

RÉSEAU DE SANTÉ

Horizon
HEALTH NETWORK

2015-2016
Annual Report
Horizon Health Network

Rapport annuel
2015-2016
Réseau de santé Horizon

Table of Contents

	<i>Page</i>
Corporate Profile	5
Facilities, Services, Foundations, Auxiliaries & Alumnae	8
General Statistics	12
Corporate Message	13
Board Members	16
Executive Leadership Team	17
Medical Leadership	18
Regional Medical/Professional Advisory Committees	19
Annual Highlights	22
Official Languages Update	42
Performance Excellence Process	45
Horizon Strategy Map	47
Balanced Scorecard	49
Profile Information	51
Activity Statistics	53
Alternate Level of Care Patients (ALC)	58
Statistical Trends in Activity	60
Financial Overview	62
Statement of Operations	81
Executive Salaries	83

Table des matières

	<i>Page</i>
Profil de l'organisation	5
Établissements, services, fondations, auxiliaires et associations d'anciens et d'anciennes	8
Statistiques générales	12
Message de la direction	13
Membres du Conseil	16
Équipe de direction	17
Direction du personnel médical	18
Comité médical consultatif régional et Comité consultatif régional des membres des professions libérales	19
Faits saillants de l'année	22
Compte rendu des Langues officielles	42
Processus d'excellence du rendement	45
Schéma stratégique d'Horizon	47
Tableau de bord équilibré	49
Profil du Réseau de santé Horizon	51
Statistiques des activités	53
Patients nécessitant un autre niveau de soins (patients ANS)	58
Tendances statistiques des activités	60
Aperçu financier	62
État des résultats d'exploitation	81
Salaires des cadres supérieurs	83



Corporate Profile

Focused on patient and family centred care, Horizon Health Network (Horizon) operates 12 hospitals and more than 100 medical facilities, clinics and offices, and provides services ranging from acute care to community-based health services.

With a collaborative, team approach to offering services in English and French, Horizon leads the way in delivering sustainable, safe and quality health care services to residents of New Brunswick, as well as northern Nova Scotia and Prince Edward Island.

Horizon has an annual budget of approximately \$1 billion and has more than 12,400 employees, 1,000 physicians and 5,700 volunteers, auxiliary and alumnae members, as well as 17 Foundations and 18 Auxiliary and Alumnae organizations. Horizon ensures representation from urban and rural areas through a 15-member Board that consists of 7 appointed and 8 elected members of the public.

Horizon provides major critical and trauma services and is responsible for unique provincial programs such as the New Brunswick Heart Centre, the New Brunswick Organ and Tissue Program, the New Brunswick Perinatal Health Program, the New Brunswick Stem Cell Transplantation Program, NB Trauma Program, the Operational Stress Injury Clinic, the Stan Cassidy Centre for Rehabilitation and the Child and Adolescent Psychiatry Unit.

Profil de l'organisation

Favorisant une culture axée sur le patient et la famille, le Réseau de santé Horizon (Horizon) exploite 12 hôpitaux et plus de 100 établissements, cliniques et bureaux médicaux, et offre des services allant des soins de courte durée jusqu'aux services de santé communautaires.

Grâce à une approche collaborative, Horizon montre la voie dans la prestation, en français et en anglais, des services de soins de santé durables, sécuritaires et de qualité aux résidents du Nouveau-Brunswick, du nord de la Nouvelle-Écosse et de l'Île-du-Prince-Édouard.

Horizon gère un budget annuel d'approximativement 1 milliard de dollars et compte plus de 12 400 employés, 1 000 médecins et 5 700 bénévoles, auxiliaires et anciens ainsi que 17 fondations et 18 associations d'auxiliaires et d'anciens. L'organisation assure une représentation des régions urbaines et rurales par l'entremise de son Conseil d'administration composé de 15 membres, dont sept sont nommés et huit sont élus par le public.

Horizon fournit des services majeurs en matière de soins intensifs et de traumatologie et assume la responsabilité des programmes uniques, comme ceux offerts par le Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick, le Programme de don d'organes et de tissus du Nouveau-Brunswick, le Programme de santé périnatale du Nouveau-Brunswick, le Programme de greffes de cellules souches du Nouveau-Brunswick, le Programme de traumatologie du Nouveau-Brunswick, la Clinique de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel, le Centre de réadaptation Stan Cassidy et l'Unité provinciale de psychiatrie pour enfants et adolescents.

Horizon's health care providers work as a team to support patient goals and successes in various settings including hospitals, community health centres, extra mural programs, public health and mental health and addiction centres, as well as a nationally recognized telehealth post-surgery home monitoring program. At Horizon, the following values guide how we work together and serve our patients, their families and each other:

We show empathy, compassion and respect.

We strive for excellence.

We are all leaders, yet work as a team.

We act with integrity and are accountable.

These values were developed as part of the strategic plan adopted by Horizon's Board in 2015. In developing the plan, called *Horizon and Partners: A Healthier Future for New Brunswick*, Horizon received feedback and insight from hundreds of New Brunswickers on how they wanted their health care system to serve their needs. The comments were gathered during a formal consultation process that included speaking to patients and their families, nurses and physicians, allied health care professionals, staff volunteers, and community and health care partners.

Les fournisseurs de soins de santé d'horizon travaillent en équipe pour appuyer les objectifs et les succès des patients dans divers milieux, y compris les hôpitaux, les centres de santé communautaires, les programmes extra-muraux, les centres de santé publique, les centres de traitement des dépendances et de santé mentale et le programme postchirurgical de surveillance à domicile reconnu à l'échelle du pays. À Horizon, les valeurs suivantes orientent notre façon de travailler ensemble et de servir nos patients, leurs familles et nos collègues :

Nous faisons preuve d'empathie, de compassion et de respect.

Nous visons l'excellence.

Nous sommes tous des leaders, mais nous travaillons en équipe.

Nous agissons de façon intègre et responsable.

Ces valeurs ont été élaborées dans le cadre du plan stratégique adopté en 2015 par le Conseil d'administration d'Horizon. Au cours de l'élaboration du plan, nommé *Le Réseau de santé Horizon et ses partenaires – Vers un avenir plus sain pour le Nouveau-Brunswick*, Horizon a tiré profit des commentaires et des points de vue de centaines de Néo-Brunswickois sur la manière dont le système de soins de santé devrait répondre à leurs besoins. Leurs commentaires ont été recueillis au cours d'un processus de consultation formelle auprès des patients et des familles, des infirmières et infirmiers, des médecins, des professionnels des services paramédicaux, des bénévoles et des partenaires communautaires, notamment dans le domaine de la santé.

As we began operationalizing the Strategic Plan this year, we have retained our commitment to patient and family centred care. Horizon, through our staff, physicians and volunteers, must seek to exceed the expectations for every person who looks to us for service, and to do this for each and every interaction with our patients and visitors, through the event or during the stay with us, and even after our patients have been discharged. Nothing short of aspiring to give exceptional care will allow us to do our very best.

Exceptional care. Every person. Every day.

Cette année, comme nous commençons à exécuter le plan stratégique, nous avons conservé notre engagement à l'égard des soins axés sur le patient et la famille. Par l'entremise de son personnel, de ses médecins et de ses bénévoles, Horizon doit viser à dépasser les attentes de chaque personne qui utilise ses services; il doit procéder ainsi dans chaque interaction avec ses patients et visiteurs, tout au long de la situation ou du séjour du patient avec l'organisation, et même après le congé de ce dernier. C'est uniquement en nous engageant à fournir des soins exceptionnels que nous pourrons faire de notre mieux.

Des soins exceptionnels pour tous, en tout temps.

Facilities, Services, Foundations, Auxiliaries and Alumnae

Hospitals (12)

- Charlotte County Hospital (St. Stephen)
- Dr. Everett Chalmers Regional Hospital (Fredericton)
- Grand Manan Hospital
- Hotel-Dieu of St. Joseph (Perth-Andover)
- Miramichi Regional Hospital
- Oromocto Public Hospital
- Sackville Memorial Hospital
- Saint John Regional Hospital
- St. Joseph's Hospital (Saint John)
- Sussex Health Centre
- The Moncton Hospital
- Upper River Valley Hospital (Waterville)

Veterans Units (2)

- Ridgewood Veterans Wing (Saint John)
- Veterans Health Unit (Fredericton)

Provincial Programs

- Child and Adolescent Psychiatric Unit (Moncton)
- New Brunswick Heart Centre (Saint John)
- NB Trauma Program (Saint John)
- Operational Stress Injury Clinic (Fredericton)
- Stan Cassidy Centre for Rehabilitation (Fredericton)
- New Brunswick Organ and Tissue Program (Saint John)
- New Brunswick Perinatal Health Program (Moncton)
- New Brunswick Stem Cell Transplantation Program (Saint John)

Établissements, services, fondations, auxiliaires et anciens

Hôpitaux (12)

- Hôpital du comté de Charlotte (St. Stephen)
- Hôpital régional Dr Everett Chalmers (Fredericton)
- Hôpital de Grand Manan
- Hôtel-Dieu Saint-Joseph (Perth-Andover)
- Hôpital régional de Miramichi
- Hôpital public d'Oromocto
- Hôpital mémorial de Sackville
- Hôpital régional de Saint John
- Hôpital St. Joseph (Saint John)
- Centre de santé de Sussex
- L'Hôpital de Moncton
- Hôpital du Haut de la Vallée (Waterville)

Unités pour anciens combattants (2)

- Pavillon des anciens combattants de Ridgewood (Saint John)
- Unité de soins de santé pour anciens combattants (Fredericton)

Programmes provinciaux

- Unité de pédopsychiatrie (Moncton)
- Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick (Saint John)
- Programme de traumatologie du Nouveau-Brunswick (Saint John)
- Clinique de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel (Fredericton)
- Centre de réadaptation Stan Cassidy (Fredericton)
- Programme de don d'organes et de tissus du Nouveau-Brunswick (Saint John)
- Programme de santé périnatale du Nouveau-Brunswick (Moncton)
- Programme de greffes de cellules souches du Nouveau-Brunswick (Saint John)

Community Programs

- Addictions and Mental Health Services
- Extra Mural Program
- Public Health

Long-Term Mental Health Services

- Centracare (Saint John)

Community Health Centres

- Albert County Health and Wellness Centre (Riverside-Albert)
- Central Miramichi Community Health Centre (Doaktown)
- Fredericton Downtown Community Health Centre
- Gibson Health Clinic (Marysville)
- Oromocto Health Clinic
- Queens North Community Health Centre (Minto)
- Tobique Valley Community Health Centre (Plaster Rock)
- St. Joseph's Community Health Centre (Saint John)
- Noreen Richard Health Centre (Fredericton)
- Médisanté Saint-Jean (Saint John)

Health Centres/Clinics

- Baie Ste. Anne Health Centre
- Blackville Health Centre
- Boiestown Health Centre
- Campobello Island Health Centre
- Chipman Health Centre
- Deer Island Health Centre
- Fredericton Junction Health Centre
- Fundy Health Centre (Blacks Harbour)
- Harvey Health Centre
- McAdam Health Centre
- Miramichi Health Centre
- Nackawic Health Centre
- Neguac Health Centre
- Petitcodiac Health Centre
- Port Elgin and Region Health Centre
- Rexton Health Centre
- Rogersville Health Centre
- Stanley Health Centre

Programmes communautaires

- Services de traitement des dépendances et de santé mentale
- Programme extra-mural
- Santé publique

Services de santé mentale de longue durée

- Centracare (Saint John)

