

AVIS DE RÉUNION

PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification	Date et heure :	Le 1 ^{er} octobre 2024, 9 h à 10 h 30	
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Teams	
Coprésidents :	Réjean Després (Finances) Julie Cyr (Recherche)			
Adjointe administrative :	Jeanette Roy			
Participants				
Membres votants				
Réjean Després (coprésident)		Julie Cyr (coprésidente)		Yves Francoeur
Membres d'office				
Dre France Desrosiers		Tom Soucy (ayant droit de vote)		
Membres invités - Finances				
Patrick Parent		Alain Lavallée		E Pierre Michaud (rempl. d'Alain)
Marc-André LeBlanc				
ORDRE DU JOUR				
Heure	Sujet			Action
9 h	1. Ouverture de la réunion			Décision
9 h 02	2. Constatation de la régularité de la réunion			Décision
9 h 03	3. Rappel de confidentialité			Information
9 h 04	4. Adoption de l'ordre du jour			Décision
9 h 05	5. Déclaration de conflits d'intérêts			Information
FINANCES				
9 h 06	6. Approbation du procès-verbal du 4 juin 2024			Décision
9 h 08	7. Suivis de la dernière rencontre			Information
9 h 10	8. Affaire permanente 8.1 États financiers pour l'exercice se terminant le 31 juillet 2024 et évolution du Plan régional de santé et d'affaires 2024-2027			Décision
9 h 25	9. Affaires nouvelles 9.1 Approbation du plan de travail			Décision
9 h 40	9.2 Rapport sur les fonds non partageables			Information
9 h 55	9.3 Mise à jour – Auditeurs externes			Décision
10 h 05	9.4 Options potentielles pour le financement des soins de santé primaires			Décision
10 h 20	9.5 Lettre du ministère de la Santé portant sur la demande de fonds additionnels			Décision
10 h 28	10. Date de la prochaine réunion : 17 décembre 2024 à 9 h			Information
10 h 29	11. Levée de la réunion			Décision
10 h 30	12. Rencontre à huis clos des membres du Comité des finances et de vérification			Information

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification	Date et heure :	Le 4 juin 2024, 8 h
But de la réunion :	Réunion ordinaire	Endroit :	Teams
Coprésidents :	Julie Cyr (Recherche et formation) Réjean Després (Finances)		
Adjointes administratives :	Vicky Pellerin Jeanette Roy		

Participants**Membres votants**

Julie Cyr (coprésidente)	√	Réjean Després (coprésident)	√	Yves Francoeur	√
--------------------------	---	------------------------------	---	----------------	---

Membres d'office

Dre France Desrosiers	√	Tom Soucy (ayant droit de vote)	√		√
-----------------------	---	---------------------------------	---	--	---

Membres invités – Recherche et formation

Brigitte Sonier Ferguson	√	Martine Poirier	√	Érika Dugas	√
--------------------------	---	-----------------	---	-------------	---

Dr Michel H. Landry	√	Dr Denis Prud'homme	√	Marc-André LeBlanc	
---------------------	---	---------------------	---	--------------------	--

Membres invités – Finances

Patrick Parent	√	Alain Lavallée	√	Pierre Michaud	√
----------------	---	----------------	---	----------------	---

Marc-André LeBlanc	√	Ghislaine Arsenault	√		
--------------------	---	---------------------	---	--	--

ORDRE DU JOUR**1. Ouverture de la réunion****2. Constatation de la régularité de la réunion**

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Rappel de confidentialité

La coprésidente rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

4. Adoption de l'ordre du jour**MOTION 2024-06-04 / 01CMSRFF**

Proposée par

Appuyée par

Et résolu que l'ordre du jour est adopté tel que circulé.

Adoptée à l'unanimité

5. Déclaration de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'est signalé.

RECHERCHE ET FORMATION**6. Approbation du procès-verbal du 2 avril 2024**

Le procès-verbal de la réunion de la section Recherche et formation du 2 avril 2024 est présenté pour adoption tel que circulé.

MOTION 2024-06-04 / 02CMRFF

Proposée par

Appuyée par

Et résolu que le procès-verbal du 2 avril 2024 soit adopté tel que circulé.

Adoptée à l'unanimité

7. Suivi de la dernière rencontre – Brigitte Sonier Ferguson

8. Affaires permanentes**8.1 Performance du secteur de la Mission universitaire – Martine Poirier et Érika Dugas****8.2 Enjeux et opportunités - Brigitte Sonier Ferguson****8.3 Partenariats et engagements en lien avec la Mission universitaire - Brigitte Sonier Ferguson****9. Affaires nouvelles****9.1 Bilan annuel 2023-2024 – Mission universitaire****FINANCES****10. Résolutions en bloc****10.1 Approbation du procès-verbal du 2 avril 2024****10.2 Approbation du procès-verbal extraordinaire du 11 avril 2024 portant sur une motion par voie électronique pour l'approbation de la politique CA-330 – Mandat révisé et traduit du Comité des finances et de vérification****MOTION 2024-06-04 / 03CMRFF**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que les résolutions en bloc sont adoptées telles qu'elles sont présentées.

Adoptée à l'unanimité**11 Suivis de la dernière rencontre**

À titre informatif, un retour sur les points d'action convenus lors de la rencontre précédente est présenté sous forme de tableau qui permet de rendre compte de l'état d'avancement et d'assurer les suivis.

12 Affaires nouvelles**12.1 Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027**

Le PRSA contient l'information financière relative aux budgets du Réseau de santé Vitalité.

Les faits saillants du rapport :

- Le rapport présente toutes les initiatives approuvées ainsi que d'autres initiatives identifiées selon le plan stratégique du Réseau.
- Le budget démontre les augmentations budgétaires avec amendements et le budget a été équilibré.
- Le sommaire financier comporte un volet de risques en lien avec le dossier des agences de placement de personnel clinique et le manque à gagner pour le réseau des services intégrés des soins de santé primaires.
- Le rapport contient le plan quinquennal des équipements ainsi que des rénovations fonctionnelles attendues d'ici les cinq prochaines années.

Des discussions sont en cours avec le ministère de la Santé, lesquelles portent sur l'engagement budgétaire et l'évaluation des progrès des objectifs du Réseau d'améliorer le système de soins de santé et d'intégrer le modèle de services intégrés des soins de santé primaires.

Divers facteurs ont été pris en considération lors de la préparation des budgets pour l'exercice financier 2023-2024.

Le PRSA sera soumis au ministère de la Santé pour approbation.

12.1.1 Budget d'exploitation préliminaire pour l'année 2024-2025

Le budget d'exploitation équilibré pour l'année 2024-2025 présente des revenus estimés à 950 371 636 \$. Ce budget fait partie intégrante du Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027.

Le Ministère accorde un budget de l'ordre de 58 493 846 \$ (8,3 % de la base budgétaire) pour différents programmes de soins ainsi que pour des financements additionnels. Ce financement est nécessaire pour couvrir l'augmentation des salaires (selon les conventions signées et confirmées), l'inflation, les pressions budgétaires et certaines initiatives décrites dans le PRSA pour l'année 2024-2025.

