



Rapport annuel Annual Report

2019–2020



Leader francophone
Francophone Leader

Table des matières

Message de la présidente du Conseil d'administration et du président-directeur général	4
Mission, vision et valeurs	6
Membres du Conseil d'administration.....	8
Membres de l'équipe de leadership	8
Faits saillants et réalisations en 2019-2020	10
Volume d'activités.....	18
Salaires versés à l'équipe de leadership.....	20
Sommaire financier	22

Rapport annuel 2019-2020

Publié par :
Réseau de santé Vitalité
275, rue Main, bureau 600
Bathurst (Nouveau-Brunswick) E2A 1A9
CANADA

Juin 2020

Rédaction, mise en page, conception graphique, traduction :
Service des communications et de l'engagement communautaire
Réseau de santé Vitalité

Pour télécharger la version PDF du présent rapport,
veuillez vous diriger à l'adresse www.vitalitenb.ca.

Pour en commander un exemplaire papier,
veuillez faire la demande par courriel
à info@vitalitenb.ca
ou par téléphone au 1-888-472-2220.

Table of Contents

Message from the Chairperson of the Board of Directors and the President and Chief Executive Officer.....	5
Mission, Vision and Values	7
Board of Directors	9
Leadership Team	9
2019-2020 Highlights and Achievements	11
Activity Volumes	19
Salaries Paid to the Leadership Team	21
Financial Summary	23

Annual Report 2019–2020

Published by:
Vitalité Health Network
275 Main Street, Suite 600
Bathurst, New Brunswick, E2A 1A9
CANADA

June 2020

Writing, layout, design, translation:
Communications and Community Engagement Department
Vitalité Health Network

To download the PDF version of this report,
please log on to www.vitalitenb.ca.

To order a hard copy, send your request
by e-mail to info@vitalitenb.ca
or call 1-888-472-2220.

Message de la présidente du Conseil d'administration et du président-directeur général

L'année 2019-2020 a été une autre année exceptionnelle pour le Réseau de santé Vitalité (le Réseau), année pendant laquelle nous avons fait un nouvel exercice de planification stratégique, poursuivi la consolidation de notre fonctionnement en réseau et fait face à la pandémie de COVID-19. L'engagement fondamental du Réseau envers la population de notre territoire s'est poursuivi sans relâche en vue d'offrir des soins et des services de santé de qualité inégalée qui répondent aux besoins des gens.

Plan stratégique 2020-2023

Le Réseau s'est doté d'un nouveau plan stratégique de trois ans intitulé « Ensemble, vers un avenir en santé ». L'importance de cet outil de gestion ne doit pas être sous-estimée. Le plan permet de définir clairement la vision, de déterminer les meilleures stratégies pour atteindre les objectifs fixés, d'optimiser nos ressources et de planifier et de contrôler nos succès. Le plan, qui est le fruit d'un exercice de consultation exhaustif, s'inscrit dans la volonté des dernières années de transformer et de moderniser le système de santé afin qu'il soit adapté aux besoins réels de la population.

Pandémie de COVID-19

Les dernières semaines de l'année 2019-2020 ont été profondément marquées par une crise sanitaire sans précédent dans l'histoire contemporaine. La pandémie de COVID-19 a eu un impact sur la santé de nos proches, sur les entreprises sur lesquelles nous comptons, sur l'équilibre économique et sur la façon dont nous vivons notre vie au quotidien. Le système de santé a été frappé de plein fouet et il a dû se réorganiser rapidement.

Dès le début de la pandémie, l'engagement et le travail acharné des employés et des médecins ont été exemplaires. Tous ont mis la main à la pâte avec un empressement, un professionnalisme et une rigueur dignes de mention.

Michelyne Paulin

Présidente du Conseil d'administration

C'est grâce à leurs efforts concertés que le Réseau a pu rapidement mettre en place les changements nécessaires pour faire face à une éventuelle vague d'infections à la COVID-19 dans la population. Force est de constater que le travail des dernières années visant à consolider notre fonctionnement en un réseau unifié a porté ses fruits et qu'il a facilité les choses en période de crise.

Bien qu'au moment de rédiger ce rapport, la pandémie ne soit pas terminée, nous voulons remercier sincèrement tous nos employés et nos médecins pour l'énorme travail accompli. Ils sont réellement nos héros du Nouveau-Brunswick.

Engagement des membres du Conseil d'administration

Nous remercions les membres du Conseil d'administration pour leur travail en matière de bonne gouvernance. Certains dossiers difficiles ont fait ressortir plus que jamais l'importance, pour les membres, de bien assumer le rôle et les responsabilités qui leur incombent tels qu'ils sont définis dans les politiques du Conseil. La pandémie de COVID-19 ayant causé le report des élections municipales et des régies régionales de la santé, prévues en mai 2020, certains membres auront la chance de prolonger leur mandat, alors que d'autres pourront y mettre fin. Quelle que soit leur décision, nous les remercions tous et toutes pour leurs excellents services au cours des quatre dernières années.

Remerciements

Enfin, nous nous adressons à nos employés, nos bénévoles et nos médecins. Le travail que vous faites est tout à fait remarquable et il suscite le respect et la reconnaissance de tous nos concitoyens et concitoyennes. Au nom du Conseil d'administration et de l'équipe de leadership, merci de faire en sorte que nous puissions cheminer ensemble vers une population en santé.

Gilles Lanteigne

Président-directeur général

Message from the Chairperson of the Board of Directors and the President and Chief Executive Officer

2019-2020 was another exceptional year for Vitalité Health Network (the Network)—we conducted a new strategic planning exercise, continued consolidating the operation of our organization as a network, and dealt with the COVID-19 pandemic. The Network pursued its fundamental commitment to the people on our territory, which is to deliver health care services of unsurpassed quality that meet their needs.

2020-2023 Strategic Plan

The Network developed a new three-year strategic plan entitled "Together, Toward a Healthy Future." The importance of this management tool is not to be underestimated. It helps to clearly define our vision, identify the best strategies to meet our objectives, optimize our resources, and plan and control our successes. The plan is the culmination of extensive consultations and reflects our desire in recent years to transform and modernize the health care system in order to meet the public's actual needs.

COVID-19 pandemic

The last few weeks of 2019-2020 were deeply marked by a health crisis that is unprecedented in recent history. The COVID-19 pandemic had an impact on the health of our loved ones, on businesses on which we depend, on economic balance, and on the way we live our lives on a daily basis. The health care system was hit very hard and had to respond quickly.

From the very beginning of the pandemic, the commitment and relentless work of our staff and physicians were exemplary. Everyone put their shoulders to the wheel with commendable eagerness, professionalism and rigour.

Michelyne Paulin

Chairperson of the Board of Directors

Thanks to their joint efforts, the Network was able to quickly make the changes required to deal with a possible wave of COVID-19 infections. It is obvious that the work done over the past few years to consolidate our operation as a unified network bore fruit and made things easier in times of crisis.

Although the pandemic is not over at the time of this report, we wish to sincerely thank all our employees and physicians for their tremendous work. They really are our heroes in New Brunswick.

Commitment of our Board of Directors

We thank the Board members for their work in good governance. Some difficult issues emphasized more than ever the importance for members to properly assume their role and responsibilities as defined in the Board's policies. Since municipal and regional health authority board elections, scheduled for May 2020, have been postponed due to the COVID-19 pandemic, some members will have the opportunity to extend their terms, while others will be able to terminate theirs. No matter what they decide, we thank all of them for their excellent services over the past four years.

Thanks

Finally, we are addressing our employees, volunteers and physicians. You are doing a great job and you deserve respect and recognition from all our fellow citizens. On behalf of the Board of Directors and Leadership Team, thank you for helping us work together toward a healthy population.

Gilles Lanteigne

President and Chief Executive Officer

Mission, vision et valeurs

Image de marque

Le Réseau a la particularité d'être une régie ayant une gouvernance francophone qui doit servir la population dans les deux langues officielles. Il a choisi de faire ressortir cette spécificité en adoptant l'image de marque suivante :



Mission

La mission décrit la raison d'être de l'organisation. Le Réseau a adopté la mission suivante :

| Améliorer la santé de la population

Nous livrons des soins et des services de santé de qualité qui répondent aux besoins de la population grâce à l'enseignement, à la recherche et à l'évaluation.

Vision

La vision est une projection ambitieuse et inspirante qui décrit clairement ce que nous voulons atteindre comme cible. Elle mobilise les efforts de tous vers l'atteinte des résultats souhaités. Notre vision :

| Ensemble, vers une population en santé

Le Nouveau-Brunswick vit des défis importants avec une population globalement moins en santé qu'ailleurs au Canada. Afin de réaliser sa vision, le Réseau doit aider la population à mieux prendre en charge sa santé.

Le Réseau s'engage à investir davantage en prévention de la maladie et en promotion de la santé, à mieux outiller les gens et à travailler en collaboration avec ses partenaires.

Valeurs

Les valeurs imprègnent la culture organisationnelle. Elles encadrent et guident les comportements et les pratiques quotidiennes du personnel, du corps médical et des bénévoles. Le Réseau a adopté les valeurs suivantes :

- **Respect**
Nous protégeons la dignité des gens. Nous faisons preuve d'ouverture, d'écoute et favorisons le dialogue.
- **Compassion**
Nous faisons preuve d'empathie envers les autres et nous adoptons une approche réconfortante et sans jugement.
- **Intégrité**
Nous sommes honnêtes, dignes de confiance et protégeons la vie privée.
- **Imputabilité**
Nous sommes transparents, responsables et redevables de nos actions.
- **Équité**
Nous offrons des soins et des services de qualité tout en assurant le meilleur accès possible.
- **Engagement**
Nous sommes fiers de nous investir et de viser l'excellence. Nous valorisons nos efforts et notre travail accompli. Nous célébrons nos succès.

Mission, Vision and Values

Corporate Image

The Network has the distinctive feature of being a health authority under Francophone governance that must provide the public with services in both official languages. It has chosen to highlight this attribute by adopting the following corporate image:



Mission

A mission statement describes the purpose of the organization. The Network has adopted the following mission:

| Improve the population's health

We are delivering quality health care and services to meet the population's needs through teaching, research and evaluation.

Vision

A vision statement is an ambitious and inspirational description of what we want to achieve. It mobilizes all efforts to achieve the desired results. The Network has adopted the following vision:

| Together, toward a healthy population

New Brunswick is facing major challenges with a population that is in overall poorer health than elsewhere in Canada. To achieve its vision, the Network must help the population take charge of their health.

The Network is committed to investing more in illness prevention and health promotion, better equipping people, and working in collaboration with its partners.

Values

Values reflect the organizational culture. Values direct and guide the day-to-day behaviour and practices of employees, medical staff members and volunteers. The Network has adopted the following values:

- **Respect**
We protect people's dignity. We show openness and willingness to listen and we promote dialogue.
- **Compassion**
We empathize with others and adopt a comforting and non-judgmental approach.
- **Integrity**
We are honest and trustworthy and we protect privacy.
- **Accountability**
We are transparent, responsible and accountable for our actions.
- **Equity**
We provide quality care and services while ensuring the greatest possible access.
- **Engagement**
We are proud to put a lot of effort into, and strive for, excellence. We value the efforts we make and the work we do. We celebrate our successes.

Membres du Conseil d'administration

Michelyne Paulin, présidente, Shediac Cape

Claire Savoie, vice-présidente, South Tetagouche

Rita Godbout, trésorière, Grand-Sault

Lucille Auffrey, Shediac

Pauline Bourque, Grande-Digue

Gabriel Godin, Bathurst

Émeril Haché, Inkerman

Wes Knight, Campbellton

Brenda Martin, Première Nation d'Eel River Bar

Gaitan Michaud, Grand-Sault

Denis M. Pelletier, Edmundston

Sonia A. Roy, Pointe-la-Nim

Anne C. Soucie, Edmundston

Gilles Lanteigne, président-directeur général, secrétaire du Conseil d'administration, membre d'office

Dr Nicole LeBlanc, médecin-chef régionale, présidente du Comité médical consultatif régional, membre d'office

Janie Levesque, présidente du Comité professionnel consultatif, membre d'office

Membres de l'équipe de leadership

Gilles Lanteigne, président-directeur général

Dr France Desrosiers, vice-présidente – Services médicaux, Formation et Recherche

Johanne Roy, vice-présidente – Services cliniques

Johanne Roy, vice-présidente par intérim – Ressources humaines

Jacques Duclos, vice-président – Services communautaires et Santé mentale

Stéphane Legacy, vice-président – Services de consultation externe et Services professionnels

Gisèle Beaulieu, vice-présidente – Performance et Qualité

Board of Directors

Michelyne Paulin, Chairperson, Shediac Cape

Claire Savoie, Vice-Chairperson, South Tetagouche

Rita Godbout, Treasurer, Grand Falls

Lucille Auffrey, Shediac

Pauline Bourque, Grande-Digue

Gabriel Godin, Bathurst

Émeril Haché, Inkerman

Wes Knight, Campbellton

Brenda Martin, Eel River Bar First Nation

Gaitan Michaud, Grand Falls

Denis M. Pelletier, Edmundston

Sonia A. Roy, Pointe-la-Nim

Anne C. Soucie, Edmundston

Gilles Lanteigne, President and Chief Executive Officer, Board Secretary, ex-officio member

Dr. Nicole LeBlanc, Regional Chief of Staff, Chairperson of the Regional Medical Advisory Committee, ex-officio member

Janie Levesque, Chairperson of the Professional Advisory Committee, ex-officio member

Leadership Team

Gilles Lanteigne, President and Chief Executive Officer

Dr. France Desrosiers, Vice-President, Medical Services, Training and Research

Johanne Roy, Vice-President, Clinical Services

Johanne Roy, Acting Vice-President, Human Resources

Jacques Duclos, Vice-President, Community Services and Mental Health

Stéphane Legacy, Vice-President, Outpatient and Professional Services

Gisèle Beaulieu, Vice-President, Performance and Quality

Faits saillants et réalisations en 2019-2020

En 2019-2020, le Réseau a continué à servir la population grâce à une offre de services variée, que ce soit en soins aigus dans ses dix établissements hospitaliers, en soins et services dans la collectivité par le biais de la Santé publique et de la Santé mentale communautaire, en soins de santé primaires avec son réseau de centres de santé et en santé mentale spécialisée, sans oublier les volets de formation et de recherche.