Centres de santé communautaires

- Centre de santé et de mieux-être du comté d'Albert (Riverside-Albert)
- Centre de santé communautaire de Miramichi, région centrale (Doaktown)
- Centre de santé communautaire de Fredericton
- Centre de santé Gibson (Marysville)
- Clinique de santé d'Oromocto
- Centre de santé communautaire de Queens-Nord (Minto)
- Centre de santé communautaire de Tobique Valley (Plaster Rock)
- Centre de santé communautaire St. Joseph (Saint John)
- Centre de santé Noreen-Richard (Fredericton)
- Médisanté Saint-Jean (Saint John)

Centres/cliniques de soins de santé

- Centre de santé de Baie-Sainte-Anne
- Centre de santé de Blackville
- Centre de santé de Boiestown
- Centre de santé de Campobello
- Centre de santé de Chipman
- Centre de santé de Deer Island
- Centre de santé de Fredericton Junction
- Centre de santé de Fundy (Blacks Harbour)
- Centre de santé de Harvey
- Centre de santé de McAdam
- Centre de santé de Miramichi
- Centre de santé de Nackawic
- Centre de santé de Neguac
- Centre de santé de Petitcodiac
- Centre de santé de Port Elgin et des régions environnantes
- Centre de santé de Rexton
- Centre de santé de Rogersville
- Centre de santé de Stanley

17 Foundations

- Bennett & Albert County Health Care Foundation (Albert)
- Chalmers Regional Hospital Foundation (Fredericton)
- Charlotte County Hospital Foundation
- Friends of The Moncton Hospital Foundation
- Grand Manan Hospital Foundation
- Harvey Community Hospital Foundation (Harvey)
- Hotel-Dieu of St. Joseph Hospital Foundation (Perth-Andover)
- Miramichi Regional Hospital Foundation
- Oromocto Public Hospital Foundation
- Rexton Area Health Care Foundation
- Sackville Memorial Hospital Foundation
- Saint John Regional Hospital Foundation
- St. Joseph's Hospital Foundation (Saint John)
- Stan Cassidy Foundation (Fredericton)
- Sussex Health Care Centre Foundation
- Tobique Valley Health Care Foundation (Plaster Rock)
- Wauklehegan Manor/MacLean Memorial Hospital Foundation (McAdam)

17 Fondations

- Fondation Bennett et de l'Hôpital du comté d'Albert (Albert)
- Fondation de l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers (Fredericton)
- Fondation de l'Hôpital du comté de Charlotte
- Fondation des Amis de L'Hôpital de Moncton
- Fondation de l'Hôpital de Grand Manan
- Fondation de l'Hôpital communautaire de Harvey (Harvey)
- Fondation de l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph (Perth-Andover)
- Fondation de l'Hôpital régional de Miramichi
- Fondation de l'Hôpital public d'Oromocto
- Fondation du Centre de santé de Rexton et des régions environnantes
- Fondation de l'Hôpital mémorial de Sackville
- Fondation de l'Hôpital régional de Saint John
- Fondation de l'Hôpital St. Joseph (Saint John)
- Fondation Stan Cassidy (Fredericton)
- Fondation du Centre de santé de Sussex
- Fondation du Centre de soins de santé de Tobique Valley (Plaster Rock)
- Fondation de l'Hôpital mémorial MacLean/Manoir Wauklehegan (McAdam)

13 Auxiliaries

- Charlotte County Hospital Auxiliary (St. Stephen)
- Dr. Everett Chalmers Hospital Auxiliary Inc. (Fredericton)
- Hotel Dieu Saint Joseph Hospital Auxiliary (Perth Andover)
- Miramichi Regional Hospital Auxiliary Inc.
- Oromocto Public Hospital Auxiliary
- Queens North Healthcare Auxiliary (Minto)
- Sackville Memorial Hospital Auxiliary
- Saint John Regional Hospital Auxiliary Inc.
- St. Joseph's Hospital Auxiliary Inc.
- Sussex Health Centre Auxiliary
- The Moncton Hospital Auxiliary
- The Moncton Hospital Nurses Healthcare Auxiliary
- Upper River Valley Hospital Auxiliary Inc.

5 Alumnae Groups

- Carleton Memorial Hospital L.P. Fisher Nurses Alumnae
- Chipman Memorial Hospital/Charlotte County Hospital Nurses Alumnae
- Saint John General Hospital School of Nursing Alumnae
- St. Joseph's Hospital Nurses Alumnae (Saint John)
- The Moncton Hospital School of Nursing Alumnae Inc.

13 Associations d'auxiliaires

- Auxiliaires de l'Hôpital du comté de Charlotte (St. Stephen)
- Auxiliaires de l'Hôpital Dr Everett Chalmers (Fredericton)
- Auxiliaires de l'Hôpital Hôtel-Dieu Saint-Joseph (Perth-Andover)
- Auxiliaires de l'Hôpital régional de Miramichi Inc.
- Auxiliaires de l'Hôpital public d'Oromocto
- Auxiliaires du Centre de santé de Queens-Nord (Minto)
- Auxiliaires de l'Hôpital mémorial de Sackville
- Auxiliaires de l'Hôpital régional de Saint John Inc.
- Auxiliaires de l'Hôpital St. Joseph Inc.
- Auxiliaires du Centre de santé de Sussex
- Auxiliaires de L'Hôpital de Moncton
- Auxiliaires des infirmiers et infirmières de L'Hôpital de Moncton
- Auxiliaires du Haut de la Vallée

5 Associations d'anciens et d'anciennes

- Association des anciens et anciennes élèves-infirmiers/infirmières L.P. Fisher de l'Hôpital Carleton Memorial
- Association des anciens et anciennes élèves-infirmiers/infirmières de l'Hôpital mémorial de Chipman et de l'Hôpital du comté de Charlotte
- Association des anciens et anciennes de l'école des sciences infirmières de l'Hôpital général de Saint John
- Association des anciens et anciennes élèves-infirmiers/infirmières de l'Hôpital St. Joseph (Saint John)
- Association des anciennes de l'École de soins infirmiers de L'Hôpital de Moncton

General Statistics 2015–2016

Budget	1.1 billion
Number of physicians	1,114
Number of medical residents	310
Number of staff	12,531
Number of volunteers, auxiliary and alumnae members	5,729
Number of hospitals	12
Number of hospital beds	1,650
Number of admissions (acute, chronic and rehab)	57,369
Number of inpatient days (acute/rehab and chronic)	610,243
Number of surgeries completed per year	48,846
Number of Extra Mural Program visits annually	286,593
Number of births	4,916
Percentage of beds in regional hospitals occupied by alternate level of care patients	24.0%
Percentage of beds in community hospitals occupied by alternate level of care patients	42.2%

Statistiques générales 2015–2016

Budget	1,1 milliard de dollars
Nombre de médecins	1 114
Nombre de résidents en médecine	310
Nombre d'employés	12 531
Nombre de bénévoles, auxiliaires et anciens	5 729
Nombre d'hôpitaux	12
Nombre de lits	1 650
Nombre de patients admis (soins de courte durée, de réadaptation et pour maladies chroniques)	57 369
Nombre de jours-patient (soins de courte durée, de réadaptation et pour maladies chroniques)	610 243
Nombre de chirurgies effectuées pendant l'année	48 846
Nombre de visites du Programme extra-mural	286 593
Nombre de naissances	4 916
Pourcentage de lits de soins de courte durée dans les hôpitaux régionaux occupés par des patients attendant un autre niveau de soins	24 %
Pourcentage de lits de soins de courte durée dans les hôpitaux communautaires occupés par des patients attendant un autre niveau de soins	42,2 %

Corporate Message

We are pleased to present Horizon Health Network's Annual Report. The Report provides an overview of our accomplishments, challenges, and statistical and financial results for 2015–16. We are grateful to our staff, physicians, and volunteers who continue to show that during times of great change and expectation they remain steadfast to their commitment to patients by providing exceptional care to every person, every day.

It has been a year since the launch of Horizon's Strategic Plan and we are making great strides to improve the health of our population. Exceptional care is what the people of New Brunswick expect and deserve from us. We continue to engage community stakeholders and our staff in order to fully understand what people want from Horizon Health Network, and how we can serve the varied needs of our populations.

Our five-year plan outlines our four priorities of patient-focused care, developing advanced models in selected areas, redirecting resources, and advocating firmly. This is not something that can be done overnight or in silos. Partnerships and collaboration with all levels of government, the private sector and community groups are instrumental in ensuring we provide the right care to our patients.

Message de la direction

Nous sommes heureux de présenter le rapport annuel du Réseau de santé Horizon (Horizon), qui donne un aperçu de nos réalisations et de nos défis ainsi que des statistiques et le bilan financier de 2015–16. Nous sommes reconnaissants envers notre personnel, les médecins et les bénévoles qui, même dans les périodes de grand changement et d'attente, continuent de montrer qu'ils demeurent fidèles à leur engagement envers les patients en donnant des soins exceptionnels à chaque personne, chaque jour.

Une année s'est écoulée depuis le lancement du Plan stratégique d'Horizon, et nous réalisons de grands progrès pour améliorer la santé de notre population. Ce sont des soins exceptionnels que les gens du Nouveau-Brunswick espèrent et méritent de notre part. Nous continuons de mobiliser les parties prenantes communautaires et notre personnel afin de bien comprendre ce que les gens veulent d'Horizon et de quelle façon nous pouvons répondre aux besoins variés de nos populations.

Notre plan quinquennal expose nos quatre priorités : les soins axés sur le patient; l'élaboration de modèles avancés dans des secteurs choisis; la réorientation de ressources; et la promotion ferme des changements nécessaires. Ce n'est pas une chose qui se peut se faire du jour au lendemain ou en vase clos. Les partenariats et la collaboration avec tous les ordres de gouvernement, le secteur privé et les groupes communautaires sont essentiels pour donner les bons soins à nos patients.

Providing a patient and family-centred care environment is fundamental to all activities and initiatives undertaken at Horizon. It is our responsibility as a health care organization to ensure we are promoting wellness and creating a healthy environment for our patients, visitors and staff. This led us to make a significant change at our hospitals last year – Horizon adopted a new Smoke Free Environment Policy that seeks to protect patients, visitors and staff from the harmful effects of second-hand tobacco smoke. The efforts of the Smoke-Free Together project provide assistance to patients and staff members who wish to quit smoking by providing smoking cessation support.

Another priority for Horizon was the intention to develop five new Horizon centres of expertise, the first in the area of Aging and Eldercare. Horizon is excited about the potential to create a vibrant program of coordinated services to our aging population. As well we wish to leverage our assets, which are somewhat inequitably allocated, in caring for seniors and to be an attractive organization for professionals and researchers to practice and invest their careers. We need to allocate more of our resources to the new needs of this aging population.

L'offre d'un environnement de soins axés sur le patient et la famille est fondamentale pour toutes les activités et les initiatives mises de l'avant par Horizon. En tant qu'organisme de soins de santé, il nous incombe de veiller à promouvoir le mieux-être et à créer un environnement sain pour nos patients, nos visiteurs et notre personnel. Cela nous a amenés à apporter des changements importants dans nos hôpitaux l'an dernier – Horizon a notamment adopté une nouvelle politique antitabac visant à protéger les patients, les visiteurs et le personnel des effets nocifs de la fumée secondaire. Les efforts menés dans le cadre du projet « Ensemble, sans fumée » permettent aux patients et aux membres du personnel désireux d'arrêter de fumer de bénéficier de soutien pour le faire.