MOTION 2024-06-04 / 04CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027 ainsi que le budget d'exploitation préliminaire pour l'année 2024-2025 sont adoptés tels qu'ils sont présentés.

Adoptée à l'unanimité

12.2 États financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024

Les états financiers en date du 31 mars ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

Le Réseau affiche des recettes de 937 729 926 \$, des dépenses d'exploitation de 1 042 701 657 \$ pour un résultat déficitaire d'exploitation de 104 971 731 \$. Les coûts excédentaires sont compensés par un financement additionnel du Ministère afin d'équilibrer les résultats d'exploitation. En tenant compte des autres éléments financiers, le Réseau affiche un surplus comptable annuel de 1 536 506 \$.

MOTION 2024-06-04 / 05CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024 sont adoptés tels qu'ils sont présentés.

Adoptée à l'unanimité

12.3 Projections financières (RSI-SSP)

Présentées à titre informatif.

Les rapports d'avancement seront présentés de façon trimestrielle, ce qui inclut le début des comptes-rendus des déboursés du programme du réseau de services intégrés des soins de santé primaires.

Au chapitre du flux de trésorerie, les projections sont basées sur le flux de trésorerie et non sur l'engagement. Un modèle a été développé afin de suivre le niveau de dépenses de chaque communauté. Il y aura une accélération accrue étant donné la mise en œuvre de la structure des centres d'aiguillages. Des engagements ont déjà atteint 13 millions de dollars qui font partie du financement du Ministère.

Du côté opérationnel, trois nouveaux groupes médicaux sont prêts à s'engager dans le modèle au courant de la semaine prochaine. Il y a toutefois un questionnement sur le manque à gagner en termes de financement.

12.4 Enquête du Vérificateur général (stratégie de communication)

L'enquête du vérificateur général est terminée et le rapport sera publié le 4 juin 2024.

Une stratégie de communication et d'influence est proposée afin de protéger l'image du Réseau de santé Vitalité et de maintenir la confiance du public. Le Réseau se montrera ouvert et en posture d'amélioration continue, mais saisira l'occasion pour faire certaines clarifications.

MOTION 2024-06-04 / 06CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que les messages clés présentés lors de la réunion soient adoptés et présentés au Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité

Les ébauches de communication seront partagées aux membres par texto par Dre Desrosiers.

12.5 Unité de médecine familiale (UMF) – entente

Une équipe de 17 médecins a accepté de se joindre au modèle du Réseau de santé Vitalité avec un mandat unique propre à eux qui est de former la relève médicale dans un environnement collaboratif et intégré entre les pourvoyeurs de soins.

En raison d'un cumulatif en engagement financier en déca de 5 millions de dollars, sous la limite d'approbation de la présidente-directrice générale, et compte tenu de l'envergure et de la complexité de ce changement, cette équipe souhaiterait une entente de 10 ans, pour une somme de 8,7 millions de dollars. L'équivalent annuel récurrent de cet engagement est inclus dans le budget de 13 millions de dollars.

MOTION 2024-06-04 / 07CMRFF

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande au Conseil d'administration la signature d'une entente de 10 ans pour l'équipe locale de l'Unité de médecine familiale (UMF).

Adoptée à l'unanimité

12.6 Rapport des auditeurs 2023-2024

Conformément à la *Loi sur les régies régionales de la santé*, une firme de vérificateurs externes doit vérifier les dossiers, les comptes et les opérations financières de la Régie chaque année.

Les états financiers en date du 31 mars 2024 ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

Les vérificateurs externes présentent leur rapport d'audit :

Le rapport d'audit contient une option avec réserve. Le fondement de cette réserve est attribuable à une nouvelle norme [obligation sur la mise hors services d'immobilisations (OMHS)] introduite le 1^{er} avril 2022 et comptabilisée pour la première fois dans les états financiers se terminant le 31 mars 2024.

Les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau le 31 mars 2024. Ils présentent ainsi des résultats de ses activités, des gains et pertes de réévaluation et de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Les révisions des anomalies non corrigées soulignées dans le rapport d'audit ne représentent aucune répercussion significative dans la présentation des états financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024. La révision des contrôles internes n'a détecté aucune déficience importante à ce niveau.

MOTION 2024-06-04 / 08CMRFF

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le rapport des auditeurs est adopté tel qu'il est présenté.

Adoptée à l'unanimité

13 Date de la prochaine rencontre : 10 septembre 2024

14 Levée de la réunion

Sur une proposition de Julie Cyr, la réunion est levée à 10 h 25.

15 Rencontre à huis clos des membres du Comité des finances et de vérification

Les membres procèdent à huis clos.

Julie Cyr

Coprésidente du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section recherche et formation

Brigitte Sonier Ferguson (section recherche et formation)
V.-P. principale à la performance, à la mission universitaire et aux stratégies

Réjean Després

Coprésident du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

Patrick Parent (section finances)

P.-D.G. adjoint à l'exécution stratégique et v.-p. principal aux programmes clientèle et aux services professionnels

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

Date : 1^{er} octobre 2024

Objet : Suivi de la dernière rencontre (4 juin 2024)

Résultat ou état futur recherché

La présente note exécutive permet au Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification de faire un retour sur les points de la dernière rencontre.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Le tableau de suivis ci-après permet de rendre compte de l'état d'avancement et d'assurer les suivis.

Action	Responsable	Suivi
Plan régional de santé et d'affaires 2024-2027	Pierre Michaud	Dans un courriel daté du 30 juillet 2024, le premier ministre, l'honorable Bruce Fitch informe que le PRSA proposé est approuvé. Les activités proposées dans le PRSA s'alignent sur les priorités du Plan provincial de la santé et contribueront à améliorer notre système de santé. Des explications additionnelles seront aussi fournies au point 8.1.
Entente de service pour 17 médecins qui acceptent de se joindre au modèle de services intégrés des soins de santé primaires (UMF – Dieppe)	Patrick Parent	Motion 2024-06-04 / 07CMRFF entérinée par le Conseil d'administration le 25 juin 2024. L'entente a été signée le 17 juillet 2024.

Données ou information probantes à l'appui

Sans objet

Solution ou action proposée

Sans objet

Risque lié à cette action ou inaction

Sans objet

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)	x			
Allocation des ressources (analyse financière)	x			
Impacts politiques	x			
Réputation et communication	x			

Suivi(s) à la décision

Aucune décision requise. Présenté à titre de suivis.

Agrément Canada

Sans objet

Soumis le 17 septembre 2024 par Patrick Parent, président-directeur adjoint – exécution stratégique et vice-président principal – programmes clientèles et services professionnels

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

Date : 1^{er} octobre 2024

Objet : États financiers pour l'exercice se terminant le 31 juillet 2024

Résultat ou état futur recherché

Approbation des états financiers pour l'exercice se terminant le 31 juillet 2024

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Sans objet

Données ou information probantes à l'appui

Le rapport des 4 premiers mois de l'exercice financier se terminant le 31 juillet 2024 ci-joint a été préparé par la direction des services financiers en conformité aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

La présentation des résultats fait état d'une comptabilité axée sur les dépenses comparativement au budget alloué et approuvé.