Face aux pressions croissantes au sein du système de soins de santé, le Réseau est déterminé à repousser les limites de ce qui est possible aujourd'hui afin de façonner un avenir plus en santé pour la population comme le précise notre nouvel énoncé de vision.

Initiatives stratégiques et gouvernance

En janvier 2020, le Conseil d'administration a approuvé un **nouveau plan stratégique** de trois ans. Intitulé « Ensemble, vers un avenir en santé », ce plan témoigne de l'engagement du Réseau à travailler de manière collaborative avec toutes les parties prenantes du système de santé et de la société civile. Le plan stratégique 2020-2023 est le fruit d'une vaste consultation et il s'articule autour des enjeux liés à la santé de la population et aux services que nous lui offrons, ainsi qu'autour de quatre catalyseurs, soit le capital humain, les partenaires, les infrastructures et la culture organisationnelle.

Le Conseil d'administration a approuvé un **nouveau code d'éthique** en octobre 2019. Les droits et les responsabilités que partagent nos patients, notre personnel, nos médecins et nos bénévoles sont à la base de la prestation de soins et de services de qualité. Le code d'éthique établit les conditions nécessaires à un partenariat fondé sur le respect. Le mieux-être des patients est au cœur des valeurs et de la culture organisationnelle du Réseau; il s'agit du point de mire de nos activités quotidiennes ainsi que de notre planification.

Recherche, formation et services spécialisés

Le Réseau a conclu des ententes officielles pour la gestion du **Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick (CMPNB)** avec les deux partenaires du projet, soit l'Université de Moncton et l'Institut atlantique de recherche sur le cancer (IARC). Le personnel s'est installé dans les nouveaux locaux vers la fin de l'année 2019. La construction du CMPNB a nécessité des investissements totaux de l'ordre de 20 millions de dollars.

En septembre 2019, le ministère de la Santé a officiellement approuvé notre demande visant à obtenir un mandat provincial nous permettant de développer et d'offrir des **services de médecine génétique** aux résidents du Nouveau-Brunswick. Cette demande faisait partie de notre plan stratégique 2017-2020 qui prévoyait l'augmentation de l'offre de services spécialisés (services médicaux et professionnels).

Au cours de l'année, le Réseau a entrepris la mise en œuvre de trois premières **unités cliniques apprenantes (UCA)**, soit en santé des aînés, en soins chirurgicaux et en santé respiratoire. Pour chaque UCA, une équipe a été formée et des leaders médicaux et clinico-administratifs ont été choisis afin d'effectuer une première étape, soit l'identification des écarts en matière de santé.

Toujours dans le volet de sa mission universitaire pour l'ensemble du Réseau, le Conseil d'administration a adopté un **programme directeur clinique et un plan directeur immobilier pour le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont** dont l'horizon est 2019-2039. Ce programme est une assise incontournable dans la poursuite de ce dossier.

2019-2020 Highlights and Achievements

The Network continued to serve the public in 2019-2020 through a wide range of services, in acute care in its ten hospital facilities, in community care services through Public Health and Community Mental Health, in primary health care with its network of health centres, and in specialized mental health, including the training and research components.

With the growing pressure within the health care system, the Network is determined to push back the limits of what is possible today to build a healthier future for our population as defined in our new vision statement.

Strategic initiatives and governance

The Board of Directors approved a **new three-year strategic plan** in January 2020. Entitled "Together, Toward a Healthy Future," it reflects the Network's commitment to work collaboratively with all health care system and civil society stakeholders. The 2020-2023 Strategic Plan is the culmination of extensive consultations and focuses on issues affecting the public's health and the services we deliver as well as on four catalysts, namely human capital, partners, infrastructure, and organizational culture.

The Board of Directors approved a **new Code of Ethics** in October 2019. The rights and responsibilities shared by our patients, staff, physicians and volunteers are the cornerstone of delivering quality care and services. The Code of Ethics establishes the conditions necessary for a partnership founded on respect. Patient wellness is at the heart of the Network's values and organizational culture; it is the focal point of our daily activities and our planning.

Research, training and specialized services

The Network signed formal agreements for the management of the **New Brunswick Centre for Precision Medicine (NBCPM)** with the two project partners, namely the Université de Moncton and the Atlantic Cancer Research Institute (ACRI). The staff moved to the new premises towards the end of 2019. The construction of the NBCPM required \$20 million in total investments.

In September 2019, the Department of Health officially approved our request for a provincial mandate to develop and provide **genetic medicine services** to all New Brunswick residents. This request was part of our 2017-2020 Strategic Plan, which included the expanded delivery of specialized services (medical and professional services).

Over the year, the Network started implementing the first three **clinical learning units (CLUs)**, namely for seniors' health, surgical care, and respiratory health. A team was set up for each CLU and medical and clinical administrative leaders were selected in order to conduct the first step, that is identifying gaps in health.

Still as part of its university mission throughout the Network, the Board of Directors adopted a **Clinical Master Program and a Capital Master Plan for the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre** with 2019-2039 as a horizon. This program is an important basis for the pursuit of this matter.

Services de santé mentale spécialisés

Le Réseau a poursuivi ses démarches visant à transformer le **Centre Hospitalier Restigouche (CHR)** en un établissement de soins de santé mentale moderne. À la suite du rapport de l'ombud du Nouveau-Brunswick paru en février 2019 et portant sur des cas de soins inappropriés au CHR, le ministère de la Santé a commandé un rapport à un expert national en matière de santé mentale, M. George Weber, afin d'assurer un suivi. Dans son rapport, déposé en mai 2019, M. Weber a soumis quatre recommandations au ministère de la Santé et six recommandations au Réseau, lesquelles ont toutes été acceptées.

Un tableau de bord a été établi afin d'assurer un suivi rigoureux du travail accompli comme suite à nos six recommandations découlant du rapport Weber. Au cours de l'année 2019-2020, les actions ont été orientées autour de quatre grandes priorités, soit 1) la consolidation du mandat provincial de psychiatrie légale, 2) l'établissement d'un continuum provincial de soins en santé mentale en collaboration avec nos partenaires communautaires, 3) la mise en place des initiatives visant à assurer des soins de qualité et sécuritaires et 4) les efforts en matière de formation des employés et de recrutement.

Après avoir demandé l'arrêt des travaux de construction du **Centre provincial d'excellence en santé mentale pour les jeunes**, situé à Campbellton, en mars 2019, le gouvernement provincial a annoncé en décembre 2019 que le centre serait relocalisé à Moncton. Les installations vides et en cours de construction de Campbellton accueilleront plutôt le programme de traitement des dépendances dont la capacité d'accueil sera considérablement accrue.

Accès aux soins de santé primaires

Le travail s'est poursuivi toute l'année dans le but de mettre en place une clinique dotée de **six infirmières praticiennes** à Moncton. L'ouverture est prévue en mai 2020. Les infirmières praticiennes pourront progressivement prendre en charge des patients inscrits à Accès Patient NB, qui est le registre provincial pour les patients néo-brunswickois n'ayant pas accès à un fournisseur de soins de santé primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne).

Services de chirurgie

Le Réseau a procédé à l'ouverture d'une nouvelle **clinique de chirurgie bariatrique à l'Hôpital régional d'Edmundston** en février 2020. Les patients souffrant d'obésité peuvent désormais bénéficier des soins de spécialistes renommés et du savoir-faire d'une équipe multidisciplinaire qui assure les services avant, pendant et après la chirurgie. Cette initiative contribue à améliorer l'équité de l'accès aux services spécialisés sur l'ensemble de notre territoire, comme prévu dans notre plan stratégique 2017-2020. La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston a investi 150 000 \$ en équipement spécialisé pour ce projet.

Par ailleurs, le Réseau est l'un des sept organismes de santé au pays qui ont été retenus pour participer à un projet appelé Récupération optimisée Canada^{MC}, qui vise à fournir les outils, les ressources et les stratégies aux équipes soignantes afin de mettre en œuvre les principes de la **récupération rapide après chirurgie (RRAC)**. La mise en œuvre a débuté à l'Hôpital régional Chaleur et, par la suite, le projet pourrait être étendu à d'autres services de chirurgie du Réseau.

La mise en service du **nouveau bloc opératoire du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont** est prévue au début de l'exercice 2020-2021. Un plan a été élaboré afin d'assurer que le déménagement et l'organisation des services se fassent de façon harmonieuse.

Le Réseau a entrepris des démarches afin de transférer les **opérations de la cataracte** du bloc opératoire de l'Hôpital régional d'Edmundston (HRE) aux soins ambulatoires de l'Hôpital général de Grand-Sault (HGGS). Cette initiative, qui découle d'un plan d'amélioration des services de chirurgie dans la zone Nord-Ouest, permettra une utilisation plus judicieuse des installations à l'HRE et à l'HGGS. Le nouveau service devrait être en place au cours de l'exercice 2020-2021.

Specialized mental health services

The Network continued its efforts to transform the **Restigouche Hospital Centre (RHC)** into a modern mental health care facility. Following the report of the New Brunswick Ombud published in February 2019 on RHC cases that involved inappropriate care, the Department of Health ordered a report from a national mental health expert, George Weber, to provide follow-up. In his report, delivered in May 2019, Mr. Weber made four recommendations to the Department of Health and six recommendations to the Network, all of which were accepted.

A scoreboard was developed to ensure a rigorous follow-up on the work done with respect to our six recommendations in the Weber report. During 2019-2020, actions focused on four major priorities, namely: (1) consolidating the provincial forensic psychiatry mandate, (2) establishing a provincial mental health care continuum in collaboration with our community partners, (3) conducting initiatives to ensure the delivery of safe and quality care, and (4) promoting staff training and recruitment.

After requesting that construction work on the **Provincial Centre of Excellence for Youth**, located in Campbellton, be stopped in March 2019, the provincial government announced in December 2019 that the centre would be relocated to Moncton. The empty facilities and those under construction will rather be used for the Addiction Program, which will have a significantly greater intake capacity.

Access to primary health care

Work continued throughout the year to set up a clinic with **six nurse practitioners** in Moncton, which is scheduled to open in May 2020. The nurse practitioners will gradually take care of patients registered with Patient Connect NB, which is the provincial registry for New Brunswickers without access to a primary health care provider (family physician or nurse practitioner).

Surgical services

The Network opened a new **Bariatric Surgery Clinic at the Edmundston Regional Hospital** in February 2020. Patients suffering from obesity can now benefit from the care of renowned specialists and the expertise of a multidisciplinary team providing care before, during and after surgery. This initiative is facilitating equitable access to specialized services across our territory, as set out in our 2017-2020 Strategic Plan. The Edmundston Regional Hospital Foundation invested \$150,000 to purchase specialized equipment as part of this project.

The Network is one of the seven health care organizations chosen across the country to take part in a project called Enhanced Recovery CanadaTM, which aims to provide the care teams with the tools, resources and strategies to implement the principles of **Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)**. Implementation has started at the Chaleur Regional Hospital and afterwards, the project could be extended to other Network surgical departments.

The **new Surgical Suite of the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre** should open in early 2020-2021. A plan was developed to ensure that the move and organization of services will be as smooth as possible.

The Network has taken steps to transfer **cataract surgery** from the Edmundston Regional Hospital (ERH) Surgical Suite to the Grand Falls General Hospital (GFGH) Ambulatory Care. This initiative, which is part of a plan to improve surgical services in the Northwest Zone, will lead to better use of facilities at the ERH and GFGH. The new service should be in place during fiscal year 2020-2021.

Services de néphrologie

En partenariat avec la Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie, **trois postes d'hémodialyse** ont été ajoutés au Service de néphrologie de l'établissement, faisant passer sa capacité d'accueil de 36 à 48 patients.

Le Réseau a investi près de 800 000 \$ pour le **remplacement d'équipement aux services d'hémodialyse** de Bathurst et de Miramichi.

Grâce à un appui financier de la Fondation CHU Dumont de l'ordre de 238 000 \$, **sept appareils d'hémodialyse à domicile** ont été achetés, ce qui permettra de porter à 18 le nombre de patients de la région de Moncton qui profitent de ce service.

Réadaptation cardiaque

La clinique de **réadaptation cardiaque de l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin** a été rénovée avec notamment l'ajout d'une salle d'examen et l'agrandissement de l'aire d'exercice. Grâce à des investissements de près de 65 000 \$, les patients de la région du Restigouche-Ouest bénéficient de meilleures installations.