L'établissement de cinq nouveaux centres d'expertise constitue une autre priorité d'Horizon, le premier de ces centres étant axé sur le vieillissement et les soins aux aînés. C'est avec beaucoup d'enthousiasme qu'Horizon saisit cette occasion de créer un programme dynamique de services coordonnés à l'intention de notre population vieillissante. De plus, nous désirons tirer profit de nos ressources en matière de vieillissement et de soins aux aînés, ces dernières étant attribuées de manière plutôt inéquitable, et devenir une organisation qui attire les professionnels et les chercheurs en les incitant à y exercer leur métier et à y investir dans leur carrière. Nous devons affecter davantage de nos ressources aux nouveaux besoins de notre population vieillissante.

In more than one dozen Community Health Needs Assessments, communities told us they need better youth mental health, improved services to chronic illness in the community and transportation improvements. We, in Horizon, intend to continue discussions consistent with our legislated mandate to assess needs, set priorities and allocate resources to deal with those priorities.

Finally, as we look at those who support us, who partner with us, as we make these fundamental shifts to improve the health care of New Brunswickers, we cannot forget the Foundations, Alumnae and Auxiliaries whose work allows us to develop new initiatives, purchase needed equipment, and better support patients and their families. We thank them for their continued support and for being a dynamic partner in the provision of quality care.

Sincerely,

John McGarry
President and Chief Executive Officer

W. David Ferguson
Board Chair

Dans plus de douze évaluations sur les besoins des collectivités en matière de santé, nous avons appris que des améliorations s'imposaient dans plusieurs domaines : santé mentale des jeunes; services aux personnes atteintes de troubles de santé chroniques; et transport public. À Horizon, nous avons l'intention de poursuivre nos discussions conformément au mandat qui nous est conféré par la loi, soit d'établir des priorités et d'affecter des ressources afin de donner suite aux priorités établies.

Enfin, nous ne pouvons pas passer sous silence ceux qui nous soutiennent, qui travaillent en partenariat avec nous dans le cadre des virages fondamentaux que nous faisons pour améliorer la santé des Néo-Brunswickois, soit les fondations, les associations d'anciens et d'anciennes ainsi que les auxiliaires, dont le travail nous permet de créer de nouvelles initiatives, d'acheter du nouvel équipement et de mieux soutenir nos patients et leur famille. Nous les remercions pour leur soutien continu et pour le rôle de partenaires dynamiques qu'ils jouent dans la prestation de soins de qualité.

Sincèrement,

John McGarry
Président-directeur général

W. David Ferguson
Président du Conseil

2015–2016 Board Members



W. David Ferguson,
Board Chair / *Président du Conseil
d'administration*
Fredericton



Linda Aitken
Upper Kingsclear



François M. Beaulieu
Saint John
(resigned July 2015) / (démissionné
en juillet 2015)



Mike Coster
Miramichi



Jo-Ann Fellows
Fredericton



Linda G. Forestell
Saint John



Dr. Erik Klein
Hampton



Michael McCoombs
Treasurer / *Trésorier*
Miramichi



John B. McKay
Miramichi



Kathleen McMullen
Vice-Chair /
Vice-présidente
Sackville



Jane Mitton-MacLean
Moncton



Luigi Rocca
Moncton



Roxanne Sappier
Tobique First Nation
Première nation de Tobique



Mary Louise Schryer
Quispamsis



Kay Simonds
Woodstock



M. Veniot
(appointed October 2015) /
(nommé en octobre 2015)

Membres du Conseil d'administration 2015–2016

Executive Leadership Team

John McGarry
President and Chief Executive Officer

Andrea Seymour
*Chief Operating Officer
and Vice President Corporate*

Dr. Thomas Barry
Chief of Staff, Horizon Health Network

Jean Daigle
Vice President Community

Gary Foley
Vice President Professional Services

Geri Geldart
Vice President Clinical

Dr. Édouard Hendriks
*Vice President Medical,
Academic and Research Affairs*

Janet Hogan
*Corporate Director of
Communications and Community Relations*

Margaret Melanson
Vice President, Quality and Patient Centred Care

Équipe de direction

John McGarry
Président-directeur général

Andrea Seymour
*Chef des Opérations et vice-présidente
des Affaires générales*

Dr Thomas Barry
Chef du personnel médical, Réseau de santé Horizon

Jean Daigle
Vice-président, Affaires communautaires

Gary Foley
Vice-président, Services professionnels

Geri Geldart
Vice-présidente, Services cliniques

Dr Édouard Hendriks
*Vice-président, Affaires médicales, universitaires
et de la recherche*

Janet Hogan
*Directrice générale, Communications et Relations
communautaires*

Margaret Melanson
*Vice-présidente, Services de qualité et de soins centrés
sur le patient*

Medical Leadership

Dr. Thomas Barry, *Chief of Staff, Horizon Health Network*

Fredericton

Dr. Patricia Bryden, *Chief of Staff*

Dr. Tom Peters, *Medical Director*

Miramichi

Dr. Michael Hayden, *Chief of Staff*

Dr. Robert Boulay, *Medical Director*

Moncton

Dr. Serge Melanson, *Chief of Staff*

Dr. Kenneth Mitton, *Medical Director*

Saint John

Dr. John Dornan, *Chief of Staff*

Dr. David Marr, *Medical Director*

Upper River Valley

Dr. David Bell, *Chief of Staff*

Dr. Hanif Chatur, *Medical Director*

Direction du personnel médical

Dr Thomas Barry, *chef du personnel médical, Réseau de santé Horizon*

Fredericton

Dre Patricia Bryden, *chef du personnel médical*

Dr Tom Peters, *directeur médical*

Miramichi

Dr Michael Hayden, *chef du personnel médical*

Dr Robert Boulay, *directeur médical*

Moncton

Dr Serge Melanson, *chef du personnel médical*

Dr Kenneth Mitton, *directeur médical*

Saint John

Dr John Dornan, *chef du personnel médical*

Dr David Marr, *directeur médical*

Haut de la Vallée

Dr David Bell, *chef du personnel médical*

Dr Hanif Chatur, *directeur médical*

Regional Medical Advisory Committee

Dr. Thomas Barry, *Chair and Chief of Staff, Horizon Health Network*

Fredericton

Dr. Patricia Bryden, *Chief of Staff/Surgeon*

Dr. Patrick Feltmate, *Geriatrician*

Dr. Jeffrey Moore, *Internal Medicine*

Miramichi

Dr. Michael Hayden, *Chief of Staff/Emergency Room Physician*

Dr. Stewart MacMillan, *Radiologist*

Moncton

Dr. Serge Melanson, *Chief of Staff/Emergency Room Physician*

Dr. Jayson Dool, *Plastic Surgeon*

Dr. Allison Dysart, *Family Physician, Sackville*

Saint John

Dr. John Dornan, *Chief of Staff*

Dr. Margot Burnell, *Medical Oncologist*

Dr. Anne O'Brien, *Laboratory Medicine*

Upper River Valley

Dr. David Bell, *Chief of Staff*

Dr. Khalid Al-Sharief, *Emergency Physician*

Rural Representative

Dr. Brian O'Neill, *Family Physician*

Comité médical consultatif régional

Dr Thomas Barry, *président et chef du personnel médical, Réseau de santé Horizon*

Fredericton

Dre Patricia Bryden, *chef du personnel médical/ chirurgienne*

Dr Patrick Feltmate, *gériatre*

Dr Jeffrey Moore, *Médecine interne*

Miramichi

Dr Michael Hayden, *chef du personnel médical/ Urgentologue*

Dr Stewart MacMillan, *radiologue*

Moncton

Dr Serge Melanson, *chef du personnel médical/ Urgentologue*

Dr Jayson Dool, *chirurgien plasticien*

Dre Allison Dysart, *Médecin de famille, Sackville*

Saint John

Dr John Dornan, *chef du personnel médical*

Dre Margot Burnell, *oncologue*

Dre Anne O'Brien, *Médecine de laboratoire*

Haut de la Vallée

Dr David Bell, *chef du personnel médical*

Dr Khalid Al-Sharief, *Urgentologue*

Représentant du milieu rural

Dr Brian O'Neill, *médecin de famille*

Regional Professional Advisory Committee

Cathy Cormier

*Speech-Language Pathologist, Moncton
(Chair)*

Courtney Budgell

Regional Director, Nursing Practice

Dr. Carole Deveau

Family Physician, Moncton

Doug Doucette

*Regional Pharmacy Clinical Practice Manager
Psychologist, Moncton*

Amanda Gibson

Respiratory Therapy, Extra Mural Program, Miramichi

Mary Anne Hogan

*Nurse Practitioner and NP-Practice Support,
Saint John*

Kathleen King

Clinical Practice Leader Audiology, Saint John

Renée Landry

*Occupational Therapist, Stan Cassidy Centre for
Rehabilitation*

Martha MacLean

Dietitian, Saint John

Greg Shaw

*Administrative Director, Laboratory Services, Fredericton
and Upper River Valley*

Danica Wallace

*Supervisor of Physiotherapy Services,
Upper River Valley*

Lynsey Wilson

*Social Worker, Central Miramichi Community Health
Centre, Doaktown*

Linda Vair

Diagnostic Imaging, Saint John

Ex-officio:

John McGarry

President and Chief Executive Officer

Dr. Tom Barry

Chief of Staff

Gary Foley

Vice President Professional Services

Geri Geldart

Vice President Clinical

Comité consultatif régional des membres des professions libérales

Cathy Cormier

*Orthophoniste, Moncton
Présidente*

Courtney Budgell

Directrice régionale de la pratique infirmière

Dre Carole Deveau

Médecin de famille, Moncton

Doug Doucette

*Gestionnaire régional, Pharmacie clinique
Psychologue, Moncton*

Amanda Gibson

*Thérapeute respiratoire, Programme extra-mural,
Miramichi*

Mary Anne Hogan

*Infirmière praticienne, Soutien à la pratique des infirmières
praticiennes
Saint John*

Kathleen King

Chef des services cliniques d'audiologie, Saint John

Renée Landry

Ergothérapeute, Centre de réadaptation Stan Cassidy

Martha MacLean

Diététiste, Saint John

Greg Shaw

*Directeur, Services de laboratoire, Fredericton/Haut de la
Vallée*

Danica Wallace

*Superviseure, Services de physiothérapie
Haut de la Vallée*

Lynsey Wilson

*Travailleuse sociale, Centre de santé communautaire de
Miramichi, Doaktown*

Linda Vair

Imagerie diagnostique, Saint John

Membres d'office :

John McGarry, président-directeur général

Dr Tom Barry, chef du personnel médical

Gary Foley, vice-président, Services professionnels

Geri Geldart, vice-présidente, Services cliniques

Research Ethics Board

Jeff Jennings
Research Ethics Board Chairperson

Dr. Timothy Christie
Regional Director of Ethics Services

Dr. Bill Cook
Education Ethicist/Education Consultant

Comité d'éthique de la recherche

Jeff Jennings
Président, Comité d'éthique de la recherche

Dr Timothy Christie
Directeur régional, Services d'éthique

Dr Bill Cook
Enseignant-éthicien/conseiller en éducation

Annual Highlights

Horizon's Strategic Plan is built around four priorities identified during the stakeholder consultation process. These priorities demonstrate strong clinical leadership, drive research and innovation, increase recruitment, and improve the overall health care outcomes for New Brunswick. The following highlights are some of the numerous initiatives, programs and services that support these priorities and ensure that Horizon continues to move confidently in this new direction.

Strategic Priority #1

"...we will work with patients and families to create and sustain an exceptional patient and family centred care environment..."