Les résultats réels reflètent le financement additionnel attendu par amendement budgétaire pour les dépenses admissibles qui ont été effectuées. Le sommaire des amendements budgétaires (Tableau D) présente le compte-rendu desdites initiatives.

Les résultats obtenus démontrent que les stratégies d'amélioration prennent forme avec la croissance dans les volumes d'activités dans plusieurs secteurs. Les initiatives de recrutement de la main-d'œuvre apportent des signes encourageants et le niveau au recours aux agences de personnel clinique est à la baisse dans la stabilisation des services de soins de santé. Toutefois, ces réussites occasionnent des pressions budgétaires qui sont présentement en voie d'être adressées.

Selon Agrément Canada, le Conseil d'administration doit disposer d'un système efficace de planification et de contrôle des finances qui contribue à l'atteinte des buts et des objectifs stratégiques.

Solution ou action proposée

Sans objet

Risque lié à cette action ou inaction

Sans objet

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)		x		
Allocation des ressources (analyse financière)		x		
Impacts politiques		x		
Réputation et communication		x		

Suivi(s) à la décision

Surveiller la performance et les risques financiers.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme répartisse les ressources adéquates pour offrir le niveau prévu de services demandés.
3.5.3	L'instance de gouvernance approuve les budgets d'immobilisations et d'exploitation de l'organisme.
3.5.4	L'instance de gouvernance établit les procédures de l'organisme qui sont relatives à l'approbation des placements de capitaux, y compris les achats d'équipements principaux.
3.5.5	L'instance de gouvernance examine régulièrement le système de contrôle financier de l'organisme pour veiller à son intégrité.
3.5.6	L'instance de gouvernance examine régulièrement le rendement financier de l'organisme.
3.5.8	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de systèmes de gestion de l'information efficaces, y compris de systèmes de sécurité de l'information.
3.5.9	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme gère le flux d'information et l'accès à l'information de façon à maximiser la qualité des soins offerts à l'utilisateur.
3.5.10	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme favorise la gérance de l'environnement dans le cadre de ses activités.

Motion

Proposée et appuyée

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification approuve les états financiers pour l'exercice financier se terminant le 31 juillet 2024 tels qu'ils sont présentés

Adoptée

Soumis le 10 septembre 2024 par Alain Lavallée, chef des services financiers

Sommaire exécutif

Après 4 mois d'opération, le Réseau de santé Vitalité affiche des coûts excédentaires de 29,6 millions de dollars liés aux infirmières itinérantes, en plus d'un excédent au budget régulier d'opération de 10,6 millions de dollars, pour une variance négative totale de 40,6 millions de dollars.

L'écart de 10,6 millions de dollars est principalement dérivé de dépenses en main-d'œuvre, en services professionnels achetés en laboratoire, ainsi qu'en fournitures chirurgicales et médicales, et en fournitures de laboratoire directement attribuées aux augmentations du volume de visites de patients et des activités connexes. De plus, des coûts d'infrastructure non prévus, mais urgents ont été occasionnés pendant cette période.

Dans le tableau A, vous remarquerez d'autres lignes de dépenses avec variances négatives; cependant, ces lignes sont liées aux coûts variables selon la patientèle et seront ajustées en fin d'année dans les revenus.

Les opérations évaluent leurs besoins en ressources humaines en lien avec leurs normes établies afin d'optimiser les unités cliniques et de réduire les besoins des agences de personnel cliniques.

L'équipe des finances et celle des infrastructures effectuent un exercice budgétaire pour identifier les divers projets de rénovation afin de tenter de les reclassifier aux immobilisations aux budgets capitaux.

Tableau A : États des résultats par programme – total à date

Réseau de Santé Vitalité					
États des résultats	Total à date	Total à date	Écarts Surplus /	% d'écart	Budget
Pour la période finissant en fin Juillet 2024	Budget	Actuel	(déficitaire)	budget	annuel
FINANCEMENT					
Ministère de la Santé	243,135,437 \$	242,271,535 \$	863,902 \$	0.4%	738,449,115 \$
Amendement budgétaire - opérations	25,315,751	25,190,451	125,300	0.5%	76,749,758
Revenus de patients	10,463,902	10,796,423	(332,521)	-3.2%	33,288,151
Assurance maladie	29,774,167	27,902,702	1,871,465	6.3%	88,927,631
Fonds fédéraux	2,624,743	1,930,854	693,889	26.4%	5,932,296
Autre recouvrement et ventes	2,637,943	2,263,285	374,658	14.2%	7,024,685
Total des financements	313,951,943 \$	310,355,250 \$	3,596,693 \$	1.1%	950,371,636 \$
DÉPENSES PAR PROGRAMMES					
Services aux patients hospitalisés	65,627,488	58,431,859	(7,195,629)	-11.0%	178,834,489
Services ambulatoires	34,129,377	32,394,687	(1,734,690)	-5.1%	99,376,547
Serv. de diagnostic / thérapeutique / professionnel	56,960,390	52,657,367	(4,303,023)	-7.6%	160,371,932
Services tertiaires	27,672,661	24,870,221	(2,802,440)	-10.1%	75,489,061
Santé mentale et services communautaires	32,931,678	35,258,900	2,327,222	7.1%	107,266,231
Services de soutien	58,212,815	59,134,882	922,067	1.6%	180,221,415
Administration et autres	13,188,587	12,786,883	(401,724)	-3.0%	39,296,494
Recherche et enseignement médicale	3,501,790	4,696,282	1,194,492	34.1%	13,817,704
Dons / Fondations / Santé Canada	504,995	398,836	(106,159)	-21.0%	1,204,212
Anciens combattants	2,254,529	1,752,060	(502,469)	-22.3%	5,340,926
Assurance maladie	29,884,572	27,973,293	(1,911,279)	-6.4%	89,152,625
Total des dépenses d'opérations	324,868,882 \$	310,355,250 \$	(14,513,632) \$	-4.5%	950,371,636 \$
SURPLUS/(DÉFICIT) D'OPÉRATION					
(excluant Coûts excédentaires)	(10,916,939) \$	- \$	(10,916,939) \$		- \$
Coûts excédentaires	29,648,312	-	(29,648,312)		-
SURPLUS/(DÉFICIT)	(40,565,252) \$	- \$	(40,565,252) \$		- \$
(incluant les coûts excédentaires)					
Revenus en capital	9,268,025	9,268,025	-		27,804,075
Amortissement des immobilisations	(11,691,722)	(11,666,667)	(25,055)		(35,000,000)
Prestations constituées pour congés de maladie	(318,533)	(250,000)	(68,533)		(750,000)
SURPLUS / (DÉFICIT) COMPTABLE	(43,307,482) \$	(2,648,642) \$	(40,658,840) \$		(7,945,925) \$