De nouveaux locaux ont été aménagés en septembre 2019 afin d'accueillir le **programme provincial de réadaptation cardiaque Cœur en santé à Bouctouche**. Un peu plus de 300 000 \$ ont été nécessaires pour financer cette initiative, qui a été réalisée grâce aux efforts communs du groupe local Cœur en mouvement, du Réseau et du service de réadaptation pulmonaire du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont.

Réorganisation des unités de soins de l'Hôpital Régional de Campbellton

Le Réseau a commencé la **réorganisation des unités de soins de l'Hôpital Régional de Campbellton** afin d'assurer la sécurité et la viabilité des services offerts à cet établissement. La réorganisation permettra d'utiliser plus efficacement les 165 lits de l'établissement en regroupant les clientèles et en ajustant le

plan des effectifs infirmiers en conséquence. Cette réorganisation est nécessaire en raison des nombreux défis en matière de recrutement en soins infirmiers, qui compromettent la capacité de l'établissement à assurer la continuité des services de soins critiques (urgence, bloc opératoire, obstétrique et soins intensifs).

Services d'oncologie

L'équipe du Centre d'oncologie Dr-Léon-Richard offre depuis le début de l'année 2020 une **nouvelle technique de traitement en radiothérapie**. Appelée radiothérapie stéréotaxique corporelle (RSC), cette technique utilise une technologie et un positionnement très précis. Elle permet de traiter les patients aux prises avec certains types de cancer du poumon localisé.

Ressources humaines

L'année 2019-2020 a été prolifique en matière de nouvelles initiatives visant à accroître la capacité du Réseau à recruter du personnel.

L'équipe d'acquisition des talents a été augmentée et elle a parcouru le pays afin d'attirer des professionnels dans plusieurs disciplines en difficulté de recrutement tels que des infirmières, des pharmaciens, des physiothérapeutes et des médecins.

Le Réseau a été beaucoup plus présent sur les plateformes des médias sociaux, comme Twitter, Instagram, Facebook et LinkedIn, et plusieurs capsules vidéo ont été produites pour certaines disciplines précises.

Depuis septembre 2019, la Dre Tania Arseneault occupe le poste de **médecin du travail**. Ses principales fonctions consistent à offrir un soutien médical pour assurer le maintien au travail de l'ensemble du personnel (employés et médecins), à développer une culture de prévention au travail et à mettre en place un mécanisme pour favoriser le retour au travail du personnel.

Nephrology services

In partnership with the Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie, **three hemodialysis stations** were added to the facility's Nephrology Department, increasing its capacity from 36 to 48 patients.

The Network invested nearly \$800,000 to **replace the equipment of the hemodialysis departments** in Bathurst and Miramichi.

Thanks to \$238,000 in financial support from the CHU Dumont Foundation, **seven home hemodialysis units** were purchased, which will increase the number of patients benefiting from this service in the Greater Moncton area to 18.

Cardiac rehabilitation

The **Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin Cardiac Rehabilitation Clinic** was renovated with namely an additional examination room and an expanded exercise area. Thanks to investments of nearly \$65,000, patients in Restigouche West have access to improved facilities.

New space opened in September 2019 for the **provincial Cardiac Wellness rehabilitation program in Bouctouche**. Just over \$300,000 was needed to fund this initiative, which was a joint effort of the local group Coeur en mouvement, the Network, and the Pulmonary Rehabilitation Department of the Dr. Georges L. Dumont University Hospital Centre.

Nursing units reorganized at the Campbellton Regional Hospital

The Network started **reorganizing nursing units at the Campbellton Regional Hospital** to ensure the safety and sustainability of the services delivered by this facility. This reorganization will make it possible to use the facility's 165 beds more efficiently by grouping clients and tailoring the nursing staffing plan accordingly.

This reorganization is in response to the many nursing recruitment challenges compromising the facility's ability to maintain the continuity of critical care services (Emergency, Surgical Suite, Obstetrics and Intensive Care).

Oncology services

Since the beginning of 2020, the Dr. Léon-Richard Oncology Clinic team has been offering a **new radiation therapy technique**. Known as stereotactic body radiation therapy (SBRT), this technique uses very precise technology and positioning. It is used to treat patients with some types of localized lung cancer.

Human resources

2019-2020 was a prolific year for new initiatives to enhance the Network's ability to recruit staff.

The Talent Acquisition Team grew and travelled across the country to attract professionals in various disciplines with recruiting difficulties, such as nurses, pharmacists, physiotherapists and physicians.

The Network was a lot more visible on social media platforms like Twitter, Instagram, Facebook and LinkedIn and a number of short videos were made for some specific disciplines.

Since September 2019, Dr. Tania Arseneault has held the position of **Occupational Health Physician**. Her main duties include providing medical support to keep the entire staff (employees and physicians) at work, developing a culture of prevention in the workplace, and establishing a mechanism to facilitate return to work for employees.

Services de laboratoire

L'exercice de modernisation des laboratoires, entrepris en avril 2018, s'est poursuivi cette année. Notamment, le Réseau a investi un peu plus de 50 000 \$ pour faire l'achat d'**appareils d'analyse hors laboratoire pour l'Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque**.

Ces appareils permettent de faire rapidement, sur place, 90 p. 100 des analyses urgentes requises. Un système efficace de transport des échantillons vers d'autres hôpitaux permet d'obtenir les résultats des analyses non urgentes dans les délais prescrits.

Plan de santé provincial

Le 11 février 2020, les deux régions régionales de la santé du Nouveau-Brunswick et le ministère de la Santé ont annoncé les mesures d'un **plan de santé provincial** visant à réaffecter les ressources en vue d'améliorer l'accès aux services, la qualité des soins et la viabilité du système de soins de santé.

Parmi les mesures annoncées, on comptait notamment l'optimisation des heures d'ouverture de certains services d'urgence pour appuyer des services vitaux et réduire les listes d'attente, l'amélioration des services de traitement des dépendances et de santé mentale dans six collectivités ainsi que la conversion de 120 lits de soins de courte durée en lits de soins chroniques de longue durée.

À la suite de cette annonce, le gouvernement provincial a décidé de mettre les changements en veilleuse le temps de permettre la tenue de consultations communautaires.

Pandémie de COVID-19

Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré l'état d'urgence sanitaire en raison de la pandémie de coronavirus SARS-CoV-2. Le système des mesures d'urgence du Réseau a été activé et, dès le 16 mars 2020, les services non essentiels ont été réduits afin d'avoir rapidement une marge de manœuvre pour faire face à la crise tout en assurant les soins critiques et urgents aux patients qui en avaient besoin.

En l'espace de quelques jours seulement, le Réseau a mis en place des cliniques de dépistage dans toutes les zones de son territoire. Des unités de soins ont été préparées pour accueillir les patients atteints de la COVID-19, soit une par hôpital régional. Des mesures strictes de prévention et de contrôle des infections ont été mises en place.

Au niveau médical, un grand nombre de protocoles et de cheminement cliniques ont été créés pour assurer des soins de qualité et sécuritaires.

Laboratory services

The laboratory modernization exercise, initiated in April 2018, continued this year. The Network invested just over \$50,000 to purchase **point-of-care testing (POCT) units for the Lamèque Hospital and Community Health Centre**.

These units make it possible to quickly perform 90% of urgent tests required on site. Thanks to a reliable system for transporting samples to other hospitals, the results of non-urgent tests are available within the prescribed timeframes.

Provincial Health Plan

On February 11, 2020, the two New Brunswick's regional health authorities and the Department of Health announced measures as part of a **Provincial Health Plan** to reallocate resources to enhance access to services, improve quality of care, and make the health care system more sustainable.

The measures announced included optimizing the hours of some emergency departments to support vital services and reduce waiting lists, improving addiction and mental health services in six communities, and converting 120 acute care beds into long-term chronic care beds.

Following this announcement, the provincial government decided to put these changes on the back burner in order to conduct community consultations.

COVID-19 pandemic

On March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) declared the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic a health emergency. The Network's emergency measures system was activated and on March 16, 2020, elective services were reduced to quickly provide flexibility to deal with the crisis while providing critical and urgent care to patients in need.

In just a few days, the Network set up screening clinics in all the zones on its territory. Nursing units were laid out to receive COVID-19 patients, namely one per regional hospital. Strict infection prevention and control measures were implemented.

At the medical level, many protocols and clinical pathways were developed to deliver safe, quality care.

Volume d'activités

	2019-2020 [§]	2018-2019		2019-2020 [§]	2018-2019
Total pour le Réseau			Total pour le Réseau		
Lits	960	960	Jours-traitement - Services thérapeutiques		
Lits - Anciens combattants	60	60	Travail social	15 585	17 293
Lits - Centre Hospitalier Restigouche	140	140	Psychologie	7 398	10 221
TOTAL	1 160	1 160	Nutrition clinique	51 515	57 603
Admissions (nouveau-nés exclus)	26 745	27 444	Santé communautaire		
Admissions - Anciens combattants	33	18	Consultations prévues	86 848	93 294
Admissions - Centre Hospitalier Restigouche	220	249	Santé publique		
TOTAL	26 998	27 711	Immunisation : vaccins en milieu scolaire	8 792	8 295
Nouveau-nés	1 571	1 545	Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas prénatals admis	125	132
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	309 546	315 226	Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas postnatals admis	501	564
Jours-patient - Anciens combattants	20 567	21 732	Évaluation du trottineur en santé : cas évalués	1 980	1 949
Jours-patient - Centre Hospitalier Restigouche	32 147	37 117	Santé mentale communautaire et Services de traitement des dépendances		
TOTAL	362 260	374 075	Nouvelles demandes de services	8 063	8 095
Consultations aux urgences (codes de triage 1 à 5)	211 612	224 282	Nouvelles admissions (Traitement des dépendances)	893	1 001
Consultations aux soins ambulatoires	367 336	376 306	Centres de santé		
Cas chirurgicaux	19 659	20 312	Consultations	63 710	66 469
Traitements de dialyse	63 998	61 297			
Traitements aux cliniques d'oncologie (chimio – traitements au chevet exclus)	10 544	10 158			
Jours-traitement - radiothérapie	23 308	23 120			
Procédés de laboratoire	9 887 992	9 819 078			
Procédés d'imagerie médicale	408 113	426 897			
Procédés de thérapie respiratoire et cliniques sur les maladies pulmonaires	60 225	65 142			
Jours-traitement - Services de réadaptation					
Audiologie	8 520	9 044			
Ergothérapie	37 514	35 775			
Physiothérapie	101 668	102 364			
Orthophonie	14 177	13 565			
Récréologie	28 738	33 025			

[§] Les données de 2019-2020 sont préliminaires.

Activity Volumes

	2019-2020 [§]	2018-2019		2019-2020 [§]	2018-2019
Total for the Network			Total for the Network		
Beds	960	960	Attendance days - Therapeutic Services		
Beds - Veterans	60	60	Social Work	15,585	17,293
Beds - Restigouche Hospital Centre	140	140	Psychology	7,398	10,221
TOTAL	1,160	1,160	Clinical Nutrition	51,515	57,603
Admissions (excluding newborns)	26,745	27,444	Community Health		
Admissions - Veterans	33	18	Scheduled visits	86,848	93,294
Admissions - Restigouche Hospital Centre	220	249	Public Health		
TOTAL	26,998	27,711	Immunization: school-based vaccines	8,792	8,295
Newborns	1,571	1,545	Healthy Families, Healthy Babies Program: prenatal cases admitted	125	132
Patient days (excluding newborns)	309,546	315,226	Healthy Families, Healthy Babies Program: postnatal cases admitted	501	564
Patient days - Veterans	20,567	21,732	Healthy Toddler Assessment: children seen	1,980	1,949
Patient days - Restigouche Hospital Centre	32,147	37,117	Community Mental Health and Addiction Services		
TOTAL	362,260	374,075	New service requests	8,063	8,095
Emergency Department visits (triage codes 1 to 5)	211,612	224,282	New admissions (Addiction Services)	893	1,001
Ambulatory Care visits	367,336	376,306	Health Centres		
Surgical cases	19,659	20,312	Visits	63,710	66,469
Dialysis treatments	63,998	61,297			
Oncology Clinic treatments (chemo) (excluding bedside treatments)	10,544	10,158			
Attendance days - Radiation therapy	23,308	23,120			
Laboratory procedures	9,887,992	9,819,078			
Medical Imaging procedures	408,113	426,897			
Respiratory Therapy and Pulmonary Clinic procedures	60,225	65,142			
Attendance days - Rehabilitation Services					
Audiology	8,520	9,044			
Occupational Therapy	37,514	35,775			
Physiotherapy	101,668	102,364			
Speech-Language Pathology	14,177	13,565			
Recreation Therapy	28,738	33,025			

[§] 2019-2020 data are preliminary

Salaires versés à l'équipe de leadership

Président-directeur général	307 841 \$
V.-P. – Services médicaux, Formation et Recherche	276 952 \$ - 302 146 \$
V.-P. – Services cliniques	153 842 \$ - 186 992 \$
V.-P. – Services communautaires et Santé mentale	153 842 \$ - 186 992 \$
V.-P. – Services de consultation externe et Services professionnels	153 842 \$ - 186 992 \$
V.-P. – Performance et Qualité	153 842 \$ - 186 992 \$
V.-P. – Ressources humaines	153 842 \$ - 186 992 \$

Salaries Paid to the Leadership Team

President and CEO	\$307,841
VP, Medical Services, Training and Research	\$276,952 – \$302,146
VP, Clinical Services	\$153,842 – \$186,992
VP, Community Services and Mental Health	\$153,842 – \$186,992
VP, Outpatient and Professional Services	\$153,842 – \$186,992
VP, Performance and Quality	\$153,842 – \$186,992
VP, Human Resources	\$153,842 – \$186,992

Sommaire financier

Pour l'exercice financier prenant fin le 31 mars 2020, le Réseau rapporte des recettes totales de 734 065 166 \$ et des dépenses d'exploitation s'élevant à 736 910 157 \$, ce qui se traduit par un déficit d'exploitation de 2 844 911 \$ avant les ajustements et qui représente 0,4 p. 100 des recettes totales.