Balanced Scorecard Now on Website

The Balanced Scorecard Report is a strategic planning and management tool that allows Horizon to monitor the implementation of its Strategic Plan. It is used extensively in other business, industry, government and non-profit organizations worldwide. Horizon's Balanced Scorecard is designed to align its strategic objectives with measurable initiatives. Tracking these initiatives allows Horizon to report back to the community on its progress both in implementing the plan and achieving the objectives defined within it. The reports are issued quarterly and are available on Horizon's website.

Faits saillants de l'année

Le plan stratégique est fondé sur quatre priorités définies au cours d'un processus de consultation des intervenants. Ces priorités démontrent un solide leadership clinique et serviront à orienter la recherche et l'innovation, à augmenter le recrutement et à améliorer les résultats globaux de soins de santé chez les Néobrunswickois. Nous faisons ici un survol d'un nombre d'initiatives, de programmes et de services qui appuient ces priorités afin d'assurer qu'Horizon soit en mesure d'avancer sûrement dans cette nouvelle direction.

Priorité stratégique 1

« Nous travaillerons avec nos patients et nos familles à créer et à soutenir un environnement de soins exceptionnels axés sur le patient et la famille. »

Rapports sur le tableau de bord équilibré

Le tableau de bord équilibré est un outil de planification et de gestion stratégique qui permet à Horizon de surveiller la mise en œuvre de son plan stratégique. On utilise abondamment cet outil à l'échelle internationale dans les entreprises et les organisations industrielles, gouvernementales et à but non lucratif. Le tableau de bord équilibré d'Horizon a été élaboré de façon à lier ses objectifs stratégiques à des initiatives mesurables. Le suivi de ces initiatives permet à Horizon de rendre compte à la communauté de ses progrès quant à la mise à jour du plan et à l'atteinte des objectifs qui y sont décrits. Les rapports sont publiés trimestriellement sur le site Web d'Horizon.

Patient Safety and Quality Indicators

Horizon now publishes results of ‘medication reconciliation on discharge’ in addition to five other patient safety and quality indicators to share an overview of Horizon’s performance with the entire organization and the public. Overall, Horizon is performing well and/or trending in the right direction to achieve national benchmarks. Other indicators include rates on hand hygiene compliance, in-hospital hip fracture in elderly (65+) patients, medication reconciliation on admission, Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA), and Nosocomial Clostridium Difficile Infection (CDI).

Horizon Cleanliness Audits

As part of Horizon’s commitment to improving the patient experience, the organization has been posting results of cleaning audits online. Horizon has made significant progress, expanding efforts to its five largest hospitals as well as St. Joseph’s Hospital in Saint John. Daily audits measure 19 discreet surfaces for cleanliness, and immediate action is taken to address any identified deficiencies. Thanks to these efforts, all six hospitals now exceed the 85 per cent compliance target in all six sites.

Sécurité des patients et indicateurs de qualité

Horizon publie maintenant les résultats du rapprochement des médicaments lors du congé du patient en plus des résultats de cinq autres indicateurs sur la sécurité des patients et la qualité des soins afin d’offrir une vue d’ensemble du rendement d’Horizon à l’organisation et au public. Dans l’ensemble, Horizon affiche de bons résultats ou se positionne bien pour atteindre les indices de référence nationaux. D’autres indicateurs tiennent compte de divers taux : conformité au protocole d’hygiène des mains; fractures de la hanche à l’hôpital chez les patients hospitalisés âgés de 65 ans et plus; bilan comparatif des médicaments à l’admission; infection au staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM); et infection nosocomiale à la bactérie Clostridium difficile (CDI).

Vérifications de la propreté à Horizon

L’engagement d’Horizon à améliorer l’expérience des patients a donné lieu à l’affichage des résultats de ses vérifications de la propreté. Ces améliorations sont considérables, comme en fait foi l’élargissement de la portée du programme pour inclure les cinq plus grands hôpitaux ainsi que l’Hôpital St. Joseph à Saint John. On effectue la vérification quotidienne de la propreté de 19 surfaces et prend des mesures immédiates pour aborder les lacunes précisées. Grâce à ces efforts, les six hôpitaux dépassent maintenant notre taux cible de 85 % en matière de propreté.

Smoke-Free Properties

In keeping with its mission of *Helping People be Healthy*, Horizon introduced a Smoke-Free Properties policy, to support a safe and healthy environment. This creates an environment free of second-hand smoke on the grounds of hospital facilities. The implementation of this policy began in September 2015 at the Saint John Regional Hospital, with supports provided to patients, staff members, and visitors. This policy was extended to the Miramichi Regional Hospital, Dr. Everett Chalmers Regional Hospital, Oromocto Public Hospital, Hotel Dieu St. Joseph and the Upper River Valley Hospital in April 2016. The policy will be introduced at the remaining facilities during the 2016–17 year.

Horizon values its mandate to protect the safety and health interests of its patients, employees, medical staff and non-employee personnel. The responsibility to establish and maintain a healthy environment for patient care, work, learning and volunteer experience includes the protection of all involved individuals from exposure to second-hand smoke. This policy supports Horizon's mission and the principles of patient and family centred care.

Établissements sans fumée

Dans le cadre de sa mission d'aider les gens à vivre en santé, Horizon a introduit une politique de terrain sans fumée dans le but de favoriser un milieu sécuritaire et sain. Il s'agit de bannir la fumée secondaire sur les terrains des hôpitaux. Mise en œuvre en septembre 2015 tout d'abord à l'Hôpital régional de Saint John, cette politique offre des outils pour aider les patients, les membres du personnel et les visiteurs à abandonner le tabac. La politique a ensuite été mise en œuvre à l'Hôpital régional de Miramichi, à l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers, à l'Hôpital public d'Oromocto, à l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph et à l'Hôpital du Haut de la Vallée en avril 2016. Horizon la mettra en œuvre dans le reste de ses établissements au cours de l'exercice 2016–17.

Horizon est déterminé à respecter son mandat de protéger les intérêts en matière de sécurité et de santé de ses patients, de ses employés, de son personnel médical et du personnel extérieur. La responsabilité d'établir et de maintenir un environnement sain pour les soins aux patients, le travail, l'apprentissage et le bénévolat comprend la protection de toutes les personnes en cause contre l'exposition à la fumée secondaire. Cette politique appuie la mission d'Horizon et les principes des soins axés sur le patient et la famille.

Hospital Experience Survey

Results from Horizon's third Hospital Experience Survey, continue to show improvements over the benchmarks made in the 2013 New Brunswick Health Council survey in 12 of 13 patient care dimensions. The May 2015 results remain similar to the two previous Horizon experience surveys, which include feedback from medical and surgical patients. Questions focused on areas such as wait time, food quality, cleanliness, clarity and frequency of instructions/explanations, language of choice, and staff courtesy and professionalism. Results were then shared with staff and physicians and made available to the public on Horizon's website. In January 2016, Horizon again asked patients to rate their hospital experiences. All mental health and rehabilitation patients over the age of 18, as well as paediatric patients (who spent at least one night in hospital) were provided a paper-based survey upon discharge.

Patient and Family Advisory Council

Horizon is committed to working with patients, families and staff members to create and sustain an exceptional patient and family centred care environment. Ensuring patient and family centred care involves patient experience surveys as well as involving the Patient Experience Advisor in program planning and policy development. They have been instrumental in developing initiatives such as, communication boards for patient use, language line service, and the smoke-free policy. Planning is also underway for Horizon's first national patient and family centred care conference in November 2016.

Sondage sur le séjour des patients à l'hôpital

Les résultats du troisième sondage sur l'expérience des patients mené par Horizon signalent des améliorations dans 12 des 13 domaines de soins aux patients par rapport aux données de référence du sondage mené en 2013 par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. Les résultats de mai 2015 restent semblables aux deux sondages précédents menés auprès des patients, y compris des patients des services médicaux et chirurgicaux. Les questions portaient sur divers domaines, notamment les temps d'attente, la qualité de la nourriture, la propreté, la clarté des directives et des explications fournies, l'accès aux services dans la langue de leur choix et la courtoisie et le professionnalisme du personnel. Les résultats du sondage ont ensuite été communiqués au personnel et aux médecins, puis rendus public sur le site web d'Horizon. En janvier 2016, Horizon a encore demandé aux patients d'évaluer leur expérience hospitalière. Tous les patients de 18 ans et plus ayant reçu des services de santé mentale et de réadaptation, ainsi que les patients de pédiatrie (qui auront été hospitalisés pendant au moins une nuit) recevront une copie papier du sondage au moment d'obtenir leur congé de l'hôpital.

Comité consultatif des patients et des familles

Horizon s'engage à travailler avec les patients, les familles et les membres du personnel afin de créer et de soutenir un environnement de soins exceptionnel axé sur le patient et la famille. Pour que les soins soient véritablement axés sur le patient et la famille, Horizon a mené des sondages auprès des patients sur leur expérience à l'hôpital et a sollicité l'aide des conseillers en évaluation de l'expérience des patients dans la planification d'un programme et l'élaboration d'une politique. Les conseillers en évaluation de l'expérience des patients ont joué un rôle primordial dans l'élaboration d'initiatives comme les tableaux blancs de communication à l'intention des patients, le service d'assistance téléphonique pour les langues et la politique antitabac. De plus, Horizon a commencé la planification d'une première conférence nationale sur les soins axés sur le patient et la famille, qui aura lieu en novembre 2016.

New Family Presence Policy

Horizon is improving patient care by allowing close family or partners in care to visit their loved ones 24 hours a day.

The Family Presence Policy, introduced February 1, 2016, allows Horizon to be more flexible, compassionate and accommodating to respond to the diverse and individual needs and preferences of each patient. Family and close friends serve as partners in care and play an important role in fostering Horizon's number one strategic priority, patient and family centred care. Partners in care provide emotional support for their loved ones and help them understand treatment options and instructions from their health care team. Overnight visiting by a close family member/partner in care is permitted when nursing staff are notified and the proper identification tag is worn. Horizon is a pledged member of the 'Better Together' initiative toward improved Family Presence in collaboration with the Canadian Foundation for Health Improvement.

Patient and Family Wireless Internet

Horizon in partnership with local hospital Foundations and Auxiliaries is now offering free wireless internet access for patients and their families at the following hospitals and facilities: Dr. Everett Chalmers Regional Hospital, The Moncton Hospital, Miramichi Regional Hospital, St. Joseph's Hospital, Saint John Regional Hospital, and Grand Manan Hospital. The wireless network, called 'WiFi-Patients', has coverage available in most patient areas including the cafeteria, lobby, waiting rooms, and patient rooms. Horizon is currently exploring options to provide patient wireless internet to other facilities, including all remaining hospitals, community health centres and clinics.

Nouvelle politique sur la présence de la famille

Horizon améliore les soins aux patients en permettant à la famille et aux proches de ces derniers de leur rendre visite 24 heures par jour.

En vigueur le 1^{er} février 2016, la Politique sur la présence de la famille permet à Horizon d'être plus flexible, compatissant et prêt à répondre aux divers besoins et préférences de chaque patient. La famille et les proches agissent comme partenaires en soins et contribuent de façon importante à la promotion de la priorité stratégique d'Horizon, à savoir les soins axés sur le patient et la famille. Les partenaires en soins fournissent à leur proche un soutien émotionnel et l'aident à comprendre les options et les directives de traitement fournies par l'équipe de soins de santé. En consultant préalablement le personnel infirmier et en portant une étiquette d'identification appropriée, les partenaires en soins peuvent même rester la nuit. Horizon est un membre engagé de l'initiative Meilleurs ensemble destinée à encourager la présence de la famille en collaboration avec la Fondation canadienne pour l'amélioration des soins de santé.