Tableau B : États des résultats par catégorie de dépenses – total à date

États des résultats Pour la période finissant en fin Juillet 2024	Total à date Budget	Total à date Actuel	Écarts Surplus / (déficiaire)	% d'écart budget	Budget annuel
FINANCEMENT					
Ministère de la Santé	242,271,535	\$ 243,135,437	\$ 863,902	\$ 0.4%	738,449,115
Amendement budgétaire	25,190,451	25,315,751	125,300	0.5%	76,749,758
Revenus de patients	10,796,423	10,463,902	(332,521)	-3.1%	33,288,151
Assurance-maladie	27,902,702	29,774,167	1,871,465	6.7%	88,927,631
Fonds fédéraux	1,930,854	2,624,743	693,889	35.9%	5,932,296
Autre recouvrement et ventes	2,263,285	2,637,943	374,658	16.6%	7,024,685
Total du financement	310,355,250	313,951,943	3,596,693	1.2%	950,371,636
DÉPENSES PAR CATÉGORIES					
Salaires	170,512,497	\$ 174,986,600	\$ (4,474,103)	\$ -2.6%	526,697,449
Bénéfices	23,881,976	24,212,072	(330,096)	-1.4%	65,379,390
Salaires médicaux	27,466,556	29,034,572	(1,568,016)	-5.7%	87,537,625
Fournitures médicales et chirurgicales	14,575,399	16,948,489	(2,373,090)	-16.3%	44,428,126
Médicaments	18,238,402	21,621,143	(3,382,741)	-18.5%	54,984,652
Frais de déplacements	1,168,273	2,129,602	(961,329)	-82.3%	3,965,559
Équipements : Petits & Réguliers	2,031,767	2,443,166	(411,399)	-20.2%	6,094,080
Services achetés	4,115,107	7,300,253	(3,185,146)	-77.4%	12,231,554
Entretien, équipement, rénovations	7,847,518	10,458,027	(2,610,509)	-33.3%	23,537,433
Autres dépenses	40,517,755	35,734,959	4,782,796	11.8%	125,515,768
Total des dépenses	310,355,250	324,868,882	(14,513,632)	-4.7%	950,371,636
SURPLUS/(DÉFICIT) D'OPÉRATION (excluant Coûts excédentaires)	-	\$ (10,916,939)	\$ (10,916,939)	\$	-
Coûts excédentaires	-	29,648,312	(29,648,312)	-	-
SURPLUS/(DÉFICIT) (incluant les coûts excédentaires)	-	\$ (40,565,252)	\$ (40,565,252)	\$	-

ANALYSE COMPARATIVE DES SALAIRES RÉELS VERSUS LE BUDGET (se référer au Tableau C)

Contrairement aux années précédentes, les réussites en recrutement de personnel clinique, principalement avec les préposés aux soins (SCFP), ont comme conséquence de réduire les gains budgétaires dégagés par les postes vacants.

Analyse des Salaires (en million \$)	Total	Gestion	Infirm. & Gest. Infirm.	SCFP Clinique	SCFP Clerc/Ser Gen.	Autres Professions
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
2024-2025 Réel						
Total des salaires	175.0 M	19.3 M	65.2 M	17.3 M	32.0 M	41.1 M
2024-2025 Budget						
Total des salaires	170.5 M	18.8 M	67.1 M	11.5 M	32.2 M	40.9 M
Écart au budget						
Total des salaires	-4.5 M	-0.5 M	1.9 M	-5.8 M	0.2 M	-0.2 M
<i>Autres professions inclus: Parmed, PSM, Infirmières praticiennes, Médecin Résidents, Contractuels autres disciplines</i>						

INDICATEURS DE RENDEMENT

Le tableau des statistiques ci-dessous (Tableau D) démontre les gains en heures travaillées qui incluent l'engagement du personnel existant, les nouvelles embauches et les heures d'infirmières itinérantes. Cependant, un nombre d'heures supplémentaires est un peu à la hausse comparativement à l'année passée, principalement pendant la saison estivale d'une part et la réduction des agences de personnel clinique.

Tableau D – Indicateurs de rendements

Indicateurs de rendements	Moyenne mensuelle 12 derniers mois	Moyenne 2023-2024	TAD 2023-2024	TAD 2024-2025	Variance	%
Nombre d'ETP	6,772.3	6,662.3	6,537.4	7,004.1	466.6	7.1%
Employés temps plein	5,600	5,452	5,305	5,750	445	8.4%
Employés temps partiel	1,163	1,182	1,211	1,154	(57)	-4.7%
Employés autres	1,519	1,500	1,534	1,593	60	3.9%
Heures régulières travaillées	861,677	840,439	3,335,934	3,590,789	254,855	7.6%
Hrs de surtemps	38,900	38,250	154,368	164,031	9,663	6.3%
Hrs de maladies	52,536	52,820	198,072	201,419	3,347	1.7%
Jours patients	29,018	29,004	115,718	115,886	168	0.1%
% d'occupation	99.4%	99.3%	99.2%	99.5%	0.3%	0.3%
Cas au bloc opératoire	1,531	1,451	5,435	6,392	957	17.6%
Visites à l'urgence	15,645	15,300	60,030	64,173	4,143	6.9%
Visites en hémodialyse	5,321	5,182	20,738	22,407	1,669	8.0%
Visites en oncologie	3,441	3,413	14,361	14,688	327	2.3%
Nombre de procédures au laboratoire	873,759	851,057	3,350,321	3,622,750	272,429	8.1%
Nombre d'examen en radiologie	32,435	31,793	127,829	135,533	7,704	6.0%
Nombre d'admissions	2,184	2,137	8,457	9,018	561	6.6%
Ratio jours patients/admissions (excl CHR)	11.7	12.0	12.0	11.3	(0.7)	-5.6%

COMPTE RENDU DES INITIATIVES LIÉES À DES FINANCEMENTS PAR AMENDEMENTS BUDGÉTAIRES

Vous retrouverez ci-dessous une liste des initiatives financées par pression budgétaire, ainsi que les amendements budgétaires qui ont été enregistrés aux états des résultats pour la période se terminant le 31 juillet 2024.

Le premier tableau présente un résumé des financements additionnels obtenus par demandes de pressions budgétaires enregistrées au réel au cours de la période. Un montant forfaitaire a été accordé à la base budgétaire, permettant à la Régie de mener à bien plusieurs initiatives prioritaires.