Après les ajustements pour le règlement de fin d'exercice des années précédentes, les revenus en capital pour l'achat d'équipement, l'amortissement des immobilisations et la prestation constituée pour congés de maladie, les états financiers du Réseau affichent un déficit comptable net de 19 023 962 \$.

Le Réseau rapporte une augmentation des recettes de 25,1 millions de dollars. Cette augmentation est attribuable au financement supplémentaire pour l'inflation, aux augmentations salariales et à de nouvelles initiatives approuvées par le ministère de la Santé, dont le remboursement additionnel des dépenses encourues pour les allocations de retraite et les médicaments en oncologie. Les coûts des projets de rénovation du Réseau, exécutés et payés par le ministère des Transports et de l'Infrastructure, ont également contribué à l'augmentation des recettes.

Les dépenses d'exploitation ont connu une croissance de 29,3 millions de dollars, soit 4,1 p. 100, comparativement à l'année dernière. Les secteurs des services diagnostiques et thérapeutiques ainsi que des services de soutien sont ceux qui ont connu les plus fortes hausses.

Cette augmentation des dépenses d'exploitation de 29,3 millions de dollars est liée à plusieurs facteurs. On note une augmentation nette de 13,0 millions de dollars dans les salaires et les avantages sociaux, qui résulte de la hausse des taux horaires, dont ceux liés aux ajustements d'équité salariale, ainsi que des paiements liés aux allocations de retraite. Par ailleurs, l'ensemble des dépenses dans les autres catégories ont augmenté de 2,3 p. 100. Les augmentations les plus importantes se chiffrent à 7,4 millions de dollars pour l'entretien des bâtiments et de l'équipement (incluant les projets de rénovation), à 6,5 millions de dollars pour l'achat de médicaments dans les secteurs de l'oncologie et de l'hémodialyse et à 2,0 millions de dollars pour la catégorie des autres dépenses. La pandémie de COVID-19 a occasionné des dépenses inattendues de 0,5 million de dollars en mars 2020.

Financial Summary

For the fiscal year ending March 31, 2020, the Network recorded total revenues of \$734,065,166 and operating expenses of \$736,910,157, which translates into an operating deficit of \$2,844,911 before adjustments and represents 0.4% of the total revenues.

After adjustments for prior year-end settlements, for revenues to purchase equipment assets, for amortization on capital assets, and for accrued sick leave benefits, the Network's financial statements show a net accounting deficit of \$19,023,962.

The Network recorded increased revenues of \$25.1 million. This increase is attributable to additional funding to cover inflation, salary increases, and some new Department of Health initiatives, including additional reimbursement of expenses for retirement allowances and oncology medications. The costs of the Network's renovation projects, completed and paid by the Department of Transportation and Infrastructure, also contributed to increased revenues.

Operating expenses increased by \$29.3 million, representing 4.1%, compared to last year. Diagnostic and therapeutic services as well as support services recorded the greatest increases.

This \$29.3 million increase in operating expenses is attributable to several factors. The Network reported a net increase of \$13.0 million in salaries and benefits, which resulted from increased hourly rates, including those related to pay equity adjustments, and retirement allowance payments. Total expenditures in the other categories increased by 2.3%. The most significant increases totalled \$7.4 million for building and equipment maintenance (including renovation projects), \$6.5 million for the purchase of medications in the oncology and hemodialysis sectors, and \$2.0 million for the other expenses category. The COVID-19 pandemic resulted in unexpected expenses of \$0.5 million in March 2020.



**Réseau de Santé Vitalité
(Régie régionale de la Santé A)
États financiers
au 31 mars 2020**

**Vitalité Health Network
(Regional Health Authority A)
Financial Statements
March 31, 2020**

Réseau de Santé Vitalité (Régie régionale de la Santé A)

Table des matières

	Page
Rapport de l'auditeur indépendant	1 - 3
États financiers	
Situation financière	4
Résultats	5
Surplus accumulé	6
Évolution de la dette financière nette	7
Flux de trésorerie	8
Notes complémentaires	9 - 21

Contents

	Page
Independent auditor's report	1-2
Financial statements	
Financial position	3
Operations	4
Accumulated surplus	5
Changes in net financial debt	6
Cash flows	7
Notes to the financial statements	8 - 19

Rapport de l'auditeur indépendant

Aux administrateurs du Réseau de Santé Vitalité
(Régie régionale de la Santé A)
Au ministre de la Santé
Province du Nouveau-Brunswick

Raymond Chabot Grant
Thornton
507 Victoria Street
Edmundston (Nouveau-
Brunswick)

Phone: (506) 739-1144
Fax: (506) 739-1145
www.rcgt.com

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers (ci-après « les états financiers ») du Réseau de santé Vitalité (Régie régionale de la santé A) (ci-après « le Réseau »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2020, les états de l'évolution de la dette nette, des résultats et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du au 31 mars 2020 ainsi que des résultats de ses activités, de l'évolution de la dette financière nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé 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 de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants du Réseau 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.

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 du Réseau 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 le Réseau ou de cesser son activité, ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Independent auditor's report

To the Directors of Vitalité Health Network
(Regional Health Authority A)
To the Minister of Health
Province of New Brunswick

Raymond Chabot Grant
Thornton
507 Victoria Street
Edmundston (Nouveau-
Brunswick)

Phone: (506) 739-1144
Fax: (506) 739-1145
www.rcgt.com

Opinion

We have audited the consolidated financial statements of Vitalité Health Network, which comprise the statement of financial position as at March 31, 2020, and the statement of operations, changes in net debt and cash flows for the year then ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

In our opinion, the accompanying financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of Vitalité Health Network (Regional Health Authority A) as at March 31, 2020, and the results of its operations, changes in net debt, 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 *Auditor's Responsibilities for the Audit of the financial statements* section of our report. We are independent of the Health Network in accordance with the ethical requirements that are relevant to our audit of the consolidated 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 these financial statements in accordance with Canadian Public Sector Accounting Standards, 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 Health Network's ability to continue as a going concern, disclosing, as applicable, matters related to a going concern and using the going concern basis of accounting unless management either intends to liquidate the Health Network or to cease operations, or has no realistic alternative to do so.

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

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière du Réseau.

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 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 qu'elles, individuellement ou collectivement, 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 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 du Réseau;
- 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 du Réseau 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 le Réseau 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.

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 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 these consolidated 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 Town'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 Health Network'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 Health Network 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.



Edmundston, Canada
June 23, 2020

Chartered Professional Accountants

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.

Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C. R. L.

Comptables professionnels agréés

Edmundston

Le 23 juin 2020

Réseau de Santé Vitalité

Situation financière

	31 mars 2020	31 mars 2019
Actifs financiers		
Encaisse	13 369 206 \$	4 570 073 \$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	63 568	102 277
Compte à recevoir (Note 3)	64 581 348	76 618 132
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province (Note 4)	4 000 556	2 831 435
Investissements temporaires (Note 5)	7 121 833	7 241 441
	89 136 511	91 363 358

Passifs		
Fonds en fiducie des patients	63 568	102 277
Comptes et charges à payer (Note 6)	64 981 482	65 114 747
Revenus reportés (Note 7)	2 961 235	2 727 069
Revenus reportés en capital (Note 9)	212 370 295	168 804 354
Avantages sociaux courus (Note 8)	84 863 288	84 265 531
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (Note 12)	80 915 241	82 559 158
	446 155 109	403 573 136

Dette financière nette	(357 018 598)	(312 209 778)
-------------------------------	----------------------	----------------------

Actifs non-financiers		
Immobilisations (Note 10)	576 046 280	550 344 608
Frais payés d'avance et fournitures (Note 11)	9 933 781	9 850 596
	585 980 061	560 195 204

Surplus accumulé	228 961 463 \$	247 985 426 \$
-------------------------	-----------------------	-----------------------

Éventualités (Note 14)

Engagements (Note 15)

Pour le conseil d'administration,

Administrateur_____
Administrateur

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

Vitalité Health Network

Financial Position

	March 31, 2020	March 31, 2019
Financial assets		
Cash	\$ 13,369,206	\$ 4,570,073
Cash - patients trust funds	63,568	102,277
Accounts receivable (Note 3)	64,581,348	76,618,132
Estimated year end adjustment from the Province (Note 4)	4,000,556	2,831,435
Temporary investments (Note 5)	7,121,833	7,241,441
	89,136,511	91,363,358

Liabilities		
Patients trust funds	63,568	102,277
Accounts payable and accrued liabilities (Note 6)	64,981,482	65,114,747
Deferred revenues (Note 7)	2,961,235	2,727,069
Deferred capital revenues (Note 9)	212,370,295	168,804,354
Accrued employee benefits (Note 8)	84,863,288	84,265,531
Capital lease obligation (Note 12)	80,915,241	82,559,158
	446,155,109	403,573,136

Net financial debt	(357,018,598)	(312,209,778)
---------------------------	----------------------	----------------------

Non-financial assets		
Tangible capital assets (Note 10)	576,046,280	550,344,608
Prepaid expenses and supplies (Note 11)	9,933,781	9,850,596
	585,980,061	560,195,204

Accumulated surplus	\$ 228,961,463	\$ 247,985,426
----------------------------	-----------------------	-----------------------

Contingencies (Note 14)

Commitments (Note 15)

On behalf of the Board

See accompanying notes to the financial statements.

Réseau de Santé Vitalité
Résultats

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2020	31 mars 2019
Produits			
Ministère de la Santé	651 185 393	\$ 679 945 447	\$ 657 257 699
Programmes fédéraux	8 045 366	8 035 371	8 090 102
Revenus de patients	36 176 227	32 206 923	32 447 530
Recouvrement et ventes	5 246 778	13 877 425	11 182 348
	700 653 764	734 065 166	708 977 679
Dépenses			
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	183 000 948	181 532 155	182 067 857
Services ambulatoires	82 979 391	85 122 117	82 641 477
Services diagnostique et thérapeutiques	144 874 943	155 722 901	145 559 380
Services communautaires	51 689 262	52 221 509	51 117 007
Éducation et recherche	10 708 572	13 018 484	11 593 386
Assurance-maladie	72 262 348	72 802 045	72 244 022
Services de soutien	138 892 969	155 668 565	142 042 969
Services administratifs	19 776 676	18 691 039	18 017 599
Services auxiliaires	1 922 492	2 131 342	2 284 838
	706 107 601	736 910 157	707 568 535
(Déficit) surplus annuel d'opération avant les sous-mentionnés	(5 453 837)	(2 844 991)	1 409 144
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	-	274 670	732 551
Revenus en capital	12 000 000	10 501 719	8 667 918
Amortissement des immobilisations	(28 500 000)	(26 970 761)	(26 835 147)
Prestations constituées pour congés de maladie	(500 000)	15 400	(102 200)
Déficit annuel	(22 453 837)	(19 023 963)	(16 127 734)

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

Vitalité Health Network
Operations

For the year ended	Budget	March 31, 2020	March 31, 2019
Revenues			
Department of Health	\$ 651,185,393	\$ 679,945,447	\$ 657,257,699
Federal Programs	8,045,366	8,035,371	8,090,102
Patients recoveries	36,176,227	32,206,923	32,447,530
Recoveries and sales	5,246,778	13,877,425	11,182,348
	700,653,764	734,065,166	708,977,679
Expenses			
Nursing inpatient services	183,000,948	181,532,155	182,067,857
Ambulatory care services	82,979,391	85,122,117	82,641,477
Diagnostic and therapeutic services	144,874,943	155,722,901	145,559,380
Community services	51,689,262	52,221,509	51,117,007
Education and Research	10,708,572	13,018,484	11,593,386
Medicare	72,262,348	72,802,045	72,244,022
Support services	138,892,969	155,668,565	142,042,969
Administrative services	19,776,676	18,691,039	18,017,599
Auxiliary services	1,922,492	2,131,342	2,284,838
	706,107,601	736,910,157	707,568,535
Annual operations (deficit) surplus before adjustments below	(5,453,837)	(2,844,991)	1,409,144
Adjustment of prior year end settlements	-	274,670	732,551
Capital revenues	12,000,000	10,501,719	8,667,918
Amortization of tangible capital assets	(28,500,000)	(26,970,761)	(26,835,147)
Provision for sick pay obligation	(500,000)	15,400	(102,200)
Annual deficit	\$ (22,453,837)	\$ (19,023,963)	\$ (16,127,734)

See accompanying notes to the financial statements.

Réseau de Santé VitalitéSurplus accumulé

Exercice terminé le	31 mars 2020		31 mars 2019	
Surplus accumulé au début de l'année	247 985 426	\$	264 113 160	\$
Déficit annuel	(19 023 963)		(16 127 734)	
Surplus accumulé à la fin de l'année	228 961 463	\$	247 985 426	\$

Vitalité Health NetworkAccumulated surplus

For the year ended	March 31, 2020		March 31, 2019	
Accumulated surplus, beginning of year	\$ 247,985,426	\$	264,113,160	\$
Annual deficit	(19,023,963)		(16,127,734)	
Accumulated surplus, end of year	\$ 228,961,463	\$	247,985,426	\$

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

See accompanying notes to the financial statements.

