
Financial statements of
États financiers de

Hawkesbury and District General Hospital
Hôpital général de Hawkesbury et district

March 31, 2026
31 mars 2026

Independent Auditor's Report	1 – 4	Rapport de l'auditeur indépendant
Statement of operations	5	État des résultats
Statement of changes in net assets	6	État de l'évolution de l'actif net
Balance sheet	7	Bilan
Statement of cash flow	8	État des flux de trésorerie
Notes to the financial statements	9 – 23	Notes complémentaires
Supplementary financial information		Renseignements complémentaires
Other programs – Schedule 1	24	Autres programmes – Annexe 1
Psychiatry program – Schedule 2	25	Programme de psychiatrie – Annexe 2

Independent Auditor's Report

To the members of the
Hawkesbury and District General Hospital

Opinion

We have audited the financial statements of Hawkesbury and District General Hospital (the "Hospital"), which comprise the balance sheet as at March 31, 2026, and the statements of operations, changes in net assets and cash flow for the year then ended, and notes to the financial statements, including a summary of significant accounting policies (collectively referred to as the "financial statements").

In our opinion, the accompanying financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of the Hospital as at March 31, 2026, and the results of its operations, changes in its net assets and its cash flow for the year then ended in accordance with Canadian public sector accounting standards ("PSAS").

Basis for Opinion

We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards ("Canadian GAAS"). Our responsibilities under those standards are further described in the *Auditor's Responsibilities for the Audit of the Financial Statements* section of our report. We are independent of the Hospital in accordance with the ethical requirements that are relevant to our audit of the financial statements in Canada, and we have fulfilled our other ethical 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 PSAS, 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 Hospital'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 Hospital or to cease operations, or has no realistic alternative but to do so.

Those charged with governance are responsible for overseeing the Hospital's financial reporting process.

Auditor's 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 auditor's 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 GAAS 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 these financial statements.

As part of an audit in accordance with Canadian GAAS, 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 Hospital'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 Hospital's ability to continue as a going concern. If we conclude that a material uncertainty exists, we are required to draw attention in our auditor's 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 auditor's report. However, future events or conditions may cause the Hospital 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.

We 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.

Hawkesbury ON
June 24, 2026

MNP LLP

Chartered Professional Accountants
Licensed Public Accountants

Rapport de l'auditeur indépendant

Aux membres de
Hôpital général de Hawkesbury et district

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers d'Hôpital général de Hawkesbury et district (l'« Hôpital »), qui comprennent le bilan au 31 mars 2026, et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables (appelés collectivement 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'Hôpital au 31 mars 2026, ainsi que des résultats de ses activités, de l'évolution de son actif net et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public (NCSP).

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues (NAGR) du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants de l'Hôpital conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à notre audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques 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 NCSP, 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'Hôpital 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'Hôpital 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'Hôpital.

Responsabilités de l'auditeur 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 de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux NAGR 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 influencer 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 NAGR 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'Hôpital;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'Hôpital à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'Hôpital 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.

MNP sr l

Hawkesbury (Ontario)
Le 24 juin 2026

Comptables professionnels agréés
Experts-comptables autorisés

Hawkesbury and District General Hospital
Statement of operations
 Year ended March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
État des résultats
 Exercice terminé le 31 mars 2026

	2026	2025	
	\$	\$	
Revenues			Revenus
Ontario Ministry of Health ("MOH") – patient care	74,968,538	71,997,618	Ministère de la Santé de l'Ontario (MS) – soins aux patients
Other funding	58,085,261	53,921,156	Autres financements
Provincial insurance plan	13,321,602	10,274,825	Plan provincial d'assurance
Marketed services	2,035,180	1,737,426	Services commercialisés
Co-payments, chronic care	29,291	31,926	Quote-part, soins chroniques
Amortization of deferred contributions related to capital assets (Note 11)	4,617,509	4,976,006	Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles (note 11)
Recoveries and other revenues	8,535,872	6,710,861	Recouvrements et autres revenus
Investment income	2,036,168	2,858,002	Revenus de placements
	163,629,421	152,507,820	
Expenses			Charges
Administration	10,899,736	8,810,528	Administration
Ambulatory care	33,850,467	28,384,908	Soins ambulatoires
Amortization of capital assets	7,886,893	7,777,936	Amortissement des immobilisations corporelles
Buildings and land maintenance	4,891,120	3,905,419	Entretien des bâtiments et du terrain
Community health and social services	11,316,148	10,353,925	Santé communautaire et services sociaux
Diagnostics and therapeutic services	29,721,901	28,059,508	Diagnostics et services thérapeutiques
Education	1,819,708	1,358,536	Formation
Inpatients	34,599,835	29,847,322	Patients hospitalisés
Marketed services	1,841,431	1,485,977	Services commercialisés
Loss on sale of capital assets	326,621	5,880	Perte à la cession d'immobilisations corporelles
Support services	20,928,829	19,747,572	Services de soutien
	158,082,689	139,737,511	
Excess of revenues over expenses	5,546,732	12,770,309	Excédent des revenus sur les charges

The accompanying notes and schedules are an integral part of the financial statements.

Les notes complémentaires et les annexes font partie intégrante des états financiers.

Hawkesbury and District General Hospital
Statement of changes in net assets

Year ended March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
État de l'évolution de l'actif net

Exercice terminé le 31 mars 2026

	Investment in capital assets/ Investissement dans les immobilisations corporelles	Unrestricted/ Non affecté	2026	2025	
	\$	\$			
	(Note 13)				
Balance, beginning of year	39,243,748	58,263,705	97,507,453	84,737,144	Solde au début
Excess of revenues over expenses	(3,570,306)	9,117,038	5,546,732	12,770,309	Excédent des revenus sur les charges
Net change in investment in capital assets (Note 13)	7,683,505	(7,683,505)	-	-	Variation nette de l'investissement dans les immobilisations corporelles (note 13)
Balance, end of year	43,356,947	59,697,238	103,054,185	97,507,453	Solde à la fin

The accompanying notes and schedules are an
 integral part of the financial statements.

Les notes complémentaires et les annexes
 font partie intégrante des états financiers.

Hawkesbury and District General Hospital
Balance sheet
 As at March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Bilan
 au 31 mars 2026

	2026	2025	
	\$	\$	
Assets			Actif
Current assets			Actif à court terme
Cash	60,853,727	40,818,209	Encaisse
Investments (Note 5)	10,694,160	20,573,523	Placements (note 5)
Accounts receivable (Note 6)	14,240,879	16,806,195	Débiteurs (note 6)
Inventories	1,710,014	1,495,542	Stocks
Prepaid expenses	2,323,922	2,150,571	Frais payés d'avance
	89,822,702	81,844,040	
Long-term receivables (Note 7)	189,000	189,000	Débiteurs à long terme (note 7)
Long-term investments (Note 5)	1,012,748	-	Placements à long terme (Note 5)
Capital assets (Note 8)	177,367,738	177,143,849	Immobilisations corporelles (note 8)
	268,392,188	259,176,889	
Liabilities			Passif
Current liabilities			Passif à court terme
Accounts payable (Note 9)	13,484,353	8,047,042	Créditeurs (note 9)
Accrued liabilities	7,210,018	5,862,859	Charges à payer
Deferred revenues (Note 10)	3,825,642	3,804,643	Revenus reportés (note 10)
	24,520,013	17,714,544	
Long-term payables	2,296,299	2,039,891	Créditeurs à long terme
Deferred contributions – capital assets (Note 11)	134,010,791	137,900,101	Apports reportés – immobilisations corporelles (note 11)
Employee future benefits (Note 12)	4,510,900	4,014,900	Avantages sociaux futurs (note 12)
	165,338,003	161,669,436	
Contingencies and commitments (Notes 16 and 17)			Éventualités et engagements (notes 16 et 17)
Net assets			Actif net
Investment in capital assets (Note 13)	43,356,947	39,243,748	Investissement dans les immobilisations corporelles (note 13)
Unrestricted	59,697,238	58,263,705	Non affecté
	103,054,185	97,507,453	
	268,392,188	259,176,889	

The accompanying notes and schedules are an integral part of the financial statements.