Services sans fil à l'intention des patients et des familles

En partenariat avec les fondations et les associations d'auxiliaires locales, Horizon offre maintenant l'accès Internet sans fil gratuit aux patients et à leur famille dans les hôpitaux et établissements suivants : l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers, L'Hôpital de Moncton, l'Hôpital régional de Miramichi, l'Hôpital St. Joseph, l'Hôpital régional de Saint John et l'Hôpital de Grand Manan. Appelé WiFi Patients, le réseau sans fil est accessible dans la plupart des aires réservées aux patients, notamment la cafétéria, le hall d'entrée, les salles d'attente et les chambres des patients. Horizon explore actuellement les options pour offrir Internet sans fil aux patients des autres établissements, y compris le reste des hôpitaux, les centres de santé communautaires et les cliniques.

Patient Rights, Responsibilities and Expectations

Understanding one's rights, responsibilities and expectations in a health care setting is the goal of a new guide introduced by Horizon in April 2016. The guide outlines the shared rights of Horizon's patients, families, staff, volunteers, and physicians, as well as each group's responsibilities and expectations. This will help health care teams develop close partnerships with patients and their families.

To be treated with respect and dignity, be listened to and heard, and provide one another with the information necessary to provide or receive safe, quality care are integral factors in optimizing patient experience for both parties. For example, patients, together with their Partners in Care, have the right to receive services in the language of their choice, and are expected to be a participant and decision-maker in their health care plan. Employees must also collaborate with patients and families in advancing safe, quality care, and maintain the confidentiality and privacy of personal health information.

The guide was developed after an extensive review of Rights and Responsibilities practices across Canada, and has been reviewed by multi-disciplinary stakeholders throughout Horizon, including its Patient and Family Advisory Council. Horizon's commitment to Rights and Responsibilities is also recognized by Accreditation Canada as a standard of care.

Droits, responsabilités et attentes des patients

En avril 2016, Horizon a publié un nouveau guide sur la compréhension des droits, des responsabilités et des attentes de chacun dans un établissement de soins de santé. Il présente les droits communs des patients, des familles, du personnel, des bénévoles et des médecins d'Horizon, ainsi que les responsabilités et les attentes de chaque groupe. Cela aidera les équipes de soins de santé à nouer des partenariats étroits avec les patients et leur famille.

Être traité avec respect et dignité, être écouté et entendu, et s'échanger les informations nécessaires à la prestation sécuritaire de soins de qualité font partie intégrante de l'optimisation de l'expérience du patient dont chacun bénéficie. Par exemple, les patients et leurs partenaires en soins ont le droit de recevoir des services dans la langue officielle de leur choix. De plus, on s'attend à ce qu'ils collaborent au plan de soins de santé en tant que participants et décideurs. Quant aux employés, ils sont également tenus de collaborer avec les patients et les familles à la prestation de soins sûrs et de qualité tout en assurant la confidentialité des renseignements personnels sur la santé et le respect de la vie privée des patients.

Le guide a été élaboré à la suite d'une analyse en profondeur des pratiques en matière de droits et de responsabilités à l'échelle du Canada, et a fait l'objet d'examen par des intervenants pluridisciplinaires dans tous les secteurs d'Horizon, y compris par le Comité consultatif des patients et des familles. L'engagement d'Horizon en matière de droits et de responsabilités est aussi reconnu par Agrément Canada comme une norme de soins.

New Standardized Scheduling System

Horizon is currently engaged in an initiative that will bring standardization and transparency to staff scheduling processes. This initiative will also deliver related efficiencies for support areas such as Human Resources, Payroll, etc. Staff across Horizon who work in complex shift patterns will have their schedules and their department's staffing needs managed by the new Regional Staffing Service Centre that was established in Saint John in June of 2015. This service is being implemented across Horizon for various programs in a sequence that will conclude in 2017. This is an important project that will help Horizon to be more efficient and accountable for how valuable staff are deployed to meet patients' needs.

Improved Access for Addictions and Mental Health Patients

Horizon and Vitalité's Addictions and Mental Health Mobile Crisis services in Moncton announced changes in November 2015 to improve access to services and decrease unnecessary emergency department visits for patients. This is achieved through a new partnership with Codiac Regional Royal Canadian Mounted Police (RCMP) by helping patients in crisis receive the right care at the right time. Improvements include increased hours of operation for Mobile Crisis services, and partnerships with local RCMP and Tele-Care to help increase outreach and ensure a seamless continuity of services during off-hours.

Nouveau système normalisé de dotation du personnel

Horizon travaille actuellement à une initiative qui assurera la normalisation et la transparence des processus d'affectation du personnel. De plus, cette initiative réalisera des gains d'efficacité dans des secteurs de soutien comme les Ressources humaines, la Paie, etc. Les membres du personnel de l'ensemble d'Horizon dont l'aménagement des quarts de travail est complexe verront leur horaire et les besoins en dotation de leur service gérés par le nouveau centre de dotation du personnel qui a été établi à Saint John en juin 2015. La mise en œuvre du service vise l'ensemble d'Horizon et de ses divers programmes d'ici 2017. C'est un projet important qui aidera Horizon à affecter de manière plus efficace et responsable son précieux personnel afin de répondre aux besoins des patients.

Amélioration de l'accès pour les patients des Services de traitement des dépendances et de santé mentale

Les Services mobiles d'intervention d'urgence d'Horizon et de Vitalité à Moncton ont annoncé en novembre 2015 des changements visant à améliorer l'accès aux services et à réduire les visites inutiles des patients au service d'urgence. Il s'agit d'un nouveau partenariat avec le détachement régional Codiac de la Gendarmerie royale canadienne (GRC) destinés à aider les patients en situation de crise à recevoir les bons soins au bon moment. Parmi les améliorations, soulignons l'augmentation des heures de travail des Services mobiles d'intervention d'urgence et les partenariats avec la GRC locale et Télé-Soins pour aider à mieux intervenir et à assurer une continuité des services après les heures normales.

New Registration Process at the Blood Clinic in Fredericton

In April 2015, a new registration process was implemented at the Dr. Everett Chalmers Regional Hospital's Blood Clinic to improve patient flow and reduce wait times for scheduled appointments. Since then, the patient processing time has been reduced by nearly 30 minutes. The patient processing time is now about 28 to 32 minutes, further demonstrating Horizon's commitment to providing quality patient and family centred care.

Editorials (Op-Eds)

In 2015, the Executive Leadership Team began to write a monthly opinion-editorial (Op-Ed) column on issues of concern to the organization and to the public. It is published in the three daily newspapers and the Miramichi Leader, and follow-up requests for interviews are given. The op-eds are used to explain high-level issues of importance to Horizon and the public with the goal of generating positive media coverage. The four op-eds published between December 14, 2015 and March 29, 2016, generated the equivalent of \$52,000 in advertising value while the views on the Horizon website garnered a total of 1,263 page impressions as of April 6, 2016.

Nouveau processus d'inscription à la Clinique de prélèvement sanguin de Fredericton

En avril 2015, l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers a mis en œuvre un nouveau processus d'inscription dans son unité de collecte de sang afin d'améliorer le cheminement des patients et de réduire le temps d'attente des rendez-vous prévus. Depuis, on a réduit de près de 30 minutes le temps de traitement des patients. Le temps de traitement des patients est maintenant de 28 à 32 minutes, ce qui démontre encore une fois l'engagement d'Horizon à donner des soins de qualité axés sur le patient et la famille.

Articles d'opinion

En 2015, l'équipe de direction a commencé à écrire un article d'opinion mensuel sur des sujets de préoccupation de l'organisation et du public, qu'elle publie dans les trois quotidiens et dans le Miramichi Leader. De plus, elle accepte des entrevues de suivi. Les articles d'opinion servent à expliquer les enjeux de grande importance pour Horizon et le public dans le but de susciter une couverture médiatique positive. Les quatre articles d'opinion publiés entre le 14 décembre 2015 et le 29 mars 2016 ainsi que les articles de suivi ont généré l'équivalent de 52 000 \$ en valeur publicitaire, tandis que les points de vue exprimés dans le site Web d'Horizon ont suscité l'impression d'un total de 1 263 pages en date du 6 avril 2016.

Energy Efficiency Initiative

Since 2013, Horizon's Facilities, Engineering and Property Management Program has reduced annual energy consumption by over 27 million equivalent kilowatt hours. Horizon has achieved measurable and significant reductions in energy usage including \$2.23 million in actual energy cost avoidance. In 2015 alone, Horizon reduced greenhouse gas emissions by 4,600 tonnes. From energy projects to recycling practices, the department is collaboratively and continuously searching for energy and environmental reduction opportunities. Horizon is dedicated to reducing New Brunswick's health care environmental footprint to better serve patients and communities.

Strategic Priority #2

"...With the partnership support of our medical and management team, and based on evidence and sufficient volumes, we will establish Horizon Health Network centres of expertise that foster and communicate strong clinical leadership, improve patient outcomes and drive research activity as a core activity..."

Centres of Expertise

Horizon is beginning the preliminary planning to transform its clinical organization to a more fully developed regional model where program assets (human and capital) are leveraged from larger centres for clinical program leadership across all sites. Horizon will create (or reaffirm) centres of expertise, with attendant medical and administrative management models, in the following sectors: Aging and Eldercare; Neurosciences; Maternal and Child; Cardiac Care (New Brunswick Heart Centre, Saint John Regional Hospital); Oncology; Nephrology; and Rehabilitative Medicine (Stan Cassidy Centre for Rehabilitation). The first Centre of Expertise to be established will be 'Aging and Eldercare'.

Initiative d'efficacité énergétique

Depuis 2013, le Programme d'ingénierie des installations et de gestion immobilière d'Horizon a réduit la consommation d'énergie annuelle de plus de 27 millions par équivalent kilowattheure. Horizon a réduit de manière mesurable et importante sa consommation énergétique, en plus d'éviter le coût réel en énergie de 2,23 millions de dollars. En 2015 seulement, Horizon a réduit de 4 600 tonnes ses émissions de gaz à effet de serre. Qu'il s'agisse de projets sur l'énergie ou de pratiques de recyclage, le service recherche en collaboration et de manière continue des possibilités de réduire sa consommation d'énergie et de ménager l'environnement. Horizon s'emploie à réduire l'empreinte environnementale des soins de santé du Nouveau-Brunswick pour mieux servir les patients et les collectivités.

Priorité stratégique 2

« Grâce au soutien offert par le partenariat de notre équipe de médecins et de direction, et selon les preuves et les volumes suffisants, nous établirons des centres d'expertise au sein du Réseau de santé Horizon qui favorisent et mettent en pratique un solide leadership clinique, améliorent les résultats pour le patient et stimulent l'activité de recherche comme activité fondamentale. »

Centres d'expertise

Horizon amorce la planification préliminaire pour transformer son organisation clinique en un modèle régional plus large dans lequel la responsabilité du leadership des programmes cliniques visant tous les sites est assignée à certains centres plus grands. Horizon créera (ou reconfirmera) ses centres d'expertise comprenant des modèles de gestion médicale et administrative dans les secteurs suivants : vieillissement et soins aux aînés; neurosciences; santé maternelle et infantile; soins coronariens (Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick, Hôpital régional de Saint John); oncologie; néphrologie; et médecine de réadaptation

Horizon Research Projects Grow by 60%

Horizon is running 758 research studies, a 60 per cent increase since 2012. These research projects span virtually all therapeutic areas, from pharmaceutical industry-sponsored clinical drug trials to studies developed by Horizon clinicians exploring new treatment procedures or evaluating patient outcomes. To support the current and future growth of research within Horizon, a new strategic plan for Research Services has been developed.