Réseau de Santé Vitalité
Évolution de la dette financière nette

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2020	31 mars 2019
Déficit annuel	(22 453 837)	\$ (19 023 963)	\$ (16 127 734)
Acquisition d'immobilisations	(50 428 313)	(52 672 433)	(84 750 270)
Amortissement des immobilisations	28 500 000	26 970 761	26 835 147
	(21 928 313)	(25 701 672)	(57 915 123)
Frais payés d'avance et fournitures utilisés	-	(83 185)	(3 232 775)
Augmentation de la dette financière nette	(44 382 150)	(44 808 820)	(77 275 632)
Dette financière nette au début de l'année	(312 209 778)	(312 209 778)	(234 934 146)
Dette financière nette à la fin de l'année	(356 591 928)	\$ (357 018 598)	\$ (312 209 778)

Vitalité Health Network
Changes in Net Financial Debt

For the year ended	Budget	March 31, 2020	March 31, 2019
Annual deficit	\$ (22,453,837)	\$ (19,023,963)	\$ (16,127,734)
Acquisition of tangible capital assets	(50,428,313)	(52,672,433)	(84,750,270)
Amortization of tangible capital assets	28,500,000	26,970,761	26,835,147
	(21,928,313)	(25,701,672)	(57,915,123)
Increase in prepaid expenses and supplies	-	(83,185)	(3,232,775)
Net financial debt increase	(44,382,150)	(44,808,820)	(77,275,632)
Net financial debt at beginning of year	(312,209,778)	(312,209,778)	(234,934,146)
Net financial debt at end of year	\$ (356,591,928)	\$ (357,018,598)	\$ (312,209,778)

See accompanying notes to the financial statements.

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

Réseau de Santé Vitalité

Flux de trésorerie

Exercice terminé le	31 mars 2020	31 mars 2019
Activités de fonctionnement		
Déficit annuel	(19 023 963)	\$ (16 127 734)
Éléments hors caisse		
Amortissement des immobilisations	26 970 761	26 835 147
Variation d'éléments du fonds de roulement (Note 13)	11 483 136	1 988 131
	19 429 934	12 695 544
Activités de financement et d'investissement		
Changement de revenus reportés en capital	43 565 941	77 292 721
Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition	(1 643 917)	(1 555 310)
Acquisition d'immobilisations	(52 672 433)	(84 750 270)
Diminution (augmentation) des investissements temporaires	119 608	(194 842)
	(10 630 801)	(9 207 701)
Augmentation nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie	8 799 133	3 487 843
Encaisse au début	4 570 073	1 082 230
Encaisse à la fin	13 369 206	\$ 4 570 073

Vitalité Health Network

Cash Flows

For the year ended	March 31, 2020	March 31, 2019
OPERATIONS		
Annual deficit	\$ (19,023,963)	\$ (16,127,734)
Non-cash items		
Amortization of tangible capital assets	26,970,761	26,835,147
Change in working capital items (Note 13)	11,483,136	1,988,131
	19,429,934	12,695,544
FINANCING AND INVESTING		
Change in deferred capital revenues	43,565,941	77,292,721
Repayment of capital lease obligation	(1,643,917)	(1,555,310)
Tangible capital assets additions	(52,672,433)	(84,750,270)
Increase (decrease) in temporary investments	119,608	(194,842)
	(10,630,801)	(9,207,701)
Net increase in cash and cash equivalents	8,799,133	3,487,843
Cash , beginning of year	4,570,073	1,082,230
Cash, end of year	\$ 13,369,206	\$ 4,570,073

See accompanying notes to the financial statements.

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

1 - STATUTS ET NATURE DES ACTIVITÉS

La Régie Régionale de la Santé A a été constituée le 1er septembre 2008 suite à la fusion des régies régionales suivantes sous la dénomination de Réseau de Santé Vitalité (le Réseau), en vertu de la Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé de la province du Nouveau-Brunswick: Régie régionale de la santé 1 (Beauséjour), Régie régionale de la santé 4, Régie régionale de la santé 5 et la Régie régionale de la santé 6.

La principale activité du Réseau consiste à dispenser des services de soins de santé à la population du Nouveau-Brunswick. Par le biais d'un réseau d'hôpitaux, de centres de santé et de centres de services spécialisés, le Réseau offre des programmes et des services allant des soins primaires, aux services spécialisés et tertiaires. Les services communautaires tels les services de santé mentale, les services de santé publique et les services de toxicomanie sont offerts au sein de plusieurs collectivités.

Le Réseau reçoit la majeure partie de son financement du gouvernement du Nouveau-Brunswick, conformément aux dispositions budgétaires établies par le ministère de la Santé.

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Base de présentation

Les états financiers sont préparés conformément aux normes comptables du secteur public établies par le Conseil de la comptabilité dans le secteur public.

Estimations comptables

Pour dresser des états financiers conformément aux normes comptables du secteur public, la direction du Réseau doit faire des estimations et poser des hypothèses qui ont une incidence sur les montants présentés dans les états financiers et les notes y afférentes. Ces estimations sont fondées sur la connaissance que la direction possède des événements en cours et sur les mesures que l'entité pourrait prendre à l'avenir. Les éléments nécessitant des estimations importantes comprennent la provision pour créances douteuses, les estimations du règlement de fin d'exercice, l'obligation des prestations constituées pour congés de maladie et la durée de la vie utile des immobilisations. Les résultats réels pourraient être différents de ces estimations.

Constataion des revenus

Les revenus sont constatés sur une base d'exercice lorsqu'ils sont gagnés. Les revenus reçus avant d'être gagnés sont enregistrés à titre de revenus reportés jusqu'à ce que le revenu soit gagné.

Les transferts gouvernementaux et de dons sans critères d'admissibilité, mais avec des stipulations limitant leur utilisation, sont constatés dans l'état des résultats lorsque les transferts sont autorisés.

Les transferts gouvernementaux et de dons avec des critères d'éligibilité, mais pas de stipulations, sont constatés dans l'état des résultats lorsque les transferts sont autorisés, ainsi que les critères d'admissibilité sont respectés par le Réseau.

Les transferts gouvernementaux et de dons aux stipulations qui restreignent leur utilisation sont constatés dans l'état des résultats lorsque le transfert est autorisé et que les critères d'admissibilité sont respectés par le Réseau sauf lorsque, et dans la mesure où, le transfert donne lieu à une obligation qui constitue un passif. Lorsque le transfert donne lieu à une obligation qui constitue un passif, le transfert est reconnu en revenus lors et en proportion de la façon dont le passif est réglé.

Vitalité Health Network

Notes to Financial Statements

March 31, 2020

1 - STATUTES AND NATURE OF OPERATIONS

The Regional Health Authority A, was incorporated under the laws of the Province of New Brunswick on September 1, 2008. It operates as Vitalité Health Network (the "Network"). The Network included the previous Regional Health Authorities as follows: Regional Health Authority 1 (Beauséjour), Regional Health Authority 4, Regional Health Authority 5 and Regional Health Authority 6.

The principal activity of the Network is providing for the delivery and administering of health services to the people of New Brunswick. Through a network of hospitals, health centers and specialty centers the Network provides programs and services ranging from primary care to specialized and tertiary services. Community based services, such as Addiction Services, Community Mental Health and Public Health are located in several communities.

The Vitalité Health Network is funded primarily by the Province of New Brunswick in accordance with budget arrangements established by the Department of Health.

2 - SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES

Basis of presentation

These financial statements are prepared in accordance with Canadian public sector accounting standards established by the Canadian Public Sector Accounting Board.

Accounting estimates

The preparation of financial statements in accordance with Canadian public sector accounting standards requires management to make estimates and assumptions that affect the amounts recorded in the financial statements and notes to the financial statements. These estimates are based on management's best knowledge of current events and actions that the organization may undertake in the future. Areas of significant estimate include allowance for doubtful accounts, the estimated year end adjustment, the sick pay accrual and the estimated useful lives of the tangible capital assets. Actual results may differ from these estimates.

Revenue recognition

Revenues are recognized on the accrual basis and measurable as they are earned. Revenue received prior to being earned is recorded as deferred revenue until such time as the revenue is earned.

Government transfers and donations without eligibility criteria and stipulations restricting their use are recognized as revenue in the Statement of Operations when the transfers are authorized.

Government transfers and donations with eligibility criteria but no stipulations are recognized as revenue in the Statement of Operations when the transfers are authorized, and the eligibility criteria are met by the Network.

Government transfers and donations with stipulations restricting their use are recognized as revenue in the Statement of Operations when the transfer is authorized, and the eligibility criteria is met by the Network except when, and to the extent that, the transfer gives rise to an obligation that constitutes a liability. When the transfer gives rise to an obligation that constitutes a liability, the transfer is recognized in revenue when, and in proportion to how, the liability is settled.

Expenses recognition

Expenses are recorded on the accrual basis as they are incurred and measurable based on receipt of goods or services and obligation to pay.

Cash and cash equivalents

The Network's policy is to present cash (bank overdraft) and investments having a term of three months or less with cash and cash equivalents.

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Dépenses

Les dépenses sont enregistrées sur une base d'exercice lorsqu'elles sont encourues et mesurables, en fonction de la réception des biens ou des services et de l'obligation de paiement.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La politique du Réseau est de présenter dans la trésorerie et les équivalents de trésorerie l'encaisse (découvert bancaire) et les placements dont le terme est égal ou inférieur à trois mois.

Immobilisations

Les immobilisations sont des actifs corporels utilisés pour la prestation de services du Réseau et l'administration du Réseau et seront utilisées sur une base régulière pour une période supérieure à un an et ne sont pas des actifs superflus détenus pour la revente.

Les immobilisations sont enregistrées au coût, lequel comprend toutes les sommes directement attribuables à l'acquisition, la construction, le développement ou l'amélioration de l'actif et sont amorties selon la méthode linéaire sur leur durée de vie utile. L'amortissement débute l'année après que l'immobilisation ait été mise en service. Les immobilisations en construction ne sont pas amorties tant qu'elles ne sont pas entrées en service. Les descriptions et la durée de vie utile sont les suivantes :

	<u>Taux</u>
Terrains: tous les terrains appartenant au Réseau, incluant les terrains sous les bâtiments.	<i>n/a</i>
Améliorations aux terrains: inclus les projets majeurs de terrassement, stationnements et autres actifs de ce genre.	5 à 20 %
Bâtiments: tous les bâtiments découlant d'un contrat de location - acquisition et appartenant au Réseau, simple ou divisé en plusieurs éléments: structurel, intérieur, extérieur, mécanique, électrique, éléments et équipements spécialisés et site de construction.	2 à 10 %
Matériel et équipements: incluent les immobilisations reliées à la technologie de l'information, équipements motorisés et autres actifs similaires.	4 à 50 %
Matériel roulant: tous les véhicules du Réseau incluant les voitures de tourisme, camions et autres actifs similaires.	6 à 20 %
Améliorations locatives: incluent les améliorations majeures aux bâtiments loués.	5 à 10 %

Les immobilisations sont radiées lorsque des facteurs indiquent qu'elles ne contribuent plus à la capacité du Réseau de fournir des services ou lorsque la valeur des avantages économiques futurs est moindre que la valeur comptable nette. Les radiations nettes sont enregistrées comme dépenses dans l'état des résultats.

2 - SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES (continued)

Tangible capital assets

Tangible capital assets are physical assets used to provide Network services and Network administration, and will be used on a regular basis for a period greater than one year and are not surplus properties held for resale or disposal.

Tangible capital assets are recorded at cost, which includes all amounts directly attributable to acquisition, construction, development or betterment of the asset, and are amortized on a straight-line basis over their estimated useful lives. Amortization begins in the year after the asset has been put to use. Assets under construction are not amortized until they are put into use. Descriptions and useful lives are as follows:

Land: all land owned by the Network, including land under buildings.	<u>Rates</u> <i>n/a</i>
Land improvements: includes major landscaping projects, parking lots, and similar assets.	5 - 20%
Buildings: all Network owned or lease capital buildings, as single assets or broken into components: structural, interior, exterior, mechanical, electrical, specialty items and equipment, and site works.	2 - 10%
Equipment: includes information technology assets, medical equipment, motorized fleet equipment.	4 - 50%
Vehicles: all Network vehicles including cars, trucks and similar assets.	6 - 20%
Leasehold improvements: includes major improvements to leased buildings.	5 - 10%

Tangible capital assets are written down when conditions indicate that they no longer contribute to the Network's ability to provide services, or when the value of future economic benefits associated with the tangible capital assets are less than their net book value. The net write-downs are accounted for as expenses in the statement of operations.

Prepays expenses and inventory

Prepaid expenses and supplies consist of consumables including drugs, food, fuel, medical, surgical and general supplies, and prepayment of service contracts which are charges to expense over the period of expected benefit or usage. Inventory is valued at the lower of average cost and net realizable value with cost determined on the average cost basis. Net realizable value is determined to be replacement cost.

Financial instruments

The financial instruments are recorded at fair value at the moment of the initial recognition. All financial instruments are subsequently recorded at cost or amortized costs other than the temporary investments that are priced on an active market and presented at fair value.

The variances of fair value are presented in the statement of operations.

