Related party transactions (continued):

Billing adjustment and member assessment:

Effective March 31, 2016, EORLA entered into an agreement with one of its members to repay \$4,330,470 related to the billing adjustment over a five-year period. The amount bears interest at prime minus 0.25% and requires EORLA to make annual principal payments of \$866,094. The balance due to the member hospital as at March 31, 2021 is \$866,094 (2020 - \$1,732,187).

3. Capital assets:

	Cost	Accumulated amortization	2021 Net book value	2020 Net book value
Computer hardware and software	\$ 14,239,070	\$ 11,509,088	\$ 2,729,982	\$ 4,094,969
Equipment	31,232,353	18,591,556	12,640,797	12,065,458
Lab renovation	1,606,182	459,696	1,146,486	1,224,330
Construction in progress	462,488	—	462,488	908,880
	\$ 47,540,093	\$ 30,560,340	\$ 16,979,753	\$ 18,293,637

Cost and accumulated amortization of capital assets at March 31, 2020 amounted to \$43,022,130 and \$24,728,493, respectively.

4. Funds held in trust:

Funds held in trust are held in EORLA's bank account and represent education funds held in trust for third parties (employees).

5. Deferred revenue:

	Balance, beginning of year	Funds/ interest received	Funds used	Balance, end of year
EORLA Operation Education	\$ 40,378	\$ 795	\$ 3,690	\$ 37,483
Other	14,574	377,225	14,574	377,225
	\$ 54,952	\$ 378,020	\$ 18,264	\$ 414,708

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements (continued)

Year ended March 31, 2021

6. Employee future benefits:

(a) Non-pension benefits:

EORLA offers a defined benefit plan which provides extended health care and dental insurance benefits to certain of its employees and extends this coverage to the post-retirement period. The most recent actuarial valuation of employee future benefits was completed as at March 31, 2019. The next actuarial valuation is expected to take place as at March 31, 2022.

As at March 31, 2021, EORLA's liability associated with the benefit plan is as follows:

	2021	2020
Accrued benefit obligation	\$ 4,404,700	\$ 4,381,395
Unamortized experience gains	717,300	572,405
Employee future benefit liability	\$ 5,122,000	\$ 4,953,800

EORLA's defined benefit plan is not funded, resulting in a plan deficit equal to the accrued benefit obligation. The significant actuarial assumptions adopted in estimating EORLA's accrued benefit obligation are as follows:

	2021	2020
Discount rate to determine accrued benefit obligation	3.21%	3.29%
Dental cost increases	3.50%	3.50%
Extended health care cost escalations	7.50%	7.50%
Expected average remaining service life of employees	12 years	12.8 years

The employee future benefit liability change for the year ended March 31, 2021 is \$168,200 (2020 - \$295,800). This amount is comprised of:

	2021	2020
Current service cost	\$ 247,300	\$ 308,700
Amortization experience losses (gains)	(47,700)	34,400
Benefit payments	(176,700)	(211,000)
Interest on accrued benefit obligation	145,300	163,700
	\$ 168,200	\$ 295,800

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements (continued)

Year ended March 31, 2021

6. Employee future benefits (continued):

(b) Pension:

Substantially all of the employees of EORLA are members of the Healthcare of Ontario Pension Plan (the "Plan"), which is a multi-employer defined benefit pension plan available to all eligible employees of the participating members of the Ontario Hospital Association. Contributions to the Plan made during the year by EORLA on behalf of its employees amounted to \$5,672,841 (2020 - \$5,599,712) and are included in the statement of operations.

In consultation with its actuaries, pension expense is based on Plan management's best estimates of the amount required to provide a high level of assurance that benefits will be fully represented by fund assets at retirement, as provided by the Plan. The funding objective is for employer contributions to the Plan to remain a constant percentage of employees' contributions.

Variances between actuarial funding estimates and actual experience may be material and any differences are generally to be funded by the participating members. The most recent triennial actuarial valuation of the Plan as at December 31, 2019 indicates the plan is fully-funded.