Expansion of NB Stem Cell Transplantation Program

Budget approval to expand the NB Stem Cell Transplantation Program was received during 2015–16. With this enhanced funding, the program is now able to provide this critical therapy to an increased number of New Brunswick residents thereby reducing the need to travel outside of the province.

NB Heart Centre's 25th Symposium

The New Brunswick Heart Centre celebrated a milestone this year as it presented the 25th annual cardiovascular symposium in September. The event was started to fulfill the commitment made by the NB Heart Centre to professional education and has seen significant growth and support over the years. The overall objective of this annual symposium is to provide a comprehensive review in general cardiology, in addition to focused sessions on selected areas of current interest.

(Centre de réadaptation Stan Cassidy). Le premier Centre d'expertise sera celui sur le vieillissement et les soins aux aînés.

Croissance de 60 % des projets de recherche d'Horizon

Horizon mène 758 études de recherche. Il s'agit d'une augmentation de 60 pour cent depuis 2012. Ces projets de recherche englobent pratiquement tous les domaines thérapeutiques, notamment des essais de médicaments cliniques parrainés par l'industrie pharmaceutique et des études élaborées par des cliniciens d'Horizon qui explorent de nouvelles procédures de traitement ou qui évaluent les résultats chez les patients. Pour appuyer la croissance actuelle et future de la recherche au sein d'Horizon, on a élaboré un nouveau plan stratégique à l'intention des Services de recherche.

Expansion du Programme de greffes de cellules souches du N.-B.

Le budget pour l'expansion du Programme de greffes de cellules souches du N.-B. a été approuvé en 2015–16. Grâce au financement accru, le programme est maintenant capable d'offrir cette thérapie critique à un plus grand nombre de Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises, ce qui réduit la nécessité d'avoir recours à cette intervention dans une autre province.

25^e Symposium du Centre cardiaque du N.-B.

Cette année, le Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick a célébré un anniversaire jalon en présentant son 25^e symposium cardiovasculaire annuel en septembre. Initialement créé pour respecter l'engagement du Centre cardiaque du N.-B. à l'égard de la formation professionnelle, le symposium a connu une croissance et un soutien importants au fil des ans. L'objectif global du symposium annuel est d'effectuer un survol de la cardiologie générale en plus d'offrir des séances sur certains sujets d'actualité.

Stan Cassidy Centre for Rehabilitation's Education Sessions

The Stan Cassidy Centre for Rehabilitation introduced a videoconference education series to the Maritime Provinces this past year. A total of four half to full-day education sessions were offered to clinicians across New Brunswick, Nova Scotia and Prince Edward Island via videoconference at no cost. Up to 40 videoconferencing sites signed on to each session and education was delivered to hundreds of therapists and physicians across the region. The sessions covered topics related to spinal cord injury, neuromuscular diseases, multiple sclerosis and advances made in rehabilitation through technology. The Stan Cassidy Centre for Rehabilitation will continue to offer tertiary level education to its partners in rehabilitation to fulfill its provincial mandate as the Centre of Expertise in Rehabilitation Medicine.

New Statistics: Injuries Remain a Significant Cost (NB Trauma)

According to data published by the NB Trauma Program in July, injuries cost the New Brunswick health care system \$696 million per year. Parachute Canada, in collaboration with the Conference Board of Canada, recently released the 'Cost of Injury to Canada Report' highlighting both provincial and national information about the cost of Canada's leading types of injury to the health care system. The report draws on 2010 injury data on deaths, hospitalizations, emergency department visits and provides detailed data by province and by cause of injury. Among other things, the Cost of Injury in Canada Report highlights that in 2010, 420 New Brunswickers lost their lives due to injury, there were over 77,000 emergency department visits, and 6,600 hospital admissions were due to injury.

Séances de formation données par le Centre de réadaptation Stan Cassidy

Au cours de la dernière année, le Centre de réadaptation Stan Cassidy a commencé à donner des séances de formation par vidéoconférence dans les Provinces maritimes. Quatre séances de formation d'une demi-journée ou d'une journée ont été offertes gratuitement par vidéoconférence aux cliniciens du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse et de l'Île-du-Prince-Édouard. Jusqu'à 40 sites de vidéoconférence se sont inscrits à chaque séance de formation. Des centaines de thérapeutes et de médecins de la région y ont assisté. Les séances portaient sur des sujets liés aux traumatismes médullaires, aux maladies neuromusculaires, à la sclérose en plaques et aux avancées réalisées en réadaptation grâce à la technologie. Le Centre de réadaptation Stan Cassidy continuera d'offrir de la formation de niveau tertiaire à ses partenaires de réadaptation afin de remplir son mandat provincial de Centre d'expertise en médecine de réadaptation.

Nouvelles statistiques : les blessures engendrent toujours des coûts importants (Traumatologie NB)

Selon des données publiées en juillet par le Programme de traumatologie du N.-B., le coût des blessures pour le système de soins de santé du Nouveau-Brunswick en juillet s'élève à 696 millions de dollars par année. Parachute Canada, en collaboration avec le Conference Board du Canada, a publié récemment le rapport Fardeau économique des blessures au Canada, qui met l'accent sur l'information provinciale et nationale au sujet du coût des principaux types de blessures pour le système de soins de santé au Canada. Le rapport s'appuie sur les données relatives aux blessures de 2010, notamment sur les décès, les hospitalisations et les visites au service d'urgence, et présente des données détaillées par province et par cause de blessure. Entre autres, le rapport souligne qu'en 2010, 420 Néo-Brunswickois ont perdu la vie en raison d'une blessure. De plus, il y a eu 77 000 visites au service d'urgence et 6 600 admissions à l'hôpital en raison d'une blessure.

Newborn Symposium Recognizes Saint John in National Study

Saint John Regional Hospital's Department of Paediatrics held its fourth annual Newborn Symposium to bring experts from around the world to share the advancements in the field of neonatal ICU care. From March 2013 to April 2015, the neonatal ICU participated in an international program, new to Canada, called FICARE: Family Integrated Care. The project is part of a national research project studying the impacts of parent involvement in neonatal health.

Expansion of Smoking Cessation Practices (with New Brunswick Cancer Network)

The New Brunswick Cancer Network, in conjunction with Horizon, announced that it would expand support to help cancer patients quit smoking and other forms of tobacco use to improve their cancer treatments and recovery. The project will see the New Brunswick Cancer Network provide leadership to implement sustainable smoking cessation practices as a standard of care for cancer patients across Horizon. The health network's Centre of Excellence for Clinical Smoking Cessation will provide training and program facilitation to integrate evidence-based clinical smoking cessation practices across cancer care clinics.

Le Symposium sur les nouveau-nés reconnaît Saint John dans une étude nationale

Le Service de pédiatrie de l'Hôpital régional de Saint John a tenu son quatrième symposium annuel sur les nouveau-nés afin de réunir des experts du monde entier et de prendre connaissance des avancées dans le domaine des soins intensifs néonataux. De mars 2013 à avril 2015, l'Unité de soins néonataux intensifs a participé à un programme international, nouveau au Canada, nommé FICARE (soins intégrés à la famille). L'initiative fait partie d'un projet de recherche national qui étudie l'effet de la participation des parents sur la santé des nouveau-nés.

Augmentation du soutien des pratiques d'abandon du tabac (avec le Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick)

De concert avec Horizon, le Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick a annoncé qu'il augmenterait son soutien pour aider les patients atteints de cancer à abandonner le tabac et d'autres formes d'usage du tabac dans le but d'améliorer leur traitement contre le cancer et leur rétablissement. Le projet verra le Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick assurer du leadership afin que les pratiques durables d'abandon du tabac fassent partie d'une norme de soins pour les patients d'Horizon atteints de cancer. Le Centre d'excellence pour l'abandon du tabac du Réseau de santé offrira de la formation et coordonnera un programme pour intégrer les pratiques d'abandon du tabac fondées sur les preuves dans toutes les cliniques de traitement du cancer.

Strategic Priority #3

“...Working with our community partners and clinicians, we will significantly increase the relative share of resources to improve community-based primary care, and support expensive tertiary services that our aging population will require...”

Community Health Needs Assessments

A Community Health Needs Assessment is a dynamic, ongoing process undertaken to identify the strengths and needs of the community. It enables community-wide establishment of health and wellness priorities that improve the health status of the population. Once an assessment is complete, Horizon continues to work with the community as a partner to address the needs identified such as food insecurity, transportation, mental and community health care needs.

Welcoming Syrian Refugees

Horizon helped welcome Syrian refugees to the province. Together with the Government of NB and other groups, the organization safely settled approximately 1,500 refugees in several communities. It assembled a group of health care professionals across the network to provide services and offer support, to help settle these new New Brunswickers. Physicians, nurse practitioners, registered nurses, and other allied health professionals as well as mental and public health staff from across Horizon, continue to support Syrian refugees.

Priorité stratégique 3

« En travaillant avec nos partenaires communautaires et nos cliniciens, nous augmenterons considérablement la part relative de ressources pour améliorer les soins primaires à l'échelle locale et appuyer les services tertiaires coûteux dont notre population vieillissante aura besoin. »

Évaluations des besoins de la collectivité en matière de santé

Une Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé est un processus dynamique et continu entrepris pour déterminer les forces et les besoins d'une communauté. Ce processus permet d'établir les priorités communautaires en matière de santé et de mieux-être susceptibles d'améliorer la santé de la population. Une fois l'évaluation terminée, Horizon continue de travailler en partenariat avec la collectivité pour répondre aux besoins cernés comme l'insécurité alimentaire, le transport, la santé mentale et les soins de santé communautaires.

Accueil des réfugiés syriens

Horizon souhaite la bienvenue aux réfugiés syriens arrivés dans notre province. Avec le gouvernement du Nouveau-Brunswick et divers groupes, l'organisation a accueilli en toute sécurité environ 1500 réfugiés dans plusieurs localités. Elle a réuni un groupe de professionnels de la santé du réseau pour donner des services et du soutien afin d'aider les nouveaux résidents du Nouveau-Brunswick. Des médecins, des infirmières praticiennes, des infirmiers/infirmières immatriculés et d'autres professionnels de la santé ainsi que des membres du personnel de la santé mentale et de la sécurité publique d'Horizon continuent d'aider les réfugiés syriens.

Missed Appointments Awareness Campaign

Fewer missed appointments help improve access to services across Horizon and reduce wait times. Begun as a pilot project in Fredericton, it saw missed appointments decrease by more than 50 per cent. In spring 2015, Horizon extended the message to its Moncton, Saint John and Miramichi hospitals. The areas with the highest percentages of no shows were the Pulmonary and Asthma Clinic, Clinical Nutrition, Ultrasound and Mammography.

Horizon continues to display posters and distribute information to patient waiting areas in major hospitals to remind patients about the importance of attending their medical appointments with the simple concept: attend your appointment or call to cancel and re-book.

New Family Planning Clinic

Horizon's Family Planning Clinic at The Moncton Hospital opened in May 2015. The Family Planning Clinic is staffed by a team of highly trained, compassionate and knowledgeable health care professionals. The team, which includes physicians, nurses and social workers, is there to provide a wide range of services for women seeking assistance for birth control and unplanned pregnancies.