Les notes complémentaires et les annexes font partie intégrante des états financiers.

Director *Luce Charlebois* Administrateur
 Director *Tridine Beauchamp* Administrateur

Hawkesbury and District General Hospital
Statement of cash flow
 Year ended March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
État des flux de trésorerie
 Exercice terminé le 31 mars 2026

	2026	2025	
	\$	\$	
Operating activities			Activités d'exploitation
Excess of revenues over expenses	5,546,732	12,770,309	Excédent des revenus sur les charges
Items not affecting cash:			Éléments sans effet sur la trésorerie :
Amortization of deferred contributions related to capital assets	(4,617,509)	(4,976,006)	Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles
Amortization of capital assets	7,886,893	7,777,936	Amortissement des immobilisations corporelles
Loss on sale of capital assets	326,621	5,880	Perte à la cession d'immobilisations corporelles
Increase in employee future benefits	496,000	298,350	Augmentation des avantages sociaux futurs
Changes in non-cash operating working capital items (Note 14)	7,972,014	(8,387,750)	Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement d'exploitation (note 14)
	17,610,751	7,488,719	
Capital activities			Activités d'immobilisations
Purchase of capital assets	(7,426,455)	(9,409,948)	Acquisition d'immobilisations corporelles
Financing activities			Activités de financement
Acquisition of investments	(1,706,908)	(573,523)	Acquisition des placements
Proceeds from sale of investments	10,573,523	653,112	Produit de la vente de placements
	8,866,615	79,589	
Financing activities			Activités de financement
Increase in long-term payables	256,408	224,630	Augmentation des crédetes à long terme
Deferred contributions received	728,199	2,009,526	Apports reportés reçus
	984,607	2,234,156	
Net increase in cash	20,035,518	392,516	Augmentation nette de l'encaisse
Cash, beginning of year	40,818,209	40,425,693	Encaisse au début
Cash, end of year	60,853,727	40,818,209	Encaisse à la fin

Additional information is presented in Note 14.

The accompanying notes and schedules are an integral part of the financial statements.

Des renseignements complémentaires sont présentés à la note 14.

Les notes complémentaires et les annexes font partie intégrante des états financiers.

1. Nature of business

Hawkesbury and District General Hospital (the "Hospital") was incorporated under the *Ontario Business Corporations Act*. The Hospital is principally involved in providing healthcare services in the United Counties of Prescott and Russell. The Hospital is a charitable organization and accordingly, is exempt from income taxes, provided certain requirements of the *Income Tax Act* are met.

2. Future accounting standards

Effective on April 1, 2026

Conceptual Framework for Financial Reporting in the Public Sector

In December 2022, the Public Sector Accounting Board (PSAB) issued The Conceptual Framework for Financial Reporting in the Public Sector (the Conceptual Framework), which replaces the conceptual aspects of Section PS 1000, Financial Statement Concepts, and Section PS 1100, Financial Statement Objectives. The Conceptual Framework establishes the fundamental concepts that underpin financial reporting in the public sector, including the characteristics of public sector entities, the objectives of financial reporting, the primary users of financial statements, qualitative characteristics of financial information, and general concepts related to recognition, measurement, and presentation.

The Conceptual Framework is effective for fiscal years beginning on or after April 1, 2026. Early adoption is permitted. Adoption of the Conceptual Framework is expected to primarily affect the basis for developing accounting policies and financial statement presentation rather than recognition or measurement amounts.

GAAP Designation of Application Guidance – PSA Handbook Appendices

In February 2025, PSAB issued amendments to clarify the generally accepted accounting principles (GAAP) designation of certain application guidance appendices in the Public Sector Accounting Handbook. These amendments elevate the GAAP status of selected appendices related to revenue, government transfers, financial instruments, and disclosure of allocated expenses, and clarify that application guidance appendices form an integral part of the standards they support rather than being merely illustrative. Related amendments were also made to Section PS 1150, Generally Accepted Accounting Principles.

1. Nature de l'établissement

L'Hôpital général de Hawkesbury et district (l'« Hôpital ») fut constitué en vertu de la *Loi sur les sociétés par actions de l'Ontario*. L'activité principale de l'Hôpital consiste à donner des services de soins médicaux dans les Comtés unis de Prescott et Russell. L'Hôpital est un organisme de charité et n'est donc pas sujet à la *Loi de l'impôt sur le revenu* à condition qu'il continue de respecter les critères d'exemption.

2. Normes comptables futures

Entrée en vigueur le 1^{er} avril 2026

Cadre conceptuel de l'information financière dans le secteur public

En décembre 2022, le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) a publié le Cadre conceptuel de l'information financière dans le secteur public (le Cadre conceptuel), lequel remplace les aspects conceptuels du chapitre SP 1000, Concepts des états financiers, et du chapitre SP 1100, Objectifs des états financiers. Le Cadre conceptuel établit les concepts fondamentaux qui sous-tendent l'information financière dans le secteur public, notamment les caractéristiques des entités du secteur public, les objectifs de l'information financière, les principaux utilisateurs des états financiers, les caractéristiques qualitatives de l'information financière ainsi que les concepts généraux relatifs à la comptabilisation, à l'évaluation et à la présentation.

Le Cadre conceptuel s'applique aux exercices financiers ouverts à compter du 1^{er} avril 2026. L'adoption anticipée est permise. L'adoption du Cadre conceptuel devrait principalement avoir une incidence sur la base d'élaboration des méthodes comptables et sur la présentation des états financiers, plutôt que sur les montants comptabilisés ou évalués.

Niveau d'autorité en tant que sources de PCGR d'annexes du Manuel du secteur public qui constituent des guides d'application

En février 2025, le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) a publié des modifications visant à clarifier la désignation, au regard des principes comptables généralement reconnus (PCGR), de certaines annexes contenant des indications d'application dans le Manuel de comptabilité du secteur public. Ces modifications confèrent le statut de PCGR à certaines annexes sélectionnées relatives aux produits, aux transferts gouvernementaux, aux instruments financiers ainsi qu'à la présentation des charges réparties, et précisent que les annexes d'indications d'application font partie intégrante des normes qu'elles appuient, plutôt que d'avoir un caractère uniquement illustratif. Des modifications connexes ont également été apportées au chapitre SP 1150, Principes comptables généralement reconnus.

2. Future accounting standards (continued)

Effective on April 1, 2026 (continued)

GAAP Designation of Application Guidance – PSA Handbook Appendices (continued)

These amendments are effective for fiscal years beginning on or after April 1, 2026. The amendments are primarily clarifying in nature and are not expected to result in material changes to the Hospital's financial statements.