7. Deferred capital contributions:

	Balance, beginning of year	Contributions received	Amortization	Balance, end of year
eHealth - OLIS funding	\$ 4,013,185	\$ —	\$ 1,364,991	\$ 2,648,194
Microscope	16,417	—	—	16,417
MOH COVID-19 capital funding	240,000	6,247,347	976,530	5,510,817
	\$ 4,269,602	\$ 6,247,347	\$ 2,341,521	\$ 8,175,428

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements (continued)

Year ended March 31, 2021

8. Bank indebtedness:

EURLA has an available line of credit of \$10,000,000 with its corporate bankers, of which no amount was drawn against at March 31, 2021 (2020 - \$Nil). This line of credit is unsecured and bears interest at prime less 0.25%.

9. Financial instruments:

Establishing fair value:

The following classification system is used to describe the basis of the inputs used to measure the fair values of financial instruments in the fair value measurement category:

Level 1 – Unadjusted quoted market prices in active markets for identical assets or liabilities;

Level 2 – Observable or corroborated inputs, other than Level 1, such as quoted prices for similar assets or liabilities in inactive markets or market data for substantially the full term of the assets or liabilities; and

Level 3 – Unobservable inputs that are supported by little or no market activity and that are significant to the fair value of these assets and liabilities.

Cash and funds held in trust are a Level 1 hierarchy. There have been no movements between levels during the year.

Risk management:

EURLA is exposed to various financial risks through its transactions in financial instruments.

Credit risk:

Credit risk relates to the potential that one party to a financial instrument will fail to discharge an obligation and incurs a financial loss. EURLA is exposed to credit risk on its accounts receivable. Management does not believe it is exposed to any significant credit risk due to the nature of the counterparties of its receivables.

Liquidity risk:

Liquidity risk is the risk EURLA will not be able to meet its financial obligations when they come due. EURLA manages its liquidity risk by forecasting cash flows from operations and anticipating investing and financing activities and maintaining credit facilities to ensure it has sufficient available funds to meet current and foreseeable financial requirements.

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements (continued)

Year ended March 31, 2021

9. Financial instruments (continued):

Market risk:

Market risk is the risk that the fair value or future cash flows of a financial instrument will fluctuate as a result of market factors. Market factors include three types of risk: interest rate risk, currency risk and other price risk.

EORLA believes it is not subject to significant interest rate, foreign currency or other price risks arising from its financial instruments.

There have been no significant changes from the previous year in the exposure to risk on policies, procedures and methods used to measure credit risk.

10. Contingencies:

The nature of EORLA's activities are such that there may be litigation pending or in prospect at any time. With respect to claims as at March 31, 2021, management believes EORLA has valid defenses and appropriate insurance coverage in place. In the event any claims are successful, management believes that such claims are not expected to have a material effect on EORLA's financial position.

A group of healthcare organizations formed the Healthcare Insurance Reciprocal of Canada ("HIROC"), of which EORLA is a member. HIROC is registered as a Reciprocal pursuant to provincial Insurance Acts which permit persons to exchange with other persons reciprocal contracts of indemnity insurance. HIROC facilitates the provision of liability insurance coverage to healthcare organizations in the provinces and territories where it is licensed. Subscribers pay annual premiums, which are actuarially determined, and are subject to assessment for losses in excess of such premiums, if any, experienced by the group of subscribers for the year in which they were a subscriber. No such assessments have been made to March 31, 2021.

11. Impact of Coronavirus COVID-19 pandemic:

In March of 2020, the COVID-19 outbreak was declared a pandemic by the World Health Organization and has had a significant financial, market and societal impacts.

Management has been forthright in undertaking certain strategies and actions to respond to the COVID-19 outbreak. The health and safety of all staff has been reinforced as the priority for EORLA. Management has taken the following actions:

- implemented work-from-home requirements for employees, suspended travel and events, shifted face-to-face meetings to digital methods.

EASTERN ONTARIO REGIONAL LABORATORY ASSOCIATION INC.

Notes to Financial Statements (continued)

Year ended March 31, 2021

11. Impact of Coronavirus COVID-19 pandemic (continued):

Financial statements are required to be adjusted for events occurring between the date of the financial statements and the date of the auditors' report which provide additional evidence relating to conditions that existed at year-end. Management has assessed the financial impacts and there are no additional adjustments required to the financial statements at this time.

The ultimate duration and magnitude of the pandemic's impact on EORLA's operations and financial position is not known at this time. These impacts could include a decline in future cash flows, changes to the value of assets and the liabilities and changes the use of accumulated net assets to sustain operations. An estimate of the future financial effect of this pandemic is not predictable at this time.