The costs related to the acquisition of financial instruments that were previously evaluated at fair value are recognized as an expense when they are incurred. All other financial instruments are adjusted according to the transaction costs at the moment of the acquisition as well as financing fees, which are amortized on a linear method.

Once a year, all financial assets are submitted to an amortization test. If it is judged that there is a durable reduction of value, the amount is recorded in the statement of operations.

The PSAB requires public organizations to classify its evaluations at fair value according to a hierarchy of fair values according to the following three levels:

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Frais payés d'avance et fournitures

Les frais payés d'avance et les fournitures comprennent les médicaments, combustibles, nourriture, fournitures médicales, chirurgicales et autres de même que des contrats de service payés d'avance qui sont passés en dépense sur la période où le Réseau en tirera des bénéfices.

Les fournitures sont évaluées au moindre du coût moyen et de la valeur de réalisation nette, le coût est déterminé sur la base du coût moyen. La valeur de réalisation nette est le coût de remplacement.

Instruments financiers

Les instruments financiers sont inscrits à la juste valeur au moment de leur comptabilisation initiale. Les investissements temporaires qui sont cotés sur un marché actif sont présentés à la juste valeur. Tous les autres instruments financiers sont comptabilisés ultérieurement au coût ou au coût amortit sauf si la direction a choisis de les inscrire à la juste valeur.

Les variations de la juste valeur sont prises en compte dans l'état des résultats.

Les coûts de transaction liés à l'acquisition d'instruments financiers qui sont évalués ultérieurement à la juste valeur sont comptabilisés en charges à mesure qu'ils sont engagés. Tous les autres instruments financiers sont ajustés en fonction des coûts de transaction engagés au moment de leur acquisition ainsi que des coûts de financement, lesquels sont amortis selon le mode linéaire.

Une fois l'an, tous les actifs financiers sont soumis à un test de dépréciation. S'il est jugé qu'une baisse de valeur est durable, son montant est inscrit à l'état des résultats.

Le CCSP exige d'un organisme public qu'il classe ses évaluations à la juste valeur selon une hiérarchie des juste valeurs qui répartit, selon les trois niveaux suivants, les données qui peuvent servir à de telles évaluations:

Niveau 1 - Cours non ajustés sur des marchés actifs pour des actifs ou des passifs identiques;

Niveau 2 - Données d'entrée observables ou corroborées par le marché, autres que celles de niveau 1, telles que les cours d'actifs ou de passifs similaires sur des marchés qui ne sont pas actifs ou les données de marché observables pour la quasi-totalité de la durée des actifs ou des passifs; et

Niveau 3 - Données d'entrée qui ne sont pas observables parce qu'il n'y a pas ou qu'il n'y a guère d'activité sur les marchés et qui sont importantes aux fins de l'évaluation de la juste valeur des actifs ou des passifs.

Tous les instruments financiers évalués à la juste valeur sont de niveau 1.

3 - COMPTES À RECEVOIR

	2020		2019	
Gouvernement du Nouveau-Brunswick :				
Assurance-maladie	11 933 699	\$	5 862 580	\$
Apports pour matériel et équipements	3 979 105		1 815 370	
Plan provincial	31 441 925		51 851 915	
	47 354 729		59 529 865	
Patients, net des créances douteuses	7 601 847		6 759 185	
Taxes de vente harmonisées	3 465 489		3 599 399	
Autres	6 159 283		6 729 683	
	64 581 348	\$	76 618 132	\$

La provision pour créances douteuses comptabilisée au poste - comptes à recevoir des patients est de 1 691 189 \$ (1 765 394 \$ en 2019).

4 - ESTIMATION DU RÈGLEMENT DE FIN D'EXERCICE DE LA PROVINCE - 31 MARS 2020

	Budget		Réal		À recevoir	
Revenus nets afférents aux patients	36 375 107	\$	32 374 551	\$	4 000 556	\$
					4 000 556	\$

Le solde de 2019 est un montant à recevoir de 2 831 435 \$. Le règlement de fin d'exercice est assujéti à l'approbation du ministère de la Santé de la province du Nouveau-Brunswick.

5 - INVESTISSEMENTS TEMPORAIRES

	2020		2019	
Titres et fonds à revenu fixe	5 554 601	\$	5 489 339	\$
Actions cotées en bourse	1 567 232		1 752 102	
	7 121 833	\$	7 241 441	\$

6 - COMPTES ET CHARGES À PAYER

	2020		2019	
Comptes et charges à payer	43 510 266	\$	40 425 205	\$
Salaires et charges sociales à payer	21 471 216		24 689 542	
	64 981 482	\$	65 114 747	\$

2 - SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES (continued)

Level 1 - Prices not adjusted on active markets for similar assets or liabilities;

Level 2 - Observable entries on the market, other than those at level 1, such as similar assets and liabilities on markets that are not actives;

Level 3 - Observables entries that are not available because there is little to no activity on markets and that are important for the evaluation of fair value.

All financial instruments evaluated at fair value are at Level 1.

3 - ACCOUNTS RECEIVABLE

	2020		2019	
Province of New Brunswick:				
Medicare	\$ 11,933,699	\$	5,862,580	
Equipment contributions	3,979,105		1,815,370	
Provincial plan	31,441,925		51,851,915	
	47,354,729		59,529,865	
Patients, less allowance for doubtful accounts	7,601,847		6,759,185	
Harmonized sales tax	3,465,489		3,599,399	
Other	6,159,283		6,729,683	
	\$ 64,581,348	\$	76,618,132	\$

The allowance for doubtful accounts included in the accounts receivable from patients is \$1,691,189 (\$1,765,394 in 2019).

4 - ESTIMATED YEAR END ADJUSTMENT FROM THE PROVINCE - MARCH 31, 2020

	Budget		Actual		Balance receivable
Net patient income	\$ 36,375,107	\$	32,374,551	\$	4,000,556
					\$ 4,000,556

The 2019 balance is a receivable of \$2,831,435. The estimated year end settlement is subject to the approval of the Department of Health of the Province of New Brunswick.

5 - TEMPORARY INVESTMENTS

	2020		2019	
Fixed revenue securities	\$ 5,554,601	\$	5,489,339	
Marketable securities	1,567,232		1,752,102	
	\$ 7,121,833	\$	7,241,441	\$

7 - REVENUS REPORTÉS - 31 MARS 2020

	Solde au début de l'année	Reçus pendant l'année	Transférés aux revenus	Solde à la fin de l'année
Revenus reportés	2 727 069 \$	415 550 \$	(181 384) \$	2 961 235 \$

8 - AVANTAGES SOCIAUX COURUS

	2020	2019
Vacances à payer	32 764 014 \$	32 470 578 \$
Temps supplémentaire à payer	3 570 153	3 390 649
Congés fériés à payer	3 378 221	3 238 005
Obligation des prestations constituées pour congés de maladie	45 150 900	45 166 299
	84 863 288 \$	84 265 531 \$

9 - REVENUS REPORTÉS EN CAPITAL - 31 MARS 2020

	Solde au début de l'année	Reçus pendant l'année	Transférés aux revenus	Solde à la fin de l'année
Revenus reportés en capital	168 804 354 \$	43 565 941 \$	- \$	212 370 295 \$

6 - ACCOUNTS PAYABLE AND ACCRUED LIABILITIES

	2020	2019
Accounts payable	\$ 43,510,266	\$ 40,425,205
Salaries and benefits payables	21,471,216	24,689,542
	\$ 64,981,482	\$ 65,114,747

7 - DEFERRED REVENUES - MARCH 31, 2020

	Balance beginning year	Receipts during year	Transferred to revenue	Balance at end of year
Deferred revenues	\$ 2,727,069	\$ 415,550	\$ (181,384)	\$ 2,961,235

8 - ACCRUED EMPLOYEE BENEFITS

	2020	2019
Accrued vacation pay	\$ 32,764,014	\$ 32,470,578
Overtime payable	3,570,153	3,390,649
Statutory holidays payable	3,378,221	3,238,005
Sick pay obligation	45,150,900	45,166,299
	\$ 84,863,288	\$ 84,265,531

9 - DEFERRED CAPITAL REVENUES - MARCH 31, 2020

	Balance beginning year	Receipts during year	Transferred to revenue	Balance at end of year
Deferred capital revenues	\$ 168,804,354	\$ 43,565,941	\$ -	\$ 212,370,295

10 - IMMOBILISATIONS

											2020
	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments	Matériels et équipements	Matériel roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Equipements découlant d'un contrat de location- acquisition	Bâtiments découlant d'un contrat de location- acquisition	Total	
Coût											
Solde d'ouverture	3 053 663	\$ 3 715 600	\$ 568 991 536	\$ 190 366 986	\$ 591 588	\$ 4 686 068	\$ 168 804 354	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$ 1 089 793 485	
Ajouts	-	-	-	9 106 492	-	-	43 565 941	-	-	52 672 433	
Transfert des travaux en cours	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Radiations/dispositions	-	-	-	(3 425 213)	-	-	-	-	-	(3 425 213)	
Solde de fermeture	3 053 663	3 715 600	568 991 536	196 048 265	591 588	4 686 068	212 370 295	5 583 690	144 000 000	1 139 040 705	
Amortissement cumulé											
Solde d'ouverture	-	3 491 921	363 509 693	152 694 762	570 366	3 232 612	-	1 549 523	14 400 000	539 448 877	
Amortissement	-	74 022	13 737 398	9 184 589	4 460	146 171	-	224 121	3 600 000	26 970 761	
Radiations/dispositions	-	-	-	(3 425 213)	-	-	-	-	-	(3 425 213)	
Solde de fermeture	-	3 565 943	377 247 091	158 454 138	574 826	3 378 783	-	1 773 644	18 000 000	562 994 425	
Valeur nette	3 053 663	\$ 149 657	\$ 191 744 445	\$ 37 594 127	\$ 16 762	\$ 1 307 285	\$ 212 370 295	\$ 3 810 046	\$ 126 000 000	\$ 576 046 280	

10 - TANGIBLE CAPITAL ASSETS

											2020
	Land	Land improvements	Buildings	Materials and equipment	Vehicles	Leasehold improvement	Work in process	Capital lease equipment	Capital lease building	Total	
Cost											
Opening balance	\$ 3,053,663	\$ 3,715,600	\$ 568,991,536	\$ 190,366,986	\$ 591,588	\$ 4,686,068	\$ 168,804,354	\$ 5,583,690	\$ 144,000,000	\$ 1,089,793,485	
Additions	-	-	-	9,106,492	-	-	43,565,941	-	-	52,672,433	
Transfers of work in progress	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Write-downs/disposals	-	-	-	(3,425,213)	-	-	-	-	-	(3,425,213)	
Closing balance	3,053,663	3,715,600	568,991,536	196,048,265	591,588	4,686,068	212,370,295	5,583,690	144,000,000	1,139,040,705	
Accumulated amortization											
Opening balance	-	3,491,921	363,509,693	152,694,762	570,366	3,232,612	-	1,549,523	14,400,000	539,448,877	
Amortization	-	74,022	13,737,398	9,184,589	4,460	146,171	-	224,121	3,600,000	26,970,761	
Write-downs/disposals	-	-	-	(3,425,213)	-	-	-	-	-	(3,425,213)	
Closing balance	-	3,565,943	377,247,091	158,454,138	574,826	3,378,783	-	1,773,644	18,000,000	562,994,425	
Net book value	\$ 3,053,663	\$ 149,657	\$ 191,744,445	\$ 37,594,127	\$ 16,762	\$ 1,307,285	\$ 212,370,295	\$ 3,810,046	\$ 126,000,000	\$ 576,046,280	

10 - IMMOBILISATIONS (suite)

	2019										
	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments	Matériels et équipements	Matériel roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Équipements découlant d'un contrat de location- acquisition	Bâtiments découlant d'un contrat de location- acquisition	Total	
Coût											
Solde d'ouverture	3 053 663	\$ 3 715 600	\$ 568 991 536	\$ 184 899 695	\$ 591 588	\$ 4 686 068	\$ 91 721 508	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$	1 007 243 348
Ajouts	-	-	-	6 731 898	-	-	78 018 372	-	-	-	84 750 270
Transfert des travaux en cours	-	-	-	935 526	-	-	(935 526)	-	-	-	-
Radiations/dispositions	-	-	-	(2 200 133)	-	-	-	-	-	-	(2 200 133)
Solde de fermeture	3 053 663	3 715 600	568 991 536	190 366 986	591 588	4 686 068	168 804 354	5 583 690	144 000 000		1 089 793 485
Amortissement cumulé											
Solde d'ouverture	-	3 417 898	349 675 431	145 967 140	541 551	3 086 441	-	1 325 402	10 800 000		514 813 863
Amortissement	-	74 023	13 834 262	8 927 755	28 815	146 171	-	224 121	3 600 000		26 835 147
Radiations/dispositions	-	-	-	(2 200 133)	-	-	-	-	-		(2 200 133)
Solde de fermeture	-	3 491 921	363 509 693	152 694 762	570 366	3 232 612	-	1 549 523	14 400 000		539 448 877
Valeur nette	3 053 663	\$ 223 679	\$ 205 481 843	\$ 37 672 224	\$ 21 222	\$ 1 453 456	\$ 168 804 354	\$ 4 034 167	\$ 129 600 000	\$	550 344 608