Financial Statement Presentation (Section PS 1202)

In October 2023, PSAB issued Section PS 1202, Financial Statement Presentation, which replaces Section PS 1201 and introduces a new financial reporting model based on the Conceptual Framework for Financial Reporting in the Public Sector. Section PS 1202 introduces changes to the presentation of the statement of financial position, including new categories of liabilities, the introduction of a statement of net financial assets or net financial liabilities, revisions to the statement of cash flows, and new requirements for presenting changes in net assets or net liabilities.

Section PS 1202 is effective for fiscal years beginning on or after April 1, 2026. Early adoption is permitted only if the Conceptual Framework is adopted at the same time, and comparative information will be restated upon adoption. Adoption of Section PS 1202 is expected to result in changes to the presentation of the Hospital's financial statements; however, no changes to recognition or measurement amounts are expected.

Effective on April 1, 2030

Tangible Capital Assets (Amendments to Section PS 3150)

In May 2025, PSAB issued amendments to Section PS 3150, Tangible Capital Assets. The amendments clarify definitions and guidance related to tangible capital assets, introduce new disclosure requirements for works of art, historical treasures and collections, and provide guidance for assets acquired at substantially below fair value.

2. Normes comptables futures (suite)

Entrée en vigueur le 1^{er} avril 2026 (suite)

Niveau d'autorité en tant que sources de PCGR d'annexes du Manuel du secteur public qui constituent des guides d'application (suite)

Ces modifications s'appliquent aux exercices financiers ouverts à compter du 1^{er} avril 2026. Elles sont principalement de nature clarificatrice et ne devraient pas entraîner de changements significatifs aux états financiers de l'Hôpital.

Présentation des états financiers (chapitre SP 1202)

En octobre 2023, le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) a publié le chapitre SP 1202, Présentation des états financiers, qui remplace le chapitre SP 1201 et introduit un nouveau modèle de présentation de l'information financière fondé sur le Cadre conceptuel de l'information financière dans le secteur public. Le chapitre SP 1202 apporte des modifications à la présentation de l'état de la situation financière, notamment l'introduction de nouvelles catégories de passifs, la présentation d'un état des actifs financiers nets ou des passifs financiers nets, des révisions à l'état des flux de trésorerie ainsi que de nouvelles exigences concernant la présentation des variations des actifs nets ou des passifs nets.

Le chapitre SP 1202 s'applique aux exercices financiers ouverts à compter du 1^{er} avril. L'adoption anticipée est permise uniquement si le Cadre conceptuel est adopté simultanément, et l'information comparative sera retraitée lors de l'adoption. L'adoption du chapitre SP 1202 devrait entraîner des changements dans la présentation des états financiers de l'Hôpital; toutefois, aucun changement aux montants comptabilisés ou évalués n'est prévu.

Entrée en vigueur le 1^{er} avril 2030

Immobilisations corporelles (modifications du chapitre SP 3150)

En mai 2025, le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) a publié des modifications au chapitre SP 3150, Immobilisations corporelles. Ces modifications visent à clarifier certaines définitions et indications relatives aux immobilisations corporelles, à introduire de nouvelles exigences d'information concernant les œuvres d'art, les trésors et biens historiques ainsi que les collections, et à fournir des indications sur le traitement des actifs acquis à une valeur largement inférieure à leur juste valeur.

2. Future accounting standards (continued)

Effective on April 1, 2030 (continued)

Tangible Capital Assets (Amendments to Section PS 3150) (continued)

These amendments are effective for fiscal years beginning on or after April 1, 2030, with earlier adoption permitted. The amendments are expected to be applied retroactively, with certain exceptions applied prospectively. Management does not expect these amendments to have a material impact on the Hospital's financial statements at this time but will continue to assess their impact prior to adoption.

3. Accounting policies

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

Inventories

Inventories are valued at the lower of cost and net realizable value. Cost is determined on the first-in, first-out basis. Net realizable value is the estimated selling price less the estimated cost of completion and the estimated costs necessary to make the sale. Major components of inventory include drugs and medical and surgical supplies.

Financial instruments

All financial instruments reported in the balance sheet of the Hospital are classified as follows:

Cash	Fair value
Investments	Fair value
Accounts receivable	Amortized cost
Long-term receivable	Amortized cost
Accounts payable	Amortized cost
Accrued liabilities	Amortized cost
Long-term payable	Amortized cost

The Hospital recognizes its financial instruments when the Hospital becomes party to the contractual provisions of the financial instrument. All financial instruments are initially recorded at their fair value.

2. Normes comptables futures (suite)

Entrée en vigueur le 1^{er} avril 2030 (suite)

Immobilisations corporelles (modifications du chapitre SP 3150) (suite)

Ces modifications s'appliquent aux exercices financiers ouverts à compter du 1^{er} avril 2030; l'adoption anticipée est permise. Elles devraient être appliquées de façon rétrospective, sous réserve de certaines exceptions qui seront appliquées de façon prospective. La direction ne s'attend pas, à l'heure actuelle, à ce que ces modifications aient une incidence significative sur les états financiers de l'Hôpital, mais continuera d'en évaluer l'impact avant leur adoption.

3. Méthodes comptables

Les états financiers ont été préparés selon les Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif du secteur public et tiennent compte des principales méthodes comptables suivantes :

Stocks

Les stocks sont évalués au moindre du coût et de la valeur nette de réalisation. Le coût est déterminé selon la méthode du premier entré, premier sorti. La valeur nette de réalisation représente le prix de vente estimé pour les stocks, diminué des coûts estimés pour l'achèvement et des coûts estimés nécessaires pour réaliser la vente. La majorité des stocks inclut des médicaments et des fournitures médicales et chirurgicales.

Instruments financiers

Tous les instruments financiers présentés dans le bilan de l'Hôpital sont classés comme suit :

Encaisse	Juste valeur
Placements	Juste valeur
Débiteurs	Coût amorti
Débiteurs à long terme	Coût amorti
Créditeurs	Coût amorti
Charges à payer	Coût amorti
Créditeurs à long terme	Coût amorti

L'Hôpital comptabilise ses instruments financiers lorsqu'elle devient partie à leurs dispositions contractuelles de l'instrument financier. Tous les instruments financiers sont initialement comptabilisés à leur juste valeur.

3. Accounting policies (continued)

Financial instruments (continued)

At initial recognition, the Hospital may irrevocably elect to subsequently measure any financial instrument at fair value. The Hospital has not made such an election during the year.

Fair value is determined by published price quotations. Transactions to purchase or sell these items are recorded on the trade date. Net gains and losses arising from changes in fair value are recognized in the statement of remeasurement gains and losses.

The Hospital has not presented a statement of remeasurement gains and losses as it does not have any items giving rise to remeasurement gains and losses.

Investments in equity instruments not quoted in an active market and derivatives that are linked to, and must be settled by delivery of, unquoted equity instruments of another entity, are subsequently measured at cost. With the exception of those instruments designated at fair value, all other financial assets and liabilities are subsequently measured at amortized cost using the effective interest rate method.

Transaction costs directly attributable to the origination, acquisition, issuance or assumption of financial instruments subsequently measured at fair value are immediately recognized in expenses. Conversely, transaction costs are added to the carrying amount for those financial instruments subsequently measured at cost or amortized cost.