Campagne de sensibilisation sur les rendez-vous manqués

La réduction du nombre de rendez-vous manqués aide à améliorer l'accès aux services à l'échelle d'Horizon et à réduire les temps d'attente. Mise sur pied comme projet pilote à Fredericton, la campagne a permis de réduire de plus de 50 pour cent les rendez-vous manqués. Au printemps 2015, Horizon a propagé son message à ses hôpitaux de Moncton, Saint John et Miramichi. Les services ayant le pourcentage le plus élevé de rendez-vous manqués sont la Clinique sur l'asthme, la Clinique pulmonaire, la Nutrition clinique, l'Échographie et la Mammographie.

Horizon continue d'apposer des affiches et de distribuer de l'information aux patients dans les salles d'attente des grands hôpitaux pour leur rappeler l'importance de se présenter à leurs rendez-vous médicaux grâce au concept tout simple : présentez-vous à votre rendez-vous; sinon, appelez-nous pour l'annuler et le remettre à une date ultérieure.

Nouvelle Clinique de planification familiale

La Clinique de planification familiale d'Horizon à L'Hôpital de Moncton a ouvert en mai 2015. Elle compte une équipe de professionnels de la santé hautement qualifiés, bienveillants et chevronnés. L'équipe, qui comprend des médecins, des infirmiers/infirmières et des travailleurs sociaux (travailleuses sociales), offre une vaste gamme de services aux femmes désireuses d'obtenir de l'aide pour la contraception et les grossesses non planifiées.

Antibiotic Awareness Week Activities

During Antibiotic Awareness Week in November 2015, Horizon and Vitalité worked together to encourage patients and health care providers to discuss how best to use antibiotics. Antibiotics are prescribed medications that work to kill bacteria or stop them from multiplying. Overuse of antibiotics can result in resistant bacteria that are difficult to kill and can spread to other people. To reduce this risk, conversations between patients and their health care providers help ensure antibiotics are only prescribed when needed.

Local Breastfeeding Awareness Initiatives

A new campaign to normalize breastfeeding in public places was launched in the fall of 2015. As part of the campaign, Public Health placed life-sized images of local breastfeeding mothers in various locations in Saint John, Sussex and St. Stephen areas as well as Northumberland County. To show support for the initiative, the public was encouraged to take photos (selfies) with the images and share to social media at #BreastfeedHereNB.

National Volunteer Week Awareness Activities

Horizon celebrated National Volunteer Week in April by thanking its 5,700 volunteers who help patients throughout the organization's facilities. In 2014 volunteers assisted over 195,055 patients and donated over 120,092 hours of volunteer service.

Activités de la Semaine de sensibilisation aux antibiotiques

Durant la Semaine de sensibilisation aux antibiotiques en novembre 2015, Horizon et Vitalité ont fait équipe pour encourager les patients et les fournisseurs de soins de santé à discuter de la meilleure manière d'utiliser les antibiotiques, qui sont des médicaments sur ordonnance servant à tuer les bactéries ou à en empêcher la multiplication. La surutilisation d'antibiotiques peut entraîner le développement de bactéries résistantes difficiles à tuer et transmissibles à d'autres personnes. Pour réduire ce risque, les conversations entre les patients et leur fournisseur de soins de santé aident à s'assurer qu'on ne prescrit des antibiotiques que lorsqu'ils sont nécessaires.

Initiatives locales de sensibilisation à l'allaitement

Une nouvelle campagne pour normaliser l'allaitement dans les lieux publics a été lancée à l'automne 2015. Ainsi, la Sécurité publique a placé à divers endroits des régions de Saint John, Sussex et St. Stephen ainsi que dans le comté de Northumberland des images grandeur nature de mères en train d'allaiter. Pour manifester leur soutien de l'initiative, le public a été invité à prendre des photos (égoportraits) des images et de les diffuser dans les médias sociaux à #BreastfeedHereNB.

Activités de la Semaine nationale de l'action bénévole

Horizon a célébré la Semaine nationale de l'action bénévole en avril en remerciant ses 5 700 bénévoles qui aident les patients dans l'ensemble de ses établissements. En 2014, des bénévoles ont aidé plus de 195 055 patients et ont consacré plus de 120 092 heures au service bénévole.

Strategic Priority #4

“...Through collaboration with government, other agencies and organizations, we will advocate for major organizational change and secure partnership opportunities to enhance the care provided to New Brunswickers...”

Advocacy/Symposiums re: Change in Health Care/Move to Primary Care

As its third Strategic Direction, Horizon is transitioning current resources from traditional inpatient acute care to community, primary, mental health, and palliative care dimensions (as well as to some of the more expensive tertiary care sectors such as cardiology, oncology, critical care, etc.). The organization has led exhaustive public discussion in media, and within Government and its own organization. Advocacy is still needed to convince governing bodies to plan for the long-term. Horizon’s mission is *Helping People Be Healthy* and, with good planning, community-based primary care will be strengthened. This will alleviate hospital congestion as well as help manage health issues like chronic obstructive pulmonary disease and diabetes differently, outside the hospital setting. It means looking beyond hospital buildings, and allocating programs and resources to address primary health care needs by providing access to the right health professional at the right time in the community.

Priorité stratégique 4

« Grâce à la collaboration avec le gouvernement ainsi qu’avec d’autres organismes et organisations, nous préconiserons un changement organisationnel majeur et nous garantirons des occasions de partenariat pour améliorer les soins donnés aux Néo-Brunswickois. »

Activités de défense des intérêts et symposiums sur le changement des soins de santé et l’accent sur les soins primaires

Dans le cadre de sa troisième orientation stratégique, Horizon effectue la transition des ressources actuelles consacrées aux soins de courte durée à l’hôpital aux services communautaires, aux soins primaires, à la santé mentale et aux soins palliatifs (ainsi qu’à certains des secteurs de soins tertiaires parmi les plus coûteux, comme la cardiologie, l’oncologie, les soins critiques, etc.). L’organisation a dirigé un débat public exhaustif dans les médias, au sein du gouvernement et au sein de ses propres installations. Il faut poursuivre les efforts de défense des intérêts pour convaincre les organes directeurs de planifier à long terme. La mission d’Horizon est d’aider les gens à vivre en santé et, grâce à une bonne planification, Horizon renforcera les soins primaires communautaires. Cela atténuera l’encombrement des hôpitaux et aidera à gérer des problèmes de santé comme la maladie pulmonaire obstructive chronique et le diabète d’une manière différente, à l’extérieur du contexte hospitalier. Cela suppose qu’il faut regarder au-delà des bâtiments hospitaliers et affecter des programmes et des ressources pour répondre aux besoins en matière de soins de santé primaires en assurant l’accès au bon professionnel de la santé au bon moment dans la collectivité.

Advocacy/Symposiums re: Helping ALC Patients in Acute Care

Alternate Level of Care (ALC) Patients are described as patients who occupy a hospital bed, yet do not require the intensity of resources or services provided in this care setting (Acute, Complex Continuing Care, Mental Health or Rehabilitation). Ensuring these patients receive appropriate care and required services is a collaborative effort from health-service providers in the hospital and community, families and community agencies.

Horizon continues to experience an increased burden on its acute care facilities in managing ALC patients. The number of ALC patients in Horizon facilities has not decreased significantly and the organization is continuing to see approximately 25 per cent of its beds occupied by patients awaiting alternate accommodations. Research shows that over 90 per cent of patients who are in those beds need a nursing home bed.

Horizon also participated in two summits on long-term care patients—one hosted by the NB Medical Society in September and the Government's October 7 summit. A virtual ethics grand rounds with Horizon's President and Chief Executive Officer, physicians and staff was held in January 2016 to discuss both the ethical and important decisions surrounding ALC patients.

Activités de défense des intérêts et symposiums sur l'aide aux patients des unités de soins de courte durée en attente d'un autre niveau de soins

Les patients en attente d'un autre niveau de soins (ANS) sont les patients qui occupent un lit d'hôpital, sans avoir besoin de l'intensité des ressources ou des services de ce milieu de soins (soins de courte durée, soins continus complexes, santé mentale ou réadaptation). Faire en sorte que ces patients reçoivent les soins appropriés et les services requis est un travail de collaboration entre les fournisseurs des soins de santé à l'hôpital et dans la collectivité, les familles et les organismes communautaires.

Horizon continue de subir les pressions liées à la gestion des patients ANS. Le nombre de patients ANS dans les établissements d'Horizon n'a pas diminué considérablement et en conséquence, approximativement 25 % des lits d'hôpital de l'organisation continuent d'être occupés par des patients en attente d'un autre milieu de vie. Les recherches démontrent que plus de 90 pour cent des patients qui occupent un lit de soins de courte durée ont besoin d'une place dans un foyer de soins.

De plus, Horizon a participé à deux sommets sur les patients en soins de longue durée : l'un d'eux ayant été organisé par la Société médicale du N.-B. en septembre, et l'autre par le gouvernement le 7 octobre. En janvier 2016, des visites générales virtuelles sur l'éthique par le président-directeur général, des médecins et des membres du personnel d'Horizon ont eu lieu afin de discuter des décisions éthiques et importantes touchant les patients ANS.

Timely Responses to Community Crises: Intrepid Exercise

On November 17, 2015, Horizon participated in a live emergency exercise involving the Point Lepreau Nuclear Generating Station. This two-day live exercise was called 'Intrepid 2015'. The purpose was to test the integrated nuclear emergency response plan between NB Power, the Government of NB, Federal Government and partners with the goal of strengthening collective preparedness and ensuring a timely, effective response to a nuclear emergency.

First Nations Liaison Committee Update

Consisting of 12 of the 15 First Nations communities in New Brunswick, the First Nations Liaison Committee provides assistance to management and health care workers in obtaining a good understanding of the particular health care needs, concerns and interests of the First Nations population. Such as in the previous fiscal year, cultural sensitivity awareness and training were held for Horizon physicians and staff in all five geographic areas in 2015–16. Community health needs continue to be assessed in various communities, notably for Tobique and Woodstock First Nations.

Réponse rapide aux crises communautaires : Exercice Intrépide

Le 17 novembre 2015, Horizon a participé à un exercice en cas de situation d'urgence à la centrale nucléaire de Point Lepreau. Intitulé Intrépide 2015, l'exercice de deux jours avait pour but de tester le plan d'intervention d'urgence nucléaire intégré entre Énergie NB, le gouvernement du N.-B., le gouvernement fédéral et d'autres partenaires dans le but de renforcer la préparation collective et d'assurer une intervention rapide et efficace lors d'une urgence nucléaire.

Mise à jour du Comité de liaison des Premières nations

L'objectif du Comité de liaison des Premières nations, qui représente 12 des 15 Premières nations du Nouveau-Brunswick, consiste à aider la direction et le personnel de soins de santé à mieux comprendre les besoins, les préoccupations et les intérêts particuliers en matière de santé de la population des Premières nations. Comme dans l'exercice précédent, en 2015–16 des séances de sensibilisation culturelle et de formation ont été offertes aux médecins et au personnel d'Horizon dans cinq régions géographiques. Les besoins de la collectivité en matière de santé continuent d'être évalués dans diverses communautés, particulièrement ceux des Premières nations de Tobique et de Woodstock.

Enablers

“...In order for Horizon to achieve the aggressive timelines and actions set out in this plan, it will be essential to support and foster an environment in which innovation can thrive. Horizon recognizes that success is dependent on strong leadership, the energy and engagement of our people, and the adoption of technology to change...”

Local Community Engagement Committees (Two New Committees)

Local Community Engagement Committees provide local Horizon representatives and community stakeholders with an opportunity to share information, consult, and collaborate about planned or suggested health care delivery improvement initiatives. In addition to committees for the Fredericton and Moncton Areas, committees for Miramichi and Saint John were introduced in 2015–16. The committees have reviewed among other things, the Community Health Needs Assessments, the Dress Code Policy, Smoke-Free Policy, as well as local programs and awards.