Tableau des initiatives financières par les fonds des pressions budgétaires

Initiatives	Réel TAD Juillet 24	Budget annuel 2024-2025
Cheminement patients	275,392	4,651,610
Relocalisation des procédures ambulatoire à l'ancienne suite chirurgicale de CHU Dumont	0	616,285
Révision et optimisation des processus au sein du secteur des ressources humaines	42,075	400,000
Recrutement à l'international	404,064	2,379,678
Développement du secteur des communications	0	620,000
Ajustement aux initiatives pour balancer le financement		(307,573)
Montant reçu du ministère 24-25	721,531	8,360,000

Tableau qui répertorie les divers financements par le ministère de la Santé par le processus d'amendements budgétaires

Initiatives financées par amendements budgétaires	Réel TAD 2024-2025	Budget TAD 2024-2025	Variance	Budget annuel approuvé 2024-2025
Médicaments - Oncologie	10,476,700	6,696,811	(3,779,889)	20,403,710
Réseau de services intégrés	2,120,019	4,266,800	2,146,781	13,000,000
Nouveau bloc opératoire à Dumont	3,576,247	2,169,644	(1,406,603)	6,610,428
Allocation de retraite	1,427,274	1,680,463	253,189	5,120,000
Pompes IV	115,900	1,050,289	934,389	3,200,000
Services achetés - Pathologiste - Dynacare	1,052,237	964,297	(87,940)	2,938,000
Projet Pilote - Opération cataracte	1,016,942	810,692	(206,250)	2,470,000
Augmentation personnel Cadre	400,000	679,119	279,119	2,069,126
Acces service intégré Interv crise - Urgence	302,775	600,863	298,088	1,830,698
Programme francophone de résidence délocalisé en psychiatrie à Moncton	459,870	544,815	84,945	1,659,932
Centre correctionnel	544,670	535,856	(8,813)	1,632,637
Centre d'Excellence provincial pour jeunes	412,932	434,440	21,509	1,323,644
Laboratoire de microbiologie du CHU Dumont	230,903	386,439	155,536	1,177,395
Traitement des dépendances - Poste additionnel	300,389	339,757	39,368	1,035,164
Centre d'Excellence du trouble d'alcoolisation foétale	242,577	321,776	79,199	980,380
Infirmière praticiennes-Soins non Urgent	302,069	293,534	(8,535)	894,334
Thérapie à séance unique	94,744	292,233	197,489	890,369
Optimisation, d'aiguillage et d'évaluation pour la hanche et le genou (central intake)	-	282,964	282,964	862,130
Laboratoire - Santé Publique	289,436	268,021	(21,415)	816,601
PCI Système automatisé des gestion et surveillance des patients	-	240,873	240,873	733,886
Traitement des dépendances - Programme résidentiel amélioration	249,367	232,629	(16,738)	708,771
Salles de recharge centres de bien-être	37,453	157,709	120,256	480,506
Soutien administratif - Nouveaux médecins salariés	361,162	157,244	(203,918)	479,088
DOH Prov Health Plan	106,356	144,772	38,416	441,089
SCI/CIS	-	143,101	143,101	435,996
Formateur en éducation	107,585	141,018	33,433	429,652
Programme d'intervention pivot en oncologie du NB	131,552	129,214	(2,338)	393,688
Travailleur sociaux clinique senior	98,485	127,890	29,405	389,654
Service mobile - Services intégrés	62,343	125,606	63,263	382,693
Tests - OncotypeDx	113,003	119,470	6,467	364,000
Postes pour les services correctionnels	-	119,374	119,374	363,705
Langues officielles - Note 1	149,306	112,494	(36,812)	342,746
Programme de soins infirmiers critiques du NB	31,080	93,541	62,461	285,000
Groupe consultatif provincial sur les services chirurgicaux	-	92,198	92,198	280,907
Service Mobile d'intervention Zone 1	60,246	88,988	28,742	271,127
Conseiller thérapeute agréé (CTA)	-	85,840	85,840	261,535
Financement administratif du programme d'hospitalistes	190,228	74,263	(115,965)	226,263
Programme de déjudiciarisation en matière de sm et dépendances	-	64,741	64,741	197,253
Financement infirmière praticienne patients vulnérables	17,576	43,158	25,582	131,493
Programme Santé mentale médico légal	28,785	42,533	13,748	129,589
Assist - train the trainer	-	40,321	40,321	122,850
Traitement dépendance zone 5 - Add RNCA	33,667	40,054	6,386	122,035
Projet Pharmacie	23,925	35,119	11,194	107,000
Soutien des patients avec implant cochléaire (I.C.)	177,803	34,134	(143,669)	104,000
Infirmière praticienne remplacement médecin	36,910	21,579	(15,331)	65,746
Programme de dépistage du cancer du côlon	7,875	8,534	659	26,000
Programme provincial des cas complexes	-	8,263	8,263	25,175
Admi support Z1 - Shediac	4,241	4,966	725	15,132
Admi support Z1 - St-Louis	2,540	4,966	2,427	15,132
Un Phare dans la nuit	-	1,149	1,149	3,500
Aide financière - Initiatives de recrutement des infirmiers/infirmières	473,000	-	(473,000)	-
Aide financière - Recrutement professionnel	174,000	-	(174,000)	-
Amendement interne	-	-	-	-
Financement d'une conférence sur les services de SM médico-légale	5,871	-	(5,871)	-
Pathologiste - Soutien administratif	20,816	-	(20,816)	-
Programme provincial des cas complexes (secteur adulte)	19,771	-	(19,771)	-
Remboursement de la retenue	-	-	-	-
Rémunération pour formation spécialisée	42,766	-	(42,766)	-
Soutien admin - médec. salariés rembours. permanent au ministère	(61,562)	-	61,562	-
Soutien Admin - Médec. Salaries Rembours. Temporaire au ministère	(161,316)	-	161,316	-
Petits équipements informatiques - SNB	(594,769)	(164,108)	430,661	(500,000)
Total	25,315,751	25,190,450	(125,301)	76,749,757

FLUX DE TRÉSORERIE

Tableau qui présente le flux de trésorerie pour l'année se terminant le 31 mars 2024 et les 4 premiers mois de l'année en cours finissant le 31 juillet 2024

Réseau de Santé Vitalité			
Flux de trésorerie			
	Juillet 2024	Mars 2024	
Surplus (Déficit) comptable à date	(43,307,482) \$	1,536,506 \$	
Éléments hors caisse			
Amortissement des immobilisations	9,268,025	35,056,139	
Variation d'éléments du fonds de roulement	73,890,337	(2,252,610)	
Sous-total	39,850,880 \$	34,340,035 \$	
Activités de financement et d'investissement			
Changement dans les revenus reportés en capital	(1) \$	(12,897,772) \$	
Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition	(709,765)	(2,052,183)	
Acquisition d'immobilisations	(16,816,752)	(22,789,791)	
(Augmentation) diminution des investissements temporaires	(109,649)	(369,350)	
Sous-total	(17,636,167) \$	(38,109,096) \$	
Diminution nette de la trésoreries et des équivalents de trésoreries	22,214,713 \$	(3,769,061) \$	
Encaisse au début	1,588,538 \$	5,357,599 \$	
Encaisse à la fin	23,803,251 \$	1,588,538 \$	

Il est important de noter que le ministère de la Santé compense nos manques à gagner mensuels par l'intermédiaire d'avances récurrentes.