All financial assets, with the exception of derivatives, are tested annually for impairment. Any impairment, which is not considered temporary, is recorded in the statement of operations. Impairments of financial assets measured at cost and/or amortized cost to reflect losses in value are not reversed for subsequent gains. Reversals of any net revaluation of financial assets measured at fair value are presented in the statement of remeasurement gains and losses.

Capital assets

Capital assets are recorded at cost. Contributed capital assets are recorded at fair value at the date of contribution. Betterments, which extend the estimated life of an asset, are capitalized. When a capital asset no longer contributes to the Hospital's ability to provide services, its carrying amount is written down to its residual value.

3. Méthodes comptables (suite)

Instruments financiers (suite)

Au moment de la comptabilisation initiale, l'Hôpital peut faire le choix irrévocable d'évaluer ultérieurement tout instrument financier à la juste valeur. L'Hôpital n'a pas fait ce choix au cours de l'exercice.

La juste valeur est établie selon les cours publiés. Les transactions d'achat ou de vente de ces articles sont enregistrées à la date de transaction. Les gains et pertes nets résultant des variations de juste valeur sont comptabilisés dans l'état des gains et pertes de réévaluation.

L'Hôpital n'a pas présenté d'état des gains et pertes de réévaluation, car elle ne dispose d'aucun élément donnant lieu à des gains et pertes de réévaluation.

Les placements dans des instruments de capitaux propres non cotés sur un marché actif et les instruments dérivés qui sont liés à des instruments de capitaux propres non cotés sur un marché actif d'une autre entité et qui doivent être réglés par la livraison de ces instruments sont évalués ultérieurement au coût, diminué de toute perte de valeur. À l'exception des instruments désignés à la juste valeur, tous les autres actifs et passifs financiers sont ultérieurement évalués au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Les coûts de transaction directement attribuables à la création, à l'acquisition, à l'émission ou à la prise en charge d'instruments financiers évalués ultérieurement à la juste valeur sont immédiatement comptabilisés en charges. Autrement, les coûts de transaction sont ajoutés à la valeur comptable des instruments financiers évalués ultérieurement au coût ou au coût après amortissement.

Tous les actifs financiers, à l'exception des instruments dérivés, sont soumis chaque année à un test de dépréciation. Toute dépréciation, qui n'est pas considérée comme temporaire, est enregistrée dans l'état des résultats. Les dépréciations d'actifs financiers évalués au coût et/ou au coût après amortissement pour refléter les pertes de valeur ne sont pas reprises pour les plus-values ultérieures. Les reprises de toute réévaluation nette des actifs financiers évalués à la juste valeur sont présentées dans l'état des gains et pertes de réévaluation.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût. Les apports reçus sous forme d'immobilisations corporelles sont comptabilisés à leur juste valeur à la date de l'apport. Les améliorations qui augmentent la durée de vie utile de l'actif sont capitalisées. Lorsqu'une immobilisation corporelle ne contribue plus à la capacité de l'Hôpital d'offrir ses services, elle est réduite à la valeur résiduelle.

3. Accounting policies (continued)

Capital assets (continued)

Capital assets are amortized on a straight-line basis using the following terms:

Furniture and equipment	3 to 20 years
Computer software	5 to 15 years
Parking	10 years
Buildings	50 years
Building service equipment	15 to 20 years

Assets under construction are not amortized until capital assets are available for productive use.

Land is not amortized.

Compensated absences

Compensated absences are accrued for all employees as entitlement to these payments is earned, in accordance with the Hospital's benefit plans for vacation, sick leave and retirement allowances.

Employee future benefits

The Hospital provides health, dental and life insurance post-employment benefits. The costs of this plan are determined periodically by independent actuaries. The actuarial valuation performed every three years is based on the projected benefit method (which incorporates management's best estimates of economic and demographic factors).

Ontario Nurses' Association and Ontario Public Service Employees Union members became responsible for 50% cost sharing upon retirement.

Revenue recognition

The Hospital follows the deferral method of accounting for contributions, which include donations and government grants.

Under the Health Insurance Act and Regulations thereto, the Hospital is funded primarily by the Province of Ontario in accordance with budget arrangements established by the Ministry of Health ("MOH"). Operating grants are recorded as revenue in the year to which they relate. Grants approved but not received at the end of an accounting year are accrued. Where a portion of a grant relates to a future year, it is deferred and recognized in that subsequent year. These financial statements reflect agreed arrangements approved by the MOH with respect to the year ended March 31, 2026.

3. Méthodes comptables (suite)

Immobilisations corporelles (suite)

Les immobilisations corporelles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire aux termes suivants :

Mobilier et équipement	3 à 20 ans
Logiciel informatique	5 à 15 ans
Stationnement	10 ans
Bâtiments	50 ans
Équipement de service pour le bâtiment	15 à 20 ans

Les constructions en cours ne sont pas amorties tant que les immobilisations corporelles sont prêtes à être utilisées pour offrir des services.

Les terrains ne sont pas amortis.

Absences rémunérées

Les absences rémunérées auxquelles les employés ont droit sont comptabilisées comme frais courus selon la politique de l'Hôpital pour les vacances, congés de maladie et allocations de retraite.

Avantages sociaux futurs

L'Hôpital accorde des avantages sociaux médicaux, dentaires et de l'assurance-vie à ses employés retraités. Les coûts de ce programme sont établis périodiquement par des actuaires indépendants. L'évaluation actuarielle effectuée tous les trois ans est fondée sur la méthode de répartition des avantages (qui incorpore la meilleure estimation de la direction concernant les facteurs économiques et démographiques).

Les membres de l'Association des infirmières de l'Ontario et du Syndicat des employés de la fonction publique de l'Ontario sont responsables de 50 % du partage des coûts à la suite de la retraite.

Constataion des revenus

L'Hôpital applique la méthode du report pour comptabiliser les apports, qui incluent les dons et les subventions gouvernementales.

En vertu de la Loi sur la Santé et sa réglementation, l'Hôpital est principalement subventionné par la province de l'Ontario selon les accords budgétaires établis par le ministère de la Santé (MS). Les subventions d'exploitation sont inscrites comme revenus dans l'exercice pour lequel elles s'y rattachent. Les subventions approuvées, mais non reçues à la fin de l'exercice sont inscrites comme débiteurs. Lorsqu'une portion de la subvention se rattache à un exercice futur, celle-ci est reportée et reconnue comme revenu dans cet exercice futur. Les états financiers reflètent les ententes conclues et approuvées par le MS pour l'exercice terminé le 31 mars 2026.

3. Accounting policies (continued)

Revenue recognition (continued)

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.

Restricted contributions and investment income are recognized as revenue in the year in which the related expenses are recognized. Unrestricted investment income is recognized as revenue when earned.

Revenue from the Provincial Insurance Plan, preferred accommodation, chronic care and marketed services are recognized when the goods are sold, or the services are provided.

Contributed services

A substantial number of volunteers contribute a significant amount of their time to the Hospital each year. Because of the difficulty of determining the fair value, contributed services are not recognized in the financial statements.

Use of estimates

The preparation of financial statements in conformity with Canadian public sector accounting standards for government not-for-profit organizations requires management to make estimates and assumptions that affect the reported amounts of assets and liabilities and disclosures of contingent assets and liabilities at the date of the financial statements and the reported amounts of revenue and expenses during the reporting period. Key components of the financial statements requiring management to make estimates include the provision for doubtful accounts in respect of receivables, the useful life of capital assets, the amount of certain accrued liabilities and the employee future benefits. Actual results could differ from these estimates.