10 - TANGIBLE CAPITAL ASSETS

											2019
	Land	Land improvements	Buildings	Materials and equipment	Vehicles	Leasehold improvement	Work in process	Capital lease equipment	Capital lease building		Total
Cost											
Opening balance	\$ 3,053,663	\$ 3,715,600	\$ 568,991,536	\$ 184,899,695	\$ 591,588	\$ 4,686,068	\$ 91,721,508	\$ 5,583,690	\$ 144,000,000	\$	1,007,243,348
Additions	-	-	-	6,731,898	-	-	78,018,372	-	-	-	84,750,270
Transfers of work in progress	-	-	-	935,526	-	-	(935,526)	-	-	-	-
Write-downs/disposals	-	-	-	(2,200,133)	-	-	-	-	-	-	(2,200,133)
Closing balance	3,053,663	3,715,600	568,991,536	190,366,986	591,588	4,686,068	168,804,354	5,583,690	144,000,000		1,089,793,485
Accumulated amortization											
Opening balance	-	3,417,898	349,675,431	145,967,140	541,551	3,086,441	-	1,325,402	10,800,000		514,813,863
Amortization	-	74,023	13,834,262	8,927,755	28,815	146,171	-	224,121	3,600,000		26,835,147
Write-downs/disposals	-	-	-	(2,200,133)	-	-	-	-	-		(2,200,133)
Closing balance	-	3,491,921	363,509,693	152,694,762	570,366	3,232,612	-	1,549,523	14,400,000		539,448,877
Net book value	\$ 3,053,663	\$ 223,679	\$ 205,481,843	\$ 37,672,224	\$ 21,222	\$ 1,453,456	\$ 168,804,354	\$ 4,034,167	\$ 129,600,000	\$	550,344,608

11 - FRAIS PAYÉS D'AVANCE ET FOURNITURES

	2020		2019	
Médicaments	5 226 188	\$	3 454 043	\$
Nourriture	37 719		33 312	
Fournitures médicales, chirurgicales et autres	3 564 286		2 765 670	
Contrats de service et autres	1 105 588		3 597 571	
	9 933 781	\$	9 850 596	\$

12 - OBLIGATION DÉCOULANT D'UN CONTRAT DE LOCATION-ACQUISITION

Les paiements minimums exigibles au cours des prochains exercices en vertu des contrats de location-acquisition échéant en juillet 2031 et octobre 2044 et le solde de l'obligation découlant de ces contrat de location:

	2020		2019	
2020	-	\$	6 293 704	\$
2021	6 293 704		6 293 704	
2022	6 293 704		6 293 704	
2023	6 293 704		6 293 704	
2024	6 293 704		6 293 704	
2025	6 293 704		6 293 704	
2026-2044	117 380 602		117 380 602	
Total des paiements minimums exigibles en vertu du bail	148 849 122		155 142 826	
Montant représentant les frais d'intérêts calculés allant de 4,5 % et 5,743%	(67 933 881)		(72 583 668)	
Solde de l'obligation	80 915 241	\$	82 559 158	\$

Le premier contrat de location-acquisition provient d'une entente entre le Réseau et la Fondation de l'Hôpital Régional Chaleur Inc. pour une durée de 20 ans. Le Réseau s'est engagé à verser des paiements minimums mensuels de 35 325 \$ et un montant additionnel pour les économies que génère cet équipement loué. Au cours de l'exercice 2020, le Réseau a versé un montant de 752 707 \$ (865 388 \$ en 2019) à la fondation pour les économies qui sont enregistrées dans la dépense au poste - autres - fonctionnement et entretien des installations.

Le deuxième contrat de location-acquisition provient d'une entente entre le Ministère des Transports et Infrastructure et le Ministère de la Santé de la Province du Nouveau-Brunswick et Rainbow1 Partner Inc. du Centre Hospitalier de Restigouche pour une durée de 30 ans. Le Réseau s'est engagé à verser des paiements minimums mensuels de 489 150 \$.

11 - PREPAID EXPENSES AND INVENTORY

	2020		2019	
Drugs	\$ 5,226,188	\$	3,454,043	
Food	37,719		33,312	
Medical, surgical and supplies	3,564,286		2,765,670	
Services contracts and prepaid expenses	1,105,588		3,597,571	
	\$ 9,933,781	\$	9,850,596	\$

12 - CAPITAL LEASE OBLIGATION

Minimum payments for the years to come in relation to the capital lease contract expiring July 2031 and October 2044 and balance of the capital lease obligation coming from these contracts:

	2020		2019	
2020	-	\$	6,293,704	\$
2021	6,293,704		6,293,704	
2022	6,293,704		6,293,704	
2023	6,293,704		6,293,704	
2024	6,293,704		6,293,704	
2025	6,293,704		6,293,704	
2026-2044	117,380,602		117,380,602	
Total minimum lease payments under the lease	148,849,122		155,142,826	
Amount representing the interest calculated at 4.5% and 5.743%	(67,933,881)		(72,583,668)	
Capital lease obligation balance	\$ 80,915,241	\$	82,559,158	\$

The first capital lease obligation is a contract between the Network and Fondation de l'Hôpital Régional Chaleur Inc. for a period of 20 years. The Network has agreed to disburse minimum monthly payments of \$35,325 and an additional amount for the savings that the lease equipment generates. During 2020, the Network paid \$752,707 (\$865,388 in 2019) to the Foundation for the savings generated and this amount is recorded in the expenses of maintenance and operating.

The second capital lease obligation is a contract between the Minister of Transportation and Infrastructure and the Minister of Health of New Brunswick and Rainbow1 Partner Inc. for the Restigouche Hospitality Center for a period of 30 years. The Network has agreed to disburse minimum monthly payments of \$489,150.

13 - INFORMATIONS SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

Les variations d'éléments du fonds de roulement se détaillent comme suit:

	2020		2019	
Diminution (augmentation) des comptes à recevoir	12 036 784	\$	(3 748 440)	\$
Augmentation de l'estimation du règlement de fin d'exercice de la province	(1 169 121)		(79 914)	
Augmentation des frais payés d'avance et fournitures	(83 185)		(3 232 775)	
(Diminution) augmentation des comptes et charges à payer	(133 265)		7 900 737	
Augmentation des revenus reportés	234 166		286 893	
Augmentation des avantages sociaux courus	597 757		861 630	
	11 483 136	\$	1 988 131	\$

14 - ÉVENTUALITÉS

Éventualités

La direction estime que le Réseau dispose d'une défense valide et d'une couverture d'assurance appropriée contre les poursuites en cours à la fin de l'exercice. Si des dédommagements devaient être accordés, la direction estime qu'ils ne devraient pas avoir une incidence importante sur la situation financière du Réseau.

Le Réseau est couvert par le Plan de protection de la responsabilité – services de santé, souscrit par la province du Nouveau-Brunswick et administré par Health Care Insurance Reciprocal of Canada (« HIROC »).

Conventions Collectives

En date du 31 mars 2020, cinq conventions collectives sont échues. Les conventions collectives du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick visant le groupe des infirmières partie III et le groupe des infirmières gestionnaires et infirmières surveillantes sont échues depuis le 31 décembre 2018, et les conventions collectives du Syndicat des employés(e)s public du Nouveau-Brunswick visant le groupe des Professionnels spécialisés en soins de santé et le groupe des Professionnels de la science médicale sont échues depuis le 31 mars 2019 et la convention collective du Syndicat canadien de la fonction publique visant le groupe des commis, sténographes et mécanographes des services de l'établissement et services aux malades est échue depuis le 30 juin 2019. Aucune provision pour les ajustements de salaires rétroactifs, s'il y a lieu, n'a été comptabilisée dans les états financiers.

15 - ENGAGEMENTS

Le Réseau s'est engagé en vertu de contrats de location de matériel et de contrats de fournitures de biens et services échéant à différentes dates. Les paiements minimums exigibles au cours des cinq prochains exercices sont les suivants:

2021	9 537 832	\$
2022	6 808 351	
2023	5 768 031	
2024	2 748 158	
2025	1 825 941	

13 - INFORMATION INCLUDED IN CASH FLOWS

The changes in working capital items are detailed as follows:

	2020		2019
Decrease (increase) in accounts receivable	\$ 12,036,784	\$	(3,748,440)
Increase in estimated year end adjustment from the Province	(1,169,121)		(79,914)
Increase of prepaid expenses and supplies	(83,185)		(3,232,775)
(Decrease) increase in accounts payable and accrued liabilities	(133,265)		7,900,737
Increase in deferred revenues	234,166		286,893
Increase in accrued employees benefits	597,757		861,630
	\$ 11,483,136	\$	1,988,131

14 - CONTINGENCIES

Contingent liabilities

Management believes that the Network has valid defenses and appropriate insurance coverages in place with respect to claims pending at the end of the year. In the event any claims are successful, management believes that such claims are not expected to have a material effect on the Networks financial position.

The Network is covered under the Health Services Liability Protection Plan which is underwritten by the Province of New Brunswick and administered by Health Care Insurance Reciprocal of Canada ("HIROC").

Collective agreement

As of March 31, 2020, five collective agreements have expired. The Union of Nurses of New Brunswick collective agreements for the Nurses Part III group and the Nurse Managers and Nursing Supervisors group have expired since December 31, 2018 and the collective agreements of the Union of Public Employees of the Province of New Brunswick. Targeting the group of Specialized Healthcare Professionals and the Medical Professionals Group have expired since 31 March 2019, and the collective agreement of the Canadian Union of Public Employees for the group of clerks, stenographers, and mechanographers of establishment services and patient services expired since June 30, 2019. No provision for retroactive salary adjustments, if any, has been made in the financial statements.

15 - COMMITMENTS

The Network has lease commitments for equipment rental and purchase contracts for goods and services expiring at various dates. Minimum payments payable over the next five years are as follows:

2021	\$ 9,537,832
2022	6,808,351
2023	5,768,031
2024	2,748,158
2025	1,825,941

16 - DONS REÇUS DES FONDATIONS

Le Réseau détient un intérêt financier dans plusieurs fondations et services auxiliaires qui sont des organismes de bienfaisance enregistrés, constitués dans diverses collectivités. Ils ont pour mission de recueillir, d'investir et de distribuer des fonds visant à améliorer les services et les établissements relevant du Réseau.

Au cours de l'exercice, le Réseau a reçu des fondations les dons suivants:

	2020		2019	
Fondation Hôpital Dr-Georges-L.-Dumont Inc. (Moncton)	1 529 925	\$	1 782 804	\$
La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston Inc.	345 927		255 626	
Les Dames auxiliaires (Edmundston)	1 600		6 147	
La Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	56 597		110 316	
Fondation Dr Romaric Boulay Inc. (St-Quentin)	13 050		33 447	
Fondation des Amis de la Santé (Campbellton)	97 656		307 065	
Les Auxiliaires de St-Joseph (Dalhousie)	-		10 000	
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)	545 383		845 040	
Les Dames auxiliaires (Bathurst)	-		51 584	
Fondation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)	359 459		77 455	
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.	112 288		91 394	
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.	86 347		88 461	
Comité de Bienfaisance de l'Enfant-Jésus RHSJ†	3 909		-	
	3 152 141	\$	3 659 339	\$

17 - AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Fonds de pension

Les employés du Réseau sont membres d'un régime de pension établi par la province du Nouveau-Brunswick conformément à la Loi sur les prestations de pension. La province du Nouveau-Brunswick a la responsabilité de financer ce plan. Effectif le 1er avril 2014, le ministère prend la responsabilité de faire les paiements de cotisations annuelles de l'employeur pour la majorité des employés syndiqués. Au 31 mars 2020, les contributions du Réseau étaient d'un montant de 4 705 188 \$ (4 793 501 \$ en

Indemnités de vacances et heures supplémentaires

Les indemnités de vacances et les heures supplémentaires sont inscrites en fin d'exercice comme charges à payer. Le financement connexe du ministère de la Santé est comptabilisé lorsqu'il est reçu.

Obligation pour prestations de congés de maladie

Le coût de l'obligation de prestations constituées pour les congés de maladie est déterminé de façon actuarielle en utilisant les meilleures estimations de la direction quant aux augmentations de salaires, au nombre de journées de maladie accumulées à la retraite, et aux taux d'inflation et d'escompte à long-terme.

16 - DONATIONS FROM THE FOUNDATIONS

The Network holds a financial interest in many foundations and auxiliary services which are registered not-for-profit organizations established in various communities. They have a purpose of raising, investing and distributing funds to the Network for the enhancement of its services and facilities.

During the year, the Network received donations from the following foundations:

	2020		2019	
Fondation Hôpital Dr.-Georges-L.-Dumont Inc. (Moncton)	\$ 1,529,925	\$	1,782,804	\$
La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston Inc.	345,927		255,626	
Les Dames auxiliaires (Edmundston)	1,600		6,147	
La Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	56,597		110,316	
Fondation Dr. Romaric Boulay Inc. (St-Quentin)	13,050		33,447	
Fondation des amis de la santé (Campbellton)	97,656		307,065	
Les Auxiliaires de St-Joseph (Dalhousie)	-		10,000	
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)	545,383		845,040	
Les Dames auxiliaires (Bathurst)	-		51,584	
Fondation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)	359,459		77,455	
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.	112,288		91,394	
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.	86,347		88,461	
Comité de Bienfaisance de l'Enfant-Jésus RHSJ†	3,909		-	
	\$ 3,152,141	\$	3,659,339	\$

17 - EMPLOYEE FUTURE BENEFITS

Pension plan

The Network staff are members of a defined benefit or defined contribution pension plan established by the Province of New Brunswick pursuant to the New Brunswick Pension Benefits Act. The Province of New Brunswick is responsible for annual funding as established by the pension plan administrator. Effective April 1st, 2014, the department is responsible for making the employer annual contributions for the majority of the unionized employees. Annual contributions were \$4,705,188 at March 31, 2020 (\$4,793,501 in 2019).