BILAN FINANCIER COMPARATIF MENSUEL

Réseau de Santé Vitalité			
Situation financière			
	Juillet 2024	Juillet 2023	Mars 2024
Actifs financiers			
Encaisse	23,803,252 \$	8,280,505 \$	1,588,538 \$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	67,092	78,485	62,543
Compte à recevoir	46,119,730	48,687,600	107,556,444
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province	332,521	-	3,938,699
Investissements temporaires	8,113,402	7,712,290	8,003,753
	78 435 996 \$	64,758,879 \$	121,149,977 \$
Passifs			
Fonds en fiducie des patients	68,401 \$	79,448 \$	62,543 \$
Comptes et charges à payer	99,057,015	73,953,897	88,178,244
Revenus reportés	3,246,873	3,443,847	383,912
Revenus reportés en capital	152,600,717	153,498,488	152,600,718
Avantages sociaux courus	97,317,277	94,687,010	97,730,909
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	72,637,594	74,728,094	73,347,359
Obligation liée à la mise hors services d'immobilisations	23,907,700	23,907,700	23,907,700
	448 835 577 \$	400,390,784 \$	412,303,685 \$
Dette financière nette	(370 399 580) \$	(335,631,904) \$	(291,153,708) \$
Actifs non-financiers			
Immobilisations	616,719,737 \$	612,020,662 \$	609,169,701 \$
Frais payés d'avance et fournitures	17,827,049	13,045,610	13,346,395
	634,546,786 \$	625,066,271 \$	622,516,096 \$
Surplus accumulé	264 147 206 \$	289,434,367 \$	331,362,388 \$

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

Date : 1^{er} octobre 2024

Objet : Approbation du plan de travail

Résultat ou état futur recherché

Approbation du plan de travail du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification 2024-2025.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Le plan de travail permet de définir les échéanciers et les priorités et aide à gérer le temps plus efficacement. Il permet de suivre les progrès et d'évaluer les performances par rapport aux objectifs fixés, permettant d'identifier les problèmes potentiels et d'apporter des ajustements en cours de route. Il sert également de document de référence pour communiquer les attentes et les progrès aux parties prenantes.

Pour assurer une bonne gouvernance, il est souhaitable que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification adopte son plan de travail annuel pour assurer un suivi constant sur les responsabilités du comité.

Données ou information probantes à l'appui

Sans objet

Solution ou action proposée

Que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification approuve le plan de travail tel qu'il est présenté.

Le plan de travail annuel est présenté en annexe.

Les modifications sont en rouge.

Risque lié à cette action ou inaction

Sans plan de travail, ceci peut entraîner des retards dans les tâches à accomplir, une mauvaise communication entre les parties prenantes qui peut affecter la collaboration et la cohésion et rendre difficile l'ajustement des stratégies en cours de route.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi(s) à la décision

Opérationnaliser le plan de travail.

Assurer les priorités soient respectées selon les échéanciers du plan de travail.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.

Motion

Proposée et appuyée

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande l'approbation de son plan de travail annuel au Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance.

Adoptée

Soumis le 11 septembre 2024 par Alain Lavallée, chef des services financiers

PLAN DE TRAVAIL – COMITÉ DE FINANCES ET DE VÉRIFICATION

	ACTIVITÉS	Date				
		Oct. 2024	Janvier 2025	Avril 2025	Juin 2025	Au besoin
Comité des finances et de vérification	Révision et adoption du plan de travail annuel du comité	X				
	Révision et adoption du mandat du comité	X				
	Révision et adoption du plan quinquennal et annuel en immobilisations		X			
	Rapport sur les fonds non partageables		X			
	Formation 101 Finances		X			
	Revoir-Adoption du plan d’audit et de vérification externe annuel			X		
	Approbation du budget d’exploitation 2025-2026			X		
	Gestion des investissements			X		
	Superviser les risques pour protéger la viabilité financière et les actifs <i>(Politiques et procédures liées aux fonctions de finances et de vérification interne, rapports)</i>		X	X	X	X
	Approbation des états financiers vérifiés				X	
	Évaluation des vérificateurs externes et recommandation de la nomination annuelle des vérificateurs externes				X	
	Adoption du rapport annuel du comité				X	
	Superviser la performance et la viabilité financière du Réseau Révision et adoption des tableaux de bord et des états financiers trimestriels	X	X	X	X	
	Adoption du plan d’affaires et de sa progression	X	X	X	X	
Révision des amendements budgétaires		X	X	X		
Identification des besoins en formation spécifique	X				X	
*Support de Patrick Parent, PDG adjoint et vice-président principal - Programmes clientèles et Services professionnels et Alain Lavallée, Chef des services financiers						

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

Date : 1^{er} octobre 2024

Objet : Fonds non partageables

Résultat ou état futur recherché

À titre d'information et d'avis.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Assurer la bonne gestion des fonds non partageables.

Données ou information probantes à l'appui

Des fonds non partageables ont été créés provenant principalement des revenus des stationnements à la zone 1B et du transfert des fonds fédéraux des Anciens combattants pour le Centre Hospitalier Restigouche à la zone 5. Historiquement, ces fonds étaient utilisés pour des équipements ou d'autres projets spéciaux.

À la suite d'un avis du ministère de la Santé reçu en avril 2012, cette pratique a été cessée et le Ministère a demandé d'écouler les investissements et d'encaisser des surplus accumulés. Le rapport suivant présente une mise à jour des achats effectués à ce jour et du montant total en réserve.

Les projets en étude seront présentés à ce Comité pour approbation.

Solution ou action proposée

Sans objet

Risque lié à cette action ou inaction

Sans objet

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)	x			
Allocation des ressources (analyse financière)		x		
Impacts politiques	x			
Réputation et communication	x			

Suivi(s) à la décision

Assurer un suivi des fonds non partageables disponibles.
Un rapport annuel est soumis au ministère de la Santé pour information.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme répartisse les ressources adéquates pour offrir le niveau prévu de services demandés.
3.5.3	L'instance de gouvernance approuve les budgets d'immobilisations et d'exploitation de l'organisme.
3.5.4	L'instance de gouvernance établit les procédures de l'organisme qui sont relatives à l'approbation des placements de capitaux, y compris les achats d'équipements principaux.

Soumis le 10 septembre 2024 par Alain Lavallée, chef des services financiers

Sommaire

Fonds disponibles présentement :

- Zone 1B (Beauséjour) : 803 337 \$
- Zone 5 (Restigouche) : 3 326 884 \$

Fonds non partageables			
Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024			
	Fonds - Zone 1	Fonds - Zone 5	Total Vitalité
Balance au 1er avril 2012	\$2,471,727	\$4,849,272	\$7,320,999
Revenus d'intérêts et investissements	\$1,523,859	\$660,487	\$2,184,346
Projets et équipements acquis			
Terrace thérapeutique	2014/2015	\$1,113,394	\$1,113,394
Amélioration de la salle d'urgence	2015/2016	\$374,196	\$374,196
Laboratoire Morgue	2018/2019	\$1,037,500	\$1,037,500
Analyseur de chimie et Hématologie	2018/2019	\$485,000	\$485,000
Analyseur de chimie et Hématologie	2018/2019	\$580,000	\$580,000
Remplacement d'un IRM	2018/2019	\$1,300,000	\$1,300,000
Trans system sterelisation	2021/2022	(\$113,270)	\$2,055
AER PASS-THRU 120V	2022/2023	\$483,019	
Remboursement total	\$3,192,249	\$2,182,915	\$5,375,164
Solde de clôture (Fonds disponible)	\$803,337	\$3,326,844	\$4,130,181

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

Date : 1^{er} octobre 2024

Objet : Mise à jour – Auditeurs externes

Résultat ou état futur recherché

Mise à jour du dossier des auditeurs externes pour l'année 2024-2025.
Présenter les actions à suivre pour les années subséquentes.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

- Assurer la vérification des informations financières et des systèmes informatiques pour l'année 2024-2025.
- Prévoir une entente à plus long terme avec une firme comptable certifiée pour la vérification des informations financières et des systèmes informatiques.