3. Méthodes comptables (suite)

Constatation des revenus (suite)

Les apports non affectés sont constatés à titre de revenus lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir à condition que le montant à recevoir puisse faire l'objet d'une estimation raisonnable et que son encaissement est raisonnablement assuré.

Les apports et les revenus de placements affectés sont constatés à titre de revenus dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les revenus de placements non affectés sont constatés à titre de revenus lorsqu'ils sont gagnés.

Les revenus provenant du Plan d'assurance provincial, du supplément aux chambres, de soins chroniques et de services commercialisés sont constatés lorsque le service est rendu ou la marchandise vendue.

Apports reçus sous forme de services

Un nombre important de bénévoles consacrent plusieurs heures de service chaque année à l'Hôpital. En raison de la difficulté de déterminer la juste valeur des apports reçus sous forme de services, ceux-ci ne sont pas reconnus dans les états financiers.

Utilisation d'estimations

Dans le cadre de la préparation des états financiers, conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif du secteur public, 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 revenus d'exploitation et des charges constatés au cours de la période visée par les états financiers. Parmi les principales composantes des états financiers exigeant de la direction qu'elle établisse des estimations figurent la provision pour créances douteuses à l'égard des débiteurs, la durée de vie utile des immobilisations corporelles, le montant de certaines charges à payer et les avantages sociaux futurs. Les résultats réels pourraient varier par rapport à ces estimations.

Hawkesbury and District General Hospital
Notes to the financial statements
 March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Notes complémentaires
 31 mars 2026

4. Bank loan

The Hospital has an authorized operating line of credit of \$5,000,000 (\$5,000,000 in 2025) at prime rate plus 0.825%, of which nil was drawn as at March 31, 2026 (nil in 2025).

5. Investments

The Hospital invested a total of \$10,512,000 in term deposits, consisting of \$5,256,000 in a redeemable GIC earning 2.3% annually and \$5,256,000 in a non-redeemable GIC earning 2.7% annually, both maturing in July 2026. Interest revenue earned on these term deposits as at March 31, 2026, was \$182,160 (\$573,523 in 2025).

As at March 31, 2026, the Hospital held a long-term callable corporate bond with an amortized cost of \$495,409 earning 7.0% annually and a long-term guaranteed investment certificate (GIC) with an amortized cost of \$503,756 earning 3.5% annually. The investments mature in December 2034 and July 2029, respectively. Interest revenue earned on these long-term investments as at March 31, 2026, was \$13,583.

6. Accounts receivable

	2026		2025
	\$		\$
Ministry of Health	2,071,285	3,848,976	Ministère de la Santé
Provincial Insurance Plan	2,081,319	770,397	Plan provincial d'assurance
Foundation of the Hawkesbury and District General Hospital	25,751	28,780	Fondation de l'Hôpital général de Hawkesbury et district
Other patients' receivable	7,230,611	9,659,007	Autres patients à recevoir
Other	2,960,165	2,633,891	Autres
	14,369,131	16,941,051	
Less: Allowance for doubtful accounts	(128,252)	(134,856)	Moins : Provision pour créances douteuses
	14,240,879	16,806,195	

	2026		2025
	\$		\$
Current	13,459,214	14,625,122	Courant
Between 61 and 119 days	373,575	1,829,703	Entre 61 et 119 jours
More than 120 days	536,342	486,226	Plus de 120 jours
	14,369,131	16,941,051	

4. Emprunt bancaire

L'Hôpital dispose d'une marge de crédit d'exploitation autorisée de 5 000 000 \$ (5 000 000 \$ en 2025), au taux préférentiel majoré de 0,825 %, dont la totalité était inutilisée au 31 mars 2026 (inutilisée en 2025).

5. Placements

L'Hôpital a investi un total de 10 512 000 \$ dans des dépôts à terme, comprenant 5 256 000 \$ dans un CPG rachetable portant un rendement annuel de 2,3 % et 5 256 000 \$ dans un CPG non rachetable portant un rendement annuel de 2,7 % et arrivant à échéance, les deux, en juillet 2026. Les produits d'intérêts tirés de ces dépôts à terme au 31 mars 2026 s'élevaient à 182 160 \$ (573 523 \$ en 2025).

Au 31 mars 2026, l'Hôpital détenait une obligation corporative remboursable par anticipation à long terme, dont le coût amorti s'élevait à 495 409 \$ portant un rendement annuel de 7,0 %, ainsi qu'un certificat de placement garanti (CPG) à long terme, dont le coût amorti s'élevait à 503 756 \$ portant un rendement annuel de 3,5 %. Les dates d'échéance de ces placements sont respectivement en décembre 2034 et juillet 2029. Les produits d'intérêts tirés de ces investissements à long terme au 31 mars 2026 s'élevaient à 13 583 \$.

6. Débiteurs

Hawkesbury and District General Hospital
Notes to the financial statements
 March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Notes complémentaires
 31 mars 2026

7. Long-term receivables

The long-term receivables relate to the Hospital's redevelopment project. The balance consists of:

7. Débiteurs à long terme

Les débiteurs à long terme sont liés au projet de réaménagement de l'Hôpital. Le solde est composé de :

	2026	2025	
	\$	\$	
Ministry of Health	189,000	189,000	Ministère de la Santé

8. Capital assets

8. Immobilisations corporelles

		2026	2025	
	Cost/ Coût	Accumulated amortization/ Amortis- sement cumulé	Net book value/ Valeur comptable nette	Net book value/ Valeur comptable nette
	\$	\$	\$	\$
Land	1,188,424	-	1,188,424	1,188,424
Construction in progress	203,135	-	203,135	268,506
Furniture and equipment	37,509,430	23,289,795	14,219,635	10,338,743
Computer software	13,118,704	7,102,750	6,015,954	5,853,461
Parking	2,468,518	1,794,747	673,771	851,605
Buildings	194,093,652	42,926,371	151,167,281	154,295,418
Building service equipment	6,887,412	2,987,874	3,899,538	4,347,692
	255,469,275	78,101,537	177,367,738	177,143,849

9. Accounts payable

9. Créditeurs

	2026	2025	
	\$	\$	
Payable to Ministry of Health			Remboursable au ministère de la Santé
Psychiatry program	35,689	35,689	Programme de psychiatrie
French services	18,626	18,626	Services en français
Rent supplement	96,114	112,326	Supplément de loyer
Other grants	118,225	118,225	Autres subventions
Regular vendors	13,215,699	7,762,176	Fournisseurs réguliers
	13,484,353	8,047,042	

10. Deferred revenues

10. Revenus reportés

	2026	2025	
	\$	\$	
Deferred provincial grants	3,544,129	3,593,869	Subventions provinciales reportées
Other	281,513	210,774	Autres
	3,825,642	3,804,643	

Hawkesbury and District General Hospital
Notes to the financial statements
 March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Notes complémentaires
 31 mars 2026

11. Deferred contributions

Capital assets

Deferred contributions related to capital assets represent the unamortized amount and unspent amount of grants received for the purchase of capital assets. The amortization of deferred contributions related to capital assets is recorded as revenue in the statement of operations.