Vacation pay and overtime accrual

Vacation pay and overtime is accrued to year end. Related funding from the Department of Health is recorded when received.

Sick pay accrual

The cost of the obligation made for sick leave benefits is actuarially determined using the best estimates of management on wage increases, the number of sick days accumulated at retirement, and inflation and long-term discount.

17 - AVANTAGES SOCIAUX FUTURS (suite)

Les hypothèses économiques et démographiques importantes utilisées dans l'évaluation actuarielle sont:

Taux d'actualisation:	2.76 % par an - égal au taux d'emprunt de la province de 15 ans
Taux de croissance des salaires:	1,8 % par année.
Âge de la retraite:	60 ans

Au 31 mars 2020, selon la base de l'évaluation actuarielle du passif, les résultats sont les suivants:

	2020		2019	
Obligation au titre des indemnités de maladie au début de l'année	45 166 300	\$	45 064 100	\$
Coût des services courants	4 473 000		4 384 000	
Intérêts sur les obligations	1 326 400		1 442 500	
Perte d'expérience	57 300		61 100	
Prestations versées	(5 872 100)		(5 785 400)	
Obligation au titre des indemnités de maladie à la fin de l'année	45 150 900	\$	45 166 300	\$

Allocations de retraite

Le personnel de gestion et les employés non syndiqués, les employés du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, qui inclus les infirmières gestionnaires et infirmières surveillantes, le Syndicat des employés public et privé du Nouveau-Brunswick, qui inclus le groupe des professionnels spécialisés en soins de santé (PSSS) et le groupe des professionnels de la science médicale (PSM) ont tous reçu l'option d'encaisser leur allocation de retraite. Les employés qui n'exerceront pas l'option d'encaisser volontairement pourront le faire à la retraite. Pour les groupe PSSS et PSM, l'allocation de retraite a cessé de s'accumuler en mars 2019. Pour le personnel de gestion et les employés non syndiqués, l'accumulation de l'allocation a cessé le 31 mars 2013. Pour les infirmières et infirmiers, infirmières gestionnaires et surveillantes, l'accumulation de l'allocation de retraite se continue pour ceux et celles qui n'ont pas encaissé hâtivement et ils ont toujours l'option d'encaisser leur allocation de retraite en tout temps. Les employés du Syndicat canadien de la fonction publique n'ont pas encore reçu ces options, et continuent d'accumuler des allocations de retraite. Leur convention collective a expiré le 30 juin 2019. La province du Nouveau-Brunswick finance ces allocations de retraite séparément du financement des opérations annuelles et est responsable du calcul de ces allocations. Aucun passif éventuel n'a donc été enregistré par le Réseau.

18 - DÉPENSES PAR NATURE

	2020		2019	
Salaires	466 644 909	\$	459 504 545	\$
Bénéfices	61 940 106		55 601 360	
Fournitures médicales et chirurgicales	37 528 002		36 220 390	
Médicaments	39 035 391		33 338 233	
Autres services	53 232 349		49 996 208	
Autres fournitures et approvisionnement	78 514 000		73 009 999	
Amortissement	26 970 761		26 835 147	
Total	763 865 518	\$	734 505 882	\$

17 - EMPLOYEE FUTURE BENEFITS (continued)

Significant economic and demographic assumptions used in the actuarial valuation are:

Discount rate:	2.76 % per annum - equal to Province's long-term borrowing rate of 15 years
Rate of compensation increase:	1.8 % per annum
Retirement age:	age 60

Based on actuarial valuation of the liability, the results at March 31, 2020 are as follows:

	2020		2019
Accrued sick pay obligation, beginning of year	\$ 45,166,300	\$	45,064,100
Current service cost	4,473,000		4,384,000
Interest on obligation	1,326,400		1,442,500
Loss experience	57,300		61,100
Benefit payments	(5,872,100)		(5,785,400)
Accrued sick pay obligation, end of year	\$ 45,150,900	\$	45,166,300

Retirement allowance accrual

The management personnel and the non-union employees, the employees of the New Brunswick Nurses Union, which includes nurse managers and nurse supervisors, the New Brunswick Union of Public and Private Employees, which includes the Specialized Health Care Professionals (SHPC) group and the Medical Science Professionals (MSP) group, all received the option to cash in their retirement allowance. The employees who don't use the option to cash in willingly can do so at the time of their retirement. For the SHPC and MSP groups, the retirement allowance stopped to cumulate in March 2019. For the management personnel and the non-union employees, the accumulation of the retirement allowance stopped on March 31, 2013. For the nurses, nurse managers and nurse supervisors, the accumulation of their retirement allowance is continuing for those who did not already cashed in their allowance, and they still have the option of cashing in whenever they desire. The employees of the Canadian Union of Public Employees did not received those options yet, and will continue to accumulate retirement allowances. Their collective agreement will only expire on June 30, 2019. The Province of New Brunswick funds these retirement benefits through separate funding from the annual operational and is responsible for the calculation of the benefits. No contingent liability has been recorded by the Network.

18 - EXPENSES BY OBJECT

	2020		2019
Salaries	\$ 466,644,909	\$	459,504,545
Benefits	61,940,106		55,601,360
Medical and surgical supplies	37,528,002		36,220,390
Drugs	39,035,391		33,338,233
Other services	53,232,349		49,996,208
Other supplies	78,514,000		73,009,999
Amortization	26,970,761		26,835,147
Total	\$ 763,865,518	\$	734,505,882

19 - ENTITÉS APPARENTÉES

Le Réseau de Santé Horizon (Régie régionale de la santé B) a été établi en même temps que Vitalité en vertu d'une loi. Il est le fruit de la fusion des régies régionales de la santé 1, 2, 3 et 7.

Le nouveau Service Nouveau-Brunswick (Service NB) a été lancé le 1er octobre 2015 afin de regrouper les services communs du gouvernement au sein d'un seul et même organisme. Le nouvel organisme comprend l'ancien Service Nouveau-Brunswick, le ministère des services gouvernementaux, FacilicorpNB et l'Agence des services internes du Nouveau-Brunswick.

Suite à l'adoption du projet de la loi 5 "Loi concernant les services extramurales" tous les services extramurales ont été transférés à EM/ANB Inc., à l'exception des services offerts dans les écoles, d'ergothérapie et de physiothérapie.

L'achat et la vente de biens et de services ont été évalués à la valeur d'échange qui correspond aux prix du marché, à des conditions d'achat et de ventes normales.

	2020		2019	
Opérations au cours de l'exercice				
Vente de services à:				
Service NB	361 612	\$	331 289	\$
Achat de services de:				
Service NB	2 382 570	\$	2 996 035	\$
EM/ANB Inc.	193 773		369 396	
Soldes à la clôture de l'exercice				
Comptes recevables:				
Service NB	55 691	\$	31 076	\$
Comptes payables:				
Service NB	218 752	\$	244 276	\$

20 - INSTRUMENTS FINANCIERS

Risque de crédit

Le risque de crédit découle de la possibilité qu'une contrepartie manque à ses obligations. Une partie importante des débiteurs provient de la province du Nouveau-Brunswick. L'entité surveille la recouvrabilité de ses débiteurs de manière continue.

Risque de liquidité

Le risque de liquidité désigne le risque que l'entité ne puisse honorer des engagements au moment opportun ou à un coût raisonnable. L'entité gère sa liquidité en surveillant ses besoins de fonctionnement. Elle dresse des budgets et établit des prévisions de trésorerie afin de s'assurer d'avoir suffisamment de fonds pour s'acquitter de ses obligations.

19 - RELATED PARTIES

Horizon Health Network (Regional Health Authority B) was created at the same time as Vitalité Health Network through an act of the legislature. Horizon Health Network resulted from the merger of the Regional Health Authorities 1, 2, 3 and 7.

The new Service New Brunswick (Service NB) was launched on October 1st, 2015 to consolidate the common government services within a single body. The new organization includes the former Service New Brunswick, the Department of Government Services, FacilicorpNB and the New Brunswick Internal Services Agency.

Following the adoption of Bill 5 "An Act Respecting Extra-Mural Services" all extramural services were transferred to EM/ANB Inc. with the exception of services offered in schools, occupational therapy and physiotherapy.

The purchase and sale of materials and services were measured at exchange amounts as agreed between the related parties.

	2020		2019
Transactions during the year			
Services sold to:			
Service NB	\$ 361,612	\$	331,289
Purchased services from:			
Service NB	\$ 2,382,570	\$	2,996,035
EM/ANB Inc.	193,773		369,396
Balances at end of year			
Accounts receivable			
Service NB	\$ 55,691	\$	31,076
Accounts payable			
Service NB	\$ 218,752	\$	244,276

20 - Financial instruments

Credit risk

Credit risk arises from the possibility that a counterparty doesn't fulfill its financial obligations. A significant portion of the accounts receivables is from the province of New Brunswick. The entity supervises the recoverability of its receivable on a continuous basis.

Liquidity risk

Liquidity risk is the risk that the entity can't fulfill its financial obligations on a timely basis and at a reasonable cost. The entity manages its liquidity by overseeing its financial needs to operate. The entity prepares a budget and establishes anticipated funds to make sure that there are sufficient funds to cover its obligations.

20 - INSTRUMENTS FINANCIERS (suite)

Risque de marché

Le risque de marché correspond au risque que des variations des prix de marché, comme les cours de change ou les taux d'intérêt, influent sur les revenus de l'entité ou sur la valeur de ses placements ou de ses instruments financiers.

Risque de change

Les fluctuations et la volatilité des cours de change exposent l'entité à des risques financiers. Dans le cadre normal de ses activités, l'entité détient des placements libellés en dollars américains. Actuellement, l'entité ne conclut pas de contrat à terme afin d'atténuer ce risque, mais le réduit en détenant des placements diversifiés.

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt s'entend du risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché. Les titres à revenu fixe exposent l'entité à un risque de taux d'intérêt eu égard à ses flux de trésorerie. L'entité gère ce risque en diversifiant ses placements.

21 - CHIFFRES COMPARATIFS

Certaines données correspondantes fournies pour l'exercice précédent ont été reclassées en fonction de la présentation adoptée pour le présent exercice.

22 - MONTANTS BUDGÉTÉS

Les montants inscrits aux présents états financiers ont été approuvés par le Conseil d'administration du Réseau de Santé Vitalité pour l'exercice financier considéré.

23 - DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

Le Réseau dépend des fonds qu'il reçoit du ministère de la Santé pour exercer ses activités, remplacer le matériel essentiel et mener à bien ses projets d'immobilisations.

24 - AUTRE AFFAIRE

Depuis le début 2020, l'écllosion d'une nouvelle souche de coronavirus (COVID-19) a entraîné une crise sanitaire mondiale majeure qui continue d'avoir des incidences sur l'économie globale et sur les marchés financiers à la date de mise au point définitive des états financiers.

Ces événements sont susceptibles d'entraîner des modifications importantes de l'actif ou du passif au cours du prochain exercice ou d'avoir des répercussions importantes sur les activités futures. Le Réseau a pris et continuera à prendre des mesures à la suite de ces événements afin de minimiser les répercussions. Cependant, il est impossible de déterminer toutes les incidences financières de ces événements pour le moment. Le Réseau a déterminé que ces événements ne sont pas des événements ayant des incidences financières importantes pour l'année terminée 2020. En conséquence, la situation financière au 31 mars 2020 ainsi que les résultats de ses activités pour l'exercice clos le 31 mars 2020 n'ont pas été ajustés pour refléter l'impact de ces évènements.

20 - Financial instruments (continued)

Market risk

Market risk corresponds to the risk of variations in the market values such as exchange or interest rates, which affect the revenues of this entity or changes in the value of the temporary investments or other financial instruments.

Exchange risk

Fluctuation and volatility of exchange rates expose the entity to financial risk. In the normal course of operations, the entity holds temporary investments in American currency. Currently, the entity doesn't have term contracts to mitigate this risk, but reduces the risk by diversifying its investments.

Interest rate risk

Interest rate risk is the risk that the fair value or future cash flow fluctuate because of variations in the interest rate on the market. The revenue debentures fixed expose a risk to the entity in regards to its future cash flows. The entity mitigates this risk by diversifying its investments.

21 - COMPARATIVE FIGURES

Certain comparative figures have been reclassified to conform with the presentation used in the current year.

22 - BUDGETED FIGURES

Budget figures in these financial statements have been approved by the Board of Directors of Vitalité Health Network for the financial year in question.

23 - ECONOMIC DEPENDENCE

The Network depends on funds received from the Department of Health to continue operations, replace essential equipment and complete its capital projects.

24 - OTHER MATTER

Since the beginning of 2020, the outbreak of a new strain of coronavirus (COVID-19) has led to a major global health crisis which continues to have an impact on the global economy and the financial markets as of the financial statement date.

These events are susceptible to result in material changes to the assets or liabilities in the next fiscal year or to have a significant impact on future activities. The Network has taken and will continue to take action as result of these events to minimize the impact. However, it is not possible to determine all the financial implications of these events at the moment. The Network has determined that these events will not have a significant impact on the financial results for the year ended 2020. Consequently, the financial position as at March 31, 2020 and the results of its activities for the year ended March 31, 2020 have not been adjusted to reflect the impact of these events.