Données ou information probantes à l'appui

Mise à jour : En 2023-2024, un processus d'appel d'offres pour les services de vérifications a été lancé par l'entremise du secteur de l'approvisionnement stratégique SNB, pour une période de 5 ans. Une seule firme comptable a soumis une offre. Toutefois, lors du processus d'approbation de l'entente, le Réseau de santé Vitalité a décidé, selon les circonstances, qu'un mandat de 3 ans serait préférable. Le mandat avec la firme Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT) a donc été voté comme vérificateur externe attiré pour l'année 2024-2025.

Le secteur de l'approvisionnement stratégique SNB a informé que ce changement de la durée du mandat allait à l'encontre des règles établies pour ce type d'offre. La seule solution envisageable serait d'annuler l'appel d'offres en entier, d'obtenir une entente pour l'année 2024-2025 avec la firme RCGT et de recommencer le processus d'appel d'offres avec un mandat approprié.

Le secteur de l'approvisionnement stratégique SNB a tenté de communiquer avec la firme RCGT pour négocier une entente d'une année. La firme RCGT a refusé de discuter avec eux et a fait parvenir au Réseau de santé Vitalité une offre de service de 3 ans.

Le dossier est toujours en processus de négociations pour une entente de 3 ans.

Solution ou action proposée

Le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande la négociation d'une entente selon les deux options suivantes :

- A. Un mandat d'un an et préparer un mandat de 3 ans pour un appel d'offres en décembre 2024;
- B. Un mandat de 3 ans.

Risque lié à cette action ou inaction

Le service de vérification des informations financières et des systèmes informatiques pourrait être compromis pour l'année 2024-2025, et à risque pour les années subséquentes.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)			x	
Allocation des ressources (analyse financière)			X	
Impacts politiques		x		
Réputation et communication	x			

Suivi(s) à la décision

Obtenir les mises à jour du secteur de l'approvisionnement stratégique SNB sur la situation avec l'appel d'offres.

Déterminer la meilleure option à prendre pour le Réseau de santé Vitalité, selon les limites permises.

Sécuriser une entente avec la firme comptable, selon l'option choisie.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.5	L'instance de gouvernance examine régulièrement le système de contrôle financier de l'organisme pour veiller à son intégrité.
3.5.8	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de systèmes de gestion de l'information efficaces, y compris de systèmes de sécurité de l'information.

Motion

Proposée et appuyée

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande la négociation d'une entente pour les services de vérifications externes selon l'option A ou B présenté ci-dessus.

Adoptée

Soumis le 17 septembre 2024 par Alain Lavallée, chef des services financiers

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

Date : 1^{er} octobre 2024

Objet : Options potentielles pour le financement des soins de santé primaires

Résultat ou état futur recherché

Pour discussion et décision.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Face au manque de financement lié au nouveau modèle d'équipes locales de santé familiale, nous avons analysé cinq pistes de solution/scénarios possibles pour la prochaine étape.

Données ou information probantes à l'appui

Il faut se rappeler qu'une somme de 56 millions de dollars est nécessaire pour s'engager pleinement dans le déploiement total envers nos 13 communautés. À ce jour, la somme de 13 millions de dollars a été accordée.

Solutions ou actions proposées

- A) Maintenir le statu quo, ce qui consiste à déployer les équipes possibles avec les 13 millions de dollars disponibles et approfondir les pratiques en place.
- B) Effectuer des compressions budgétaires de l'ordre de 43 millions de dollars annuellement et rediriger ces fonds vers cette initiative.
- C) Approuver un déficit opérationnel.
- D) Établir un partenariat public-privé.
- E) Facturer le ministère du Développement social pour les dépenses liées aux jours/lits NSA.

Avantages

- A) **Statu quo :**
 - Solidifier les processus des équipes existantes.
 - Améliorer l'accès pour les communautés en question.
 - Prendre en charge 14 000 patients orphelins sur 30 000.
 - Identifier 14 équipes sur un potentiel de 40 à 42 équipes.
- B) **Effectuer des compressions budgétaires :**
 - Créer des fonds internes, augmentant ainsi l'autonomie.
 - Accélérer le projet.
 - Prendre en charge 30 000 patients orphelins.
 - Mettre en place 40 à 42 équipes.
- C) **Approuver un déficit opérationnel :**
 - Permettre le plein déploiement du modèle.
 - Accélérer le déploiement afin de contrer la menace de privatisation.
 - Prendre en charge 30 000 patients orphelins.
 - 40 à 42 équipes en place.

Note exécutive

D) Partenariat public-privé :

- Accélérer la construction de centres de santé en phase 2 ou 3 (3 à 5 ans).
- Possibilité de financer le personnel dès la première année.

E) Facturer le ministère du Développement social pour les dépenses liées aux jours/lits NSA :

- Coût de 142 millions de dollars pour héberger les clients des foyers de soins.
- Conserver une partie de ces lits pour nos patients aigus.
- En transférant la différence, fermer 60 lits non aigus dans les hôpitaux et rediriger le personnel vers les équipes locales de santé familiale. Ceci éliminerait une grande partie, sinon la totalité, des 56 millions de dollars additionnels demandés.

Risques liés à ces actions ou inactions

A) Statu quo :

- Amélioration à plus petite échelle et non équitable : 14 équipes sur 40 à 42.
- Impacts mitigés sur le désengorgement hospitalier.
- Limite la preuve de concept et le retour sur investissement (ROI).

B) Effectuer des compressions budgétaires :

- La somme requiert de mettre en pause tout projet de rénovation (non capital) autre que la réparation de bris urgents (10 millions de dollars) :
 - Accélérer la désuétude des édifices déjà vieillissants.
 - Retarder certains services, comme les chirurgies et autres.
- Réduire 180 postes administratifs/gestions (15 millions de dollars).
- Réduire les heures supplémentaires (5 millions de dollars).
- Autre.

C) Approuver un déficit opérationnel :

- Risque de gouvernance/à l'encontre de la *Loi sur les régies régionales de la santé*.

D) Partenariat public-privé :

- L'aspect infrastructure n'aura aucun impact à court terme.
- Si le financement est disponible pour le personnel, il y a un risque élevé si cette entente n'est pas pluriannuelle.
- Accélérer la privatisation.

E) Facturer le ministère du Développement social pour les dépenses liées aux jours/lits NSA :

- Changement budgétaire majeur pour le ministère du Développement social (mais la dépense globale demeure la même).