	2026	2025	
	\$	\$	
Balance, beginning of year	137,900,101	140,866,581	Solde au début
Plus: MOH – grants	-	1,165,414	Plus : MS – subventions
Donations	853,653	1,036,805	Dons
Less: Amortization of deferred contributions	(4,617,509)	(4,976,006)	Moins : Amortissement des apports reportés
			Montants constatés à titre d'autres revenus
Amounts recognized as other revenues	(99,755)	(191,270)	Dons constatés
Donations recognized	(25,699)	(1,423)	
Unamortized balance of deferred contributions used to purchase capital assets	134,010,791	137,900,101	Solde non amorti des apports reportés utilisés pour l'acquisition d'immobilisations corporelles

12. Employee future benefits

The Hospital has defined benefit plans which provide post-retirement benefits for certain employees. These benefits include health, dental and life insurance benefits.

Post-retirement benefits

An independent actuarial valuation of the post-retirement benefits for the employees of the Hospital was prepared as of April 1, 2025, and extrapolated to March 31, 2026. The next valuation will be on April 1, 2028.

12. Avantages sociaux futurs

L'Hôpital a des régimes à prestations déterminées qui procurent des avantages complémentaires à la retraite à certains employés. Ces avantages incluent les prestations pour soins de santé, dentaires et assurances-vie.

Avantages complémentaires à la retraite

Une évaluation actuarielle indépendante des avantages complémentaires à la retraite des employés de l'Hôpital a été préparée au 1^{er} avril 2025, et extrapolée au 31 mars 2026. La prochaine évaluation sera faite le 1^{er} avril 2028.

	2026	2025	
	\$	\$	
Accrued benefit obligations	7,327,200	7,308,300	Obligations au titre des prestations constituées
Unamortized actuarial losses	(2,816,300)	(3,293,400)	Pertes actuarielles non amorties
Accrued employee future benefits	4,510,900	4,014,900	Avantages sociaux futurs courus

Hawkesbury and District General Hospital
Notes to the financial statements
 March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Notes complémentaires
 31 mars 2026

12. Employee future benefits (continued)

12. Avantages sociaux futurs (suite)

<i>Other information</i>			<i>Autres informations</i>
Current services cost	571,100	517,850	Coût des services rendus au cours de l'exercice
Interest cost on accrued benefit obligations	332,000	334,900	Coût d'intérêt des obligations au titre des prestations constituées
Amortization of actuarial loss	262,200	158,500	Amortissement de la perte actuarielle
Benefit expenses	1,165,300	1,011,250	Dépenses d'avantages sociaux
Funding contribution	(669,300)	(712,900)	Contribution du financement
	496,000	298,350	

The significant actuarial assumptions adopted in measuring these accrued benefit obligations are as follows:

Les hypothèses actuarielles importantes adoptées dans l'évaluation de ces obligations au titre des prestations constituées sont les suivantes :

	2026	2025	
Discount rate	4.40%	4.70%	Taux d'escompte
Dental benefits cost escalation	5.00%	5.00%	Augmentation des coûts pour bénéfices dentaires
Medical benefits cost escalation	5.97%	5.97%	Augmentation des coûts pour bénéfices médicaux
Expected average remaining service life	14 years/ans	14 years/ans	Durée moyenne estimative du reste de la carrière active

13. Investment in capital assets

13. Investissement dans les immobilisations corporelles

	2026	2025	
	\$	\$	
<i>Investment in capital assets is calculated as follows:</i>			<i>L'investissement dans les immobilisations corporelles est calculé comme suit :</i>
Capital assets	177,367,738	177,143,849	Immobilisations corporelles
Amounts financed by deferred contributions	(134,010,791)	(137,900,101)	Montants financés par apports reportés
	43,356,947	39,243,748	

Changes in net assets invested in capital assets are calculated as follows:

La variation de l'actif net investi dans les immobilisations corporelles est calculée comme suit :

Amortization of deferred contributions related to capital assets	4,617,509	4,976,006	Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles
Donations recognized	25,699	1,423	Dons constatés
Amortization of capital assets	(7,886,893)	(7,777,936)	Amortissement des immobilisations corporelles
Loss on sale of capital assets	(326,621)	(5,880)	Perte à la cession d'immobilisations corporelles
	(3,570,306)	(2,806,387)	

Hawkesbury and District General Hospital
Notes to the financial statements
 March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Notes complémentaires
 31 mars 2026

13. Investment in capital assets (continued)

	2026	2025	
	\$	\$	
<i>Net change in investment in capital assets</i>			<i>Variation nette de l'investissement dans les immobilisations corporelles</i>
Additions of capital assets	8,437,403	8,381,449	Ajouts d'immobilisations corporelles
Increase in deferred contributions	(753,898)	(2,010,949)	Augmentation des apports reportés
	7,683,505	6,370,500	

14. Additional information relating to the statement of cash flow

	2026	2025	
	\$	\$	
<i>Changes in non-cash operating working capital items</i>			<i>Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement d'exploitation</i>
Accounts receivable	2,565,316	(8,169,071)	Débiteurs
Deposits on purchase of capital assets	-	242,080	Dépôts sur acquisition d'immobilisations corporelles
Inventories	(214,472)	(142,919)	Stocks
Prepaid expenses	(173,351)	(59,916)	Frais payés d'avance
Accounts payable	4,426,363	539,432	Créditeurs
Accrued liabilities	1,347,159	17,967	Charges à payer
Deferred revenues	20,999	(815,323)	Revenus reportés
	7,972,014	(8,387,750)	

Non-cash transactions

During the year, capital assets were acquired at an aggregate cost of \$8,437,403 (\$8,381,449 in 2025), of which \$1,467,015 (\$456,067 in 2025) were not paid at year-end and \$6,970,388 (\$7,925,382 in 2025) were paid during the year.

Opérations sans effet sur la trésorerie

Au cours de l'exercice, des immobilisations corporelles ont été acquises pour un coût total de 8 437 403 \$ (8 381 449 \$ en 2025), dont 1 467 015 \$ (456 067 \$ en 2025) n'étaient pas payés en fin d'exercice et 6 970 388 \$ (7 925 382 \$ en 2025) ont été payés au cours de l'exercice.

15. Pension plan

Substantially all of the employees of the Hospital are members of the Healthcare of Ontario Pension Plan (the "Plan"), which is a multi-employer defined benefit pension plan available to all eligible healthcare workers in Ontario. Plan members will receive benefits based on the length of service and on the average of annualized earnings during the five consecutive years prior to retirement, termination or death that provide the highest earnings.

Pension assets consist of investment grade securities. Market and credit risk on these securities are managed by the Plan by placing plan assets in trust and through the Plan investment policy.

15. Régime de retraite

La grande majorité des employés sont membres du Healthcare of Ontario Pension Plan (le « Régime »), qui est un régime interentreprises à prestations déterminées pour les travailleurs éligibles de la santé et membres des Hôpitaux de l'Ontario. Les membres du Régime recevront leurs prestations basées sur le nombre d'années de service et la moyenne annualisée des revenus gagnés durant leurs cinq derniers exercices précédant leur retraite, leur démission ou leur décès, qui généreront le plus élevé des revenus.

Les actifs du Régime comprennent un portefeuille diversifié d'investissements. Les différents risques rattachés à ces investissements sont gérés par le Régime qui place les actifs du régime en fiducie et par le biais d'une politique d'investissement.

15. Pension plan (continued)

Pension expense is based on Plan's management best estimates, in consultation with its actuaries, of the amount, together with the 6.9% - 9.2% of salary contributed by employees, 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' contribution.

Contributions to the Plan made during the year by the Hospital on behalf of its employees amounted to \$5,464,459 (\$4,636,845 in 2025) and are included in the statement of operations.

The Plan has a funding surplus of \$11,103 million in their 2025's Annual Report (\$10,438 million in their 2024's Annual Report) determined by comparing the fair value of net assets available for benefits and the pension obligations.

16. Contingencies

Lawsuits

The nature of the Hospital's activities is such that there is usually litigation pending or in prospect at any time.

The Hospital is a member of the Healthcare Insurance Reciprocal of Canada ("HIROC"), which is a pooling of the liability insurance risks of its members. Members of the pool pay annual premiums that are actuarially determined. HIROC members are subject to reassessment for losses, if any, experienced by the pool for the years in which they are members, and these losses could be material. No reassessment has been made as at March 31, 2026.

Should these result in additional costs, the difference will be recorded in the year of settlement.

17. Commitments

The Hospital has entered into a Memorandum of Understanding with the Ottawa Hospital regarding the acquisition of a Hospital Information System. As at March 31, 2026, the Hospital's share of the total commitment is estimated at \$27,785,844. To date, \$13,531,054 (\$11,887,688 in 2025) has been settled toward this commitment. There are \$375,277 in outstanding accounts payable related to this agreement as at March 31, 2026.

15. Régime de retraite (suite)

La charge du Régime est basée sur une estimation faite par la direction du Régime en collaboration avec leurs actuaires. La contribution des employés représente 6,9 % - 9,2 % du salaire et doit assurer que les bénéfices futurs pourront être financés par le fonds de retraite. L'objectif est de s'assurer que les contributions de l'employeur au Régime demeurent un pourcentage stable par rapport aux contributions faites par les employés.

Le montant des contributions versées au Régime au cours de l'exercice par l'Hôpital au nom des employés était de 5 464 459 \$ (4 636 845 \$ en 2025) et est inclus dans l'état des résultats.

Le régime présente un excédent de financement de 11 103 millions de dollars dans son rapport annuel 2025 (10 438 millions de dollars dans son rapport annuel 2024), déterminé en comparant la juste valeur de l'actif net disponible pour les prestations et les obligations de retraite.

16. Éventualités

Poursuites

La nature des opérations de l'Hôpital fait en sorte qu'il y a généralement des réclamations judiciaires en cours ou possibles en tout moment.

L'Hôpital est membre de « Healthcare Insurance Reciprocal of Canada » (HIROC) qui est une mise en commun des risques d'assurance responsabilité civile de ses membres. Les membres de cette collectivité payent des primes annuelles déterminées par calcul actuariel. Les membres de HIROC peuvent faire l'objet de cotisations additionnelles dans le cas où la collectivité devrait subir des pertes pour les exercices au cours desquels ils sont membres, et ces cotisations pourraient être importantes. Au 31 mars 2026, aucune cotisation n'a été faite.

Si le résultat final de ces éventualités engendre des coûts additionnels, la différence sera comptabilisée au cours de l'exercice où le règlement sera effectué.

17. Engagements

L'Hôpital a signé un protocole d'entente avec l'Hôpital d'Ottawa concernant l'acquisition d'un système d'information hospitalier. Au 31 mars 2026, la part de l'Hôpital dans le total de cet engagement est estimée à 27 785 844 \$. À ce jour, un montant de 13 531 054 \$ (11 887 688 \$ en 2025) a été réglé dans le cadre de cet engagement. Au 31 mars 2026, un montant de 375 277 \$ en comptes fournisseurs était dû relativement à cette entente.

Hawkesbury and District General Hospital
Notes to the financial statements
 March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Notes complémentaires
 31 mars 2026

17. Commitments (continued)

Payment forecasts under the memorandum of understanding are as follows:

	\$
2027	1,957,072
2028	1,916,157
2029	1,952,856
2030	1,955,524
2031	1,993,813
2032 - 2033	4,104,091

The Hospital has lease agreements for office space at its Rockland and Casselman locations that are scheduled for renewal in the next fiscal year. The estimated remaining contractual commitments under these lease agreements total approximately \$58,100 up to the renewal dates.

18. Related party transactions

*Fondation de l'Hôpital Général de Hawkesbury & District
 General Hospital Foundation*

During the year, the Foundation contributed \$847,078 to the Hospital (\$1,132,740 in 2025), including \$748,200 for the purchase of medical equipment and \$98,878 in support of departmental projects.

Eastern Ontario Regional Laboratory Association

The Hospital has an economic interest, but not control, in the Eastern Ontario Regional Laboratory Association (EORLA). As such, EORLA's net assets and operating results are not consolidated in the Hospital's financial statements. During the year, the Hospital purchased services totalling \$6,135,542 (\$5,654,062 in 2025) from EORLA, which are included under diagnostic and therapeutic services expenses in the statement of operations. As at March 31, 2026, \$951,542 (\$470,062 in 2025) related to these services is included in accounts payable.

The Hospital incurred \$24,944 (\$22,854 in 2025) in expenses for items such as salaries and supplies related to lab testing, which are fully recoverable from EORLA. Of this amount, \$1,820 (\$1,825 in 2025) is included in accounts receivable as at March 31, 2026.

17. Engagements (suite)

Les engagements futurs en vertu du protocole d'entente se présentent comme suit

	\$
2027	1,957,072
2028	1,916,157
2029	1,952,856
2030	1,955,524
2031	1,993,813
2032 - 2033	4,104,091

L'Hôpital détient des contrats de location pour des espaces de bureaux à ses sites de Rockland et de Casselman, lesquels doivent être renouvelés au cours du prochain exercice financier. Les engagements contractuels résiduels estimatifs liés à ces contrats de location s'élèvent à environ 58 100 \$ jusqu'aux dates de renouvellement.

18. Opérations entre apparentés

*Fondation de l'Hôpital Général de Hawkesbury & District
 General Hospital Foundation*

Au cours de l'exercice, la Fondation a versé 847 078 \$ à l'Hôpital (1 132 740 \$ en 2025), dont 748 200 \$ pour l'acquisition d'équipements médicaux et 98 878 \$ pour des projets départementaux.

Association des laboratoires régionaux de l'est de l'Ontario

L'Hôpital détient un intérêt économique, sans en avoir le contrôle, dans l'Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario (ALREO). Par conséquent, les actifs nets et les résultats d'exploitation de l'ALREO ne sont pas consolidés dans les états financiers de l'Hôpital. Au cours de l'exercice, l'Hôpital a acheté des services auprès de l'ALREO pour un montant total de 6 135 542 \$ (5 654 062 \$ en 2025), montant inscrit dans les charges liées aux services diagnostiques et thérapeutiques dans l'état des résultats. Au 31 mars 2026, un montant de 951 542 \$ (470 062 \$ en 2025) relatif à ces services est inscrit aux crédettes.

L'Hôpital a engagé des dépenses totalisant 24 944 \$ (22 854 \$ en 2025) pour des postes tels que les salaires et les fournitures liés aux analyses de laboratoire, montants entièrement recouvrables auprès de l'ALREO. De ce montant, 1 820 \$ (1 825 \$ en 2025) sont inscrits aux débiteurs au 31 mars 2026.