L'évaluation des risques en annexe.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique		x		
Qualité et sécurité		x		
Partenariats		x		
Gestion des risques (analyse légale)		x		
Allocation des ressources (analyse financière)		x		
Impacts politiques		x		
Réputation et communication		x		

Suivi(s) à la décision

Selon la prochaine étape ou action déterminée par le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification, l'équipe de soins de santé primaires établira un plan, incluant une mise à jour.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme répartisse les ressources adéquates pour offrir le niveau prévu de services demandés.
3.5.3	L'instance de gouvernance approuve les budgets d'immobilisations et d'exploitation de l'organisme.
3.5.6	L'instance de gouvernance examine régulièrement le rendement financier de l'organisme.

Motion

Proposée et appuyée

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande au Conseil d'administration l'approbation de cette initiative

Adoptée

Soumis le 10 septembre 2024 par Patrick Parent, président-directeur général adjoint – exécution stratégique et vice-président principal – programmes clientèles et services professionnels

Évaluation des risques

SCÉNARIOS	NIVEAU DE RISQUE - Vitalité				
	Accès aux Soins de santé	Financier (Risque Budgétaire)	Relations externes (réputationnel)	Règlementation (légal)	Leadership (Maintien de la gouvernance du panier de service)
A) Maintenir le statu quo, ce qui consiste à déployer les équipes possibles avec les 13 millions de dollars disponibles et à approfondir les pratiques en place.	Élevé	Faible	Modéré	Faible	Très élevé
B) Effectuer des compressions budgétaires de l'ordre de 43 millions de dollars annuellement et rediriger ces fonds vers cette initiative.	Élevé	Faible	Élevé	Élevé	Faible
C) Approuver un déficit opérationnel.	Faible	Modéré	Modéré	Modéré	Faible
D) Établir un partenariat public-privé.	Élevé	Faible	Modéré	Modéré	Très élevé
E) Facturer le ministère du Développement social pour les dépenses liées aux jours/lits NSA.	Élevé	Faible	Modéré	Faible	Faible

Légende

Faible	Domages mineurs, interruption 1-3 jours, pas un grand nombre de plaintes, perte financière (1%), couverture médiatique locale court terme, interruption > 8 heures, non-respect unique des normes, retards mineurs.
Modéré	Domages modérés, interruption 4-14 jours, plaintes montrant une tendance croissante, perte financière (1-2%), couverture médiatique locale prolongée, interruption > 1 journée, non-respect répété des normes, retards modérés.
Élevé	Domages majeurs, interruption > 14 jours, plaintes croissantes et répandues, perte financière (2-5%), couverture médiatique nationale court terme, interruption > 1 semaine, violations des normes, retards importants.
Très élevé	Domages permanents/irréversibles, incidents pouvant entraîner la mort, plaintes organisationnelles (arbitrage), perte financière (> 5%), couverture médiatique nationale prolongée, interruption permanente, non-respect grave des normes, initiative non mise en place ou objectif non atteint.

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

Date : 1^{er} octobre 2024

Objet : Lettre du ministère de la Santé portant sur la demande de fonds additionnels

Résultat ou état futur recherché

Mise à jour sur la demande de fonds additionnels pour la transformation des soins de santé primaires. Demande d'appui du Conseil d'administration afin d'obtenir une décision sur les options de financements proposées.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

La demande de financement additionnelle soumise au ministère de la Santé a été refusée. De plus, un deuxième MEC ("Memo to Executive Council / Mémo au Conseil exécutif), élaboré conjointement avec le Réseau de santé Horizon et le ministère de la Santé, a également été rejeté lors de la séance de cabinet le 10 septembre 2024.

Solution ou action proposée

Engager une discussion et obtenir une décision du Conseil d'administration concernant les options de financement proposées.

Risque lié à cette action ou inaction

En cas de sous-financement, il y a un risque de ralentissement de l'accès aux soins de santé primaires, une augmentation de l'engorgement des hôpitaux et un risque de départs imminents de nombreux médecins de famille proches de la retraite.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique			x	
Qualité et sécurité			x	
Partenariats			x	
Gestion des risques (analyse légale)			x	
Allocation des ressources (analyse financière)			x	
Impacts politiques			x	
Réputation et communication			x	

Suivi(s) de la décision

Obtenir une décision du Conseil d'administration concernant les options de financement proposées.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme répartisse les ressources adéquates pour offrir le niveau prévu de services demandés.

Motion

Proposée et appuyée

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande d'approcher le Conseil d'administration afin d'obtenir une décision sur les options de financement proposées

Adoptée

Soumis le 10 septembre 2024 par Patrick Parent, président-directeur général adjoint – exécution stratégique et vice-président principal – programmes clientèles et services professionnels



Le 21 août 2024

Dr^e France Desrosiers
Présidente-directrice générale
Reseau de Santé Vitalité
Dr.France.Desrosiers@vitalitenb.ca

Docteure,

La présente lettre est pour vous donner une mise à jour sur votre demande de financement supplémentaire pour le plan de transformation des soins de santé primaires du Réseau de santé Vitalité.

Comme vous le savez, une des principales priorités de notre gouvernement est de veiller à ce que tous les citoyens du Nouveau-Brunswick aient accès en temps opportun à des soins de santé primaires. Nous sommes encouragés par les progrès réalisés à ce jour par le Réseau de santé Vitalité et nous vous félicitons d'avoir mis sur pied des équipes de santé familiale. Cela correspond parfaitement à notre vision des soins de santé primaires en équipe et en collaboration dans la province.

De même, nous pensons que l'accès aux soins et nos investissements doivent être équitables au sein des communautés. C'est pour cette raison que nous ne sommes pas encore en mesure d'approuver votre demande de financement. Nous demandons respectueusement aux réseaux de santé Horizon et Vitalité de travailler ensemble, en collaboration avec le ministère de la Santé, afin d'élaborer une proposition comprenant un modèle de prestation unique et commun, y compris l'établissement des coûts, pour être examiné en septembre 2024.

De plus, le ministère de la Santé a reçu l'ordre d'inclure toute demande de financement d'immobilisations pour la salle d'endoscopie et le service des urgences de l'hôpital Georges-L.-Dumont dans le cadre de sa présentation du budget d'immobilisations pour l'année 2025-26. En vue de la soumission de cette année, le personnel du ministère communiquera avec l'équipe du Réseau de santé Vitalité pour s'assurer que nous disposons de toutes les informations pertinentes.

Minister / Ministre

Health / Santé

P.O. Box / C.P. 5100 • Fredericton • New Brunswick / Nouveau-Brunswick • E3B 5G8
Tel./Tél.: (506) 457-4800



| www.gnb.ca

Si vous avez des questions ou souhaitez obtenir des clarifications, n'hésitez pas à contacter le sous-ministre Eric Beaulieu.

Je me réjouis d'une collaboration continue.

Cordialement,

A handwritten signature in black ink that reads "Bruce Fitch". The signature is written in a cursive style with a long horizontal stroke extending to the right.

*L'hon. Bruce Fitch
Ministre*

*cc: M. Eric Beaulieu, Sous-ministre, Ministère de la Santé
Madame Annie Pellerin, sous-ministre adjointe, Santé communautaire et l'Égalité
des femmes, Ministère de la Santé
M. Greg Sargent, Directeur général, Soins de santé primaires, Ministère de
la Santé*