19. Contractual rights

Rental agreements

The Hospital has entered into rental agreements for office space, with expiry dates ranging from May 2026 to December 2029. The total estimated rental income receivable over the next four years is \$292,900.

Other agreements

The Hospital has entered into a service agreement with 1802299 Ontario Inc. (Sleep Lab), which expires on March 31, 2027. The total estimated amount receivable under this agreement over the next fiscal year is \$76,000.

20. Financial instruments

The Hospital is exposed to various risks through its financial instruments.

Credit risk

The Hospital is exposed to credit risk from customers. However, a significant portion of receivables are current accounts which minimizes the credit risk.

The Hospital faces a further credit risk on its cash and investments balances. However, the risk is mitigated as the cash and investments are held by highly rated Canadian financial institutions.

Liquidity risk

Liquidity risk is the risk of being unable to meet each requirement of fund obligations as they become due. It stems from the possibility of a delay in realizing the fair value of financial instruments.

The Hospital manages its liquidity risk by constantly monitoring forecasted and actual cash flows and financial liability maturities, and by holding assets that can be readily converted into cash.

The accounts payable and accrued liabilities are generally paid within 30 days.

19. Droits contractuels

Ententes de location

L'Hôpital a conclu des contrats de location pour des espaces de bureaux, dont les échéances s'échelonnent de mai 2026 à décembre 2029. Le total estimé des revenus de location à recevoir au cours des quatre prochaines années s'élève à 292 900 \$.

Autres ententes

L'Hôpital a conclu une entente de service avec 1802299 Ontario Inc. (Sleep Lab), qui expire le 31 mars 2027. Le montant total estimé à recevoir en vertu de cette entente au cours du prochain exercice financier s'élève à 76 000 \$.

20. Instruments financiers

L'Hôpital, par le biais de ses instruments financiers, est exposé à divers risques.

Risque de crédit

L'Hôpital est exposé au risque de crédit imputable à ses clients. Par contre, la majorité des débiteurs est composée de comptes courants, ce qui minimise le risque de crédit.

L'Hôpital fait face à un risque de crédit supplémentaire sur ses soldes de l'encaisse et de placements. Cependant, ce risque est mitigé, car l'encaisse et les placements sont détenus par des institutions financières canadiennes de haut niveau.

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque de ne pas être en mesure de répondre à ses besoins de trésorerie ou de financer ses obligations lorsqu'elles arrivent à échéance. Il provient notamment du délai éventuel de réalisation de la juste valeur des instruments financiers.

L'Hôpital gère son risque de liquidité en exerçant une surveillance constante des flux de trésorerie prévisionnels et réels, ainsi qu'en détenant des actifs qui peuvent être facilement transformés en trésorerie et en gérant les échéances des passifs financiers.

Les créiteurs et charges à payer sont généralement remboursés dans un délai n'excédant pas 30 jours.

Hawkesbury and District General Hospital
Notes to the financial statements
 March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Notes complémentaires
 31 mars 2026

20. Hemodialysis Unit Operations

The Hospital operates a satellite hemodialysis unit on its premises on behalf of the Ottawa Hospital (TOH), pursuant to a signed service agreement. Under the terms of this agreement, the Hospital is reimbursed by TOH for all costs incurred in the operation of the unit. TOH retains full responsibility for the financial and statistical reporting of the unit's operations. Accordingly, the revenues and expenses associated with the hemodialysis unit are excluded from the Hospital's financial statements.

20. Exploitation de l'unité d'hémodialyse

L'Hôpital exploite, dans ses locaux, une unité satellite d'hémodialyse pour le compte de l'Hôpital d'Ottawa (TOH), conformément à une entente de service signée. En vertu de cette entente, l'Hôpital est remboursé par le TOH pour l'ensemble des coûts engagés pour l'exploitation de l'unité. Le TOH conserve l'entière responsabilité de la production des rapports financiers et statistiques liés aux activités de cette unité. Par conséquent, les revenus et les charges associés à l'unité d'hémodialyse sont exclus des états financiers de l'Hôpital.

	2026	2025	
	\$	\$	
Revenues	1,055,795	1,066,445	Revenus
Expenses	(1,055,795)	(1,066,445)	Charges
	-	-	

Hawkesbury and District General Hospital
Supplementary financial information
Other programs
 Year ended March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Renseignements complémentaires
Autres programmes
 Exercice terminé le 31 mars 2026

Schedule 1

Annexe 1

	2026	2025	
	\$	\$	
Revenues			Revenus
MOH – patient care	66,195,531	63,953,090	MS – soins aux patients
Other funding	58,085,261	53,921,156	Autres financements
Provincial insurance plan	13,321,602	10,274,825	Plan provincial d'assurance
Marketed services	2,035,180	1,737,426	Services commercialisés
Co-payments, chronic care	29,291	31,926	Quote-part, soins chroniques
Amortization of deferred contributions related to capital assets	4,617,509	4,976,006	Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles
Recoveries and other revenues	6,183,530	4,348,087	Recouvrements et autres revenus
Investment income	2,036,168	2,858,002	Revenus de placements
	152,504,072	142,100,518	
Expenses			Charges
Administration	10,899,736	8,810,528	Administration
Ambulatory care	33,850,467	28,384,908	Soins ambulatoires
Amortization of capital assets	7,886,893	7,777,936	Amortissement des immobilisations corporelles
Buildings and land maintenance	4,891,120	3,905,419	Entretien des bâtiments et du terrain
Diagnostics and therapeutic services	29,721,901	28,059,508	Diagnostics et services thérapeutiques
Education	1,819,708	1,358,536	Formation
Inpatients	34,599,835	29,847,322	Patients hospitalisés
Marketed services	1,841,431	1,485,977	Services commercialisés
			Perte à la cession d'immobilisations corporelles
Loss on sale of capital assets	326,621	5,880	
Support services	20,928,829	19,747,572	Services de soutien
	146,766,541	129,383,586	
Excess of revenues over expenses	5,737,531	12,716,932	Excédent des revenus sur les charges

Hawkesbury and District General Hospital
Supplementary financial information
Psychiatry program
 Year ended March 31, 2026

Hôpital général de Hawkesbury et district
Renseignements complémentaires
Programme de psychiatrie
 Exercice terminé le 31 mars 2026

Schedule 2

Annexe 2

	2026	2025	
	\$	\$	
Revenues			Revenus
MOH – allocation	8,773,007	8,044,528	MS – allocation
Other	2,352,342	2,362,774	Autres
	11,125,349	10,407,302	
Expenses			Charges
Benefits	1,659,089	1,617,275	Avantages sociaux
Insurance	16,851	12,396	Assurances
Office supplies and other	349,885	358,673	Fournitures de bureau et autres
Professional fees	168,895	8,364	Honoraires professionnels
Purchased equipment	3,283	125,684	Équipement acheté
Purchased services	719,253	69,672	Services achetés
Rent and occupancy cost	1,603,467	1,593,591	Loyer et frais d'exploitation
Salaries and sessional fees	6,709,747	6,475,135	Salaires et frais de session
Telephone	26,809	43,573	Téléphone
Travelling	58,869	49,562	Déplacements
	11,316,148	10,353,925	
(Deficiency) excess of revenues over expenses	(190,799)	53,377	(Insuffisance) excédent des revenus par rapport aux charges