Employee Engagement

In June of 2015 Horizon began the process of developing an action plan to address specific topics identified in the 2014 engagement survey. This work was kicked off with an Employee Engagement Summit, held in June 2015, that focused on identifying the most urgent priorities. Short, medium and long-term actions in four specific areas were identified and, from this, an Employee Engagement Strategy and Implementation Plan is being developed. The plan will help build a culture where staff feel included, valued and recognized for their contribution. Fully engaged staff and physicians, working together in collaborative environments, are essential if Horizon is to achieve “*Exceptional care. Every person. Every day.*”

Facteurs catalyseurs

« Pour qu’Horizon respecte les échéanciers audacieux et les mesures du plan stratégique, il sera essentiel de soutenir et de favoriser un environnement propice à l’innovation. Horizon reconnaît que le succès est tributaire du leadership, de l’énergie et de l’engagement de ses gens ainsi que de l’adoption de la technologie nécessaire au changement. »

Comités sur les relations d’engagement communautaire à l’échelle locale (deux nouveaux comités)

Les comités sur les relations d’engagement communautaire à l’échelle locale offrent aux représentants d’Horizon et aux intervenants communautaires l’occasion d’échanger de l’information, de consulter et de collaborer concernant des initiatives prévues et proposées sur l’amélioration des soins de santé. En plus des comités créés dans les régions de Fredericton et Moncton, en 2015–16, on a établi deux autres comités, un à Miramichi et un à Saint John. Entre autres, les comités ont révisé les évaluations des besoins des collectivités en matière de soins de santé, la politique touchant le code vestimentaire, la politique antitabac ainsi que les programmes et les prix de leur région.

Engagement du personnel

En juin 2015, Horizon a commencé le processus d’élaboration d’un plan d’action pour aborder des sujets particuliers cernés dans le sondage sur l’engagement de 2014. On a amorcé ce travail en organisant un juin 2015 un sommet sur l’engagement du personnel afin de cerner les priorités les plus urgentes. On a déterminé des mesures à prendre à court, moyen et long terme dans quatre domaines précis, et on travaille maintenant à une stratégie d’engagement du personnel et à un plan de mise en œuvre. Le plan aidera à instaurer une culture dans laquelle le personnel se sent intégré, apprécié et reconnu pour sa contribution. Il faut des membres du personnel et des médecins pleinement engagés qui travaillent ensemble dans un milieu de

Physician Worklife Pulse Survey

In the fall of 2015, the new Physician Worklife Pulse Survey Tool gathered feedback from Horizon physicians. The tool is designed to give organizations the option to measure physician engagement and the quality of physician worklife, and is part of Horizon's obligation and a Required Organizational Practice (ROP) for its Accreditation status. Survey results help identify areas for improvement.

Policy for Completion of Medical Records

A policy for Completion of Medical Records is being developed. This is a patient safety issue and a firm policy is needed to ensure records are completed in a timely fashion. Patients' livelihood often depends upon the medical information being conveyed to other physicians, insurance companies or employers.

Internal Communications Framework

Internal Communications was identified as an area requiring improvement at Horizon. The framework to improve communication offers recommendations pertaining to email, huddles/ staff meetings, communication books and boards, newsletter, intranet, and face-to-face interaction with leadership.

Horizon Communications will work closely with Human Resources as they implement Horizon's Employee Engagement strategy. Improving internal communication will be pivotal to ensuring Horizon achieves its strategic goals.

collaboration si Horizon veut réaliser sa mission de donner « des soins exceptionnels pour tous, en tout temps. »

Sondage Pulse sur la qualité de vie au travail des médecins

À l'automne 2015, le nouvel outil de sondage Pulse sur la qualité de vie au travail des médecins a permis de recueillir les commentaires des médecins d'Horizon. L'outil est conçu pour donner aux organisations l'option de mesurer l'engagement des médecins et la qualité de vie au travail des médecins. Il fait partie des obligations d'Horizon et constitue une pratique organisationnelle requise (POR) en vue de son statut d'agrément. Les résultats du sondage aident à cerner les domaines à améliorer.

Politique relative à la rédaction des dossiers médicaux

On travaille à l'élaboration d'une politique relative à la rédaction des dossiers médicaux. C'est une question de sécurité des patients. Il faut une politique ferme pour s'assurer que l'on rédige les dossiers médicaux en temps utile. C'est la subsistance même des patients qui est souvent tributaire de la transmission de l'information médicale à d'autres médecins, aux compagnies d'assurance ou à des employeurs.

Cadre de communication interne

On a établi la nécessité d'améliorer les communications internes au sein d'Horizon. Le cadre pour améliorer les communications présente des recommandations sur les courriels, les brèves rencontres du personnel, les manuels et les babillards de communication, les bulletins, l'intranet et l'interaction en personne avec l'équipe de direction.

Le Service des communications d'Horizon travaillera de près avec les Ressources humaines pour la mise en œuvre de la stratégie d'engagement des employés d'Horizon. L'amélioration des communications internes sera cruciale à l'atteinte des objectifs stratégiques d'Horizon.

Official Languages Update

Horizon Health Network's commitment to providing quality and timely services in both official languages is ongoing. It is recognized as an essential dimension of patient centred care as well as patient safety.

In keeping with this commitment, Horizon continues to foster cultural awareness and understanding by providing training to employees and by offering tools to support employees and management. The training focuses on clarifying what it means to provide an 'active offer' and to use the team approach to ensure service is provided in the patients' and the public's language of choice.

To achieve desired outcomes, Horizon has also revised its Official Languages Policy. The new version, an important tool in ensuring success, obtained final approval from the Board on June 25, 2015. The Policy reiterates the expectations and obligations expressed in the New Brunswick *Official Languages Act* as well as the Government of New Brunswick's *Policy on Language of Service*. This policy also assigns roles and responsibilities to all employees and levels of management. A toolkit was developed to complement the policy, and is meant to assist employees and management in fulfilling the expectations put upon them in the policy.

The toolkit offers step-by-step processes and procedures to provide an active offer, to develop a department's linguistic profile, to establish a department's contingency plan, and to determine the language requirements for job vacancies.

Compte rendu des Langues officielles

Le Réseau de santé Horizon poursuit son engagement à assurer des services de qualité en temps utile dans les deux langues officielles. Il s'agit d'une dimension essentielle des soins axés sur le patient et de la sécurité des patients.

Conformément à cet engagement, Horizon continue de favoriser la sensibilité et la compréhension interculturelles en formant les employés et en offrant des outils pour appuyer les employés et la gestion. La formation est axée sur la clarification de la signification de l'« offre active » et l'utilisation de l'approche d'équipe pour s'assurer de donner le service au patient et au public dans la langue de leur choix.

Pour atteindre les résultats visés, Horizon a également révisé sa Politique sur les langues officielles. La nouvelle version, un outil important pour le succès, a obtenu l'approbation finale du Conseil le 25 juin 2015. La Politique réitère les attentes et les obligations exprimées dans la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick et dans la politique du gouvernement du Nouveau-Brunswick concernant la *Langue de service*. De plus, cette politique confère des rôles et des responsabilités à tous les employés et paliers de gestion. On a créé une trousse d'outils pour compléter la politique, qui a pour but d'aider les employés et la gestion à répondre aux attentes que la politique leur confie.

La trousse d'outils offre des processus et procédures étape par étape pour faire une offre active, pour dresser le profil linguistique d'un service, pour définir un plan de contingence et pour déterminer les exigences linguistiques des postes à pouvoir.

Other tools provided to staff include the Café de Paris initiative. First launched in Saint John as a pilot project, the Café de Paris initiative has expanded to areas such as St. George, St. Stephen, Sussex, Fredericton, and this year, Miramichi. The objective of this activity is to provide staff with a flexible resource to provide active offer and language support. The service also acts as a complement to formal language training by providing area-specific vocabulary and supports to help employees better serve their patients. This resource has been well utilized by staff members, many of whom have reported improvements with this practice opportunity.

Where efforts might have been more concentrated in the Fredericton and Saint John areas in the past few years, some focus has shifted to the Miramichi area. The Roots of Empathy program, previously almost exclusively offered in English to school children in the Miramichi area, has this year been provided to Francophone communities as well. Miramichi has also benefited from the hiring of a Health Community Development Agent, whose main role is to work directly with community partners to better understand language barriers and to assess varying health needs and system gaps. This specific project has resulted from a collaboration between Horizon and the Carrefour Beausoleil.

Recruitment of qualified candidates is important for any organization. Horizon has recognized that positions requiring a bilingual candidate are often difficult to recruit into or candidates are difficult to retain as they move on to other opportunities. For this reason, to better assist managers in filling these positions, the Official Languages Team is working collaboratively with Human Resources on a recruitment project. The planning phase is almost complete.

On a fourni au personnel d'autres outils, comme l'initiative Café de Paris. Lancée à Saint John en tant que projet pilote, l'initiative Café de Paris englobe maintenant les régions de St. George, St. Stephen, Sussex, Fredericton, et cette année, Miramichi. Cette initiative consiste à offrir au personnel une ressource polyvalente pour faire l'offre active et le soutien linguistique. Elle sert aussi de complément aux séances formelles d'apprentissage en fournissant le vocabulaire propre au secteur et en offrant des outils pour aider les employés à mieux servir leurs patients. Cette ressource a été bien utilisée par les membres du personnel, bon nombre d'entre eux ayant signalé des améliorations grâce à cette possibilité de mettre leurs connaissances en pratique.

Au cours des dernières années, on a surtout misé sur les régions de Fredericton et Saint John, mais maintenant, les efforts dans le domaine linguistique visent également la région de Miramichi. Le programme Empathie (Roots of Empathy), offert auparavant presque uniquement en anglais aux élèves des écoles de la région de Miramichi, est cette année offert à nos collectivités francophones également. De plus, Miramichi a profité de l'embauche d'un agent de développement communautaire en santé, dont le rôle principal consiste à travailler directement avec les partenaires communautaires pour mieux comprendre les barrières linguistiques et pour évaluer les besoins variés en santé et les lacunes du système. Ce projet particulier est le fruit d'une collaboration entre Horizon et le Carrefour Beausoleil.

Le recrutement de candidats qualifiés est important pour toute organisation. Horizon a reconnu qu'il est souvent difficile de recruter un candidat bilingue ou qu'il est difficile de maintenir les candidats qui acceptent ensuite un autre poste. Pour cette raison, pour mieux aider les gestionnaires à doter ces postes, l'équipe des Langues officielles travaille en collaboration avec les Ressources humaines à un projet de recrutement. L'étape de la planification est presque terminée.

This year, Horizon has received a total of five formal complaints from the Office of the Commissioner of Official Languages for New Brunswick. Four of these complaints pertained to services at The Moncton Hospital. The fifth complaint was in Fredericton, at the Dr. Everett Chalmers Regional Hospital.

Finally, to ensure improvement in access to health services in the patients' and the public's language of choice, Horizon is continuously measuring its performance by conducting audits of the active offer. The methodology used for these audits is quick interactions with front-line staff to establish if staff are greeting patients and the public in both official languages and to evaluate if staff are reaching out to bilingual colleagues if and when necessary. The results of these audits are then used to help managers in establishing measures for improvement as well as feedback to staff members.

Cette année, Horizon a reçu le total de cinq plaintes officielles du Bureau de la commissaire aux langues officielles du Nouveau-Brunswick. Quatre des plaintes avaient trait aux services à L'Hôpital de Moncton. La cinquième plainte touchait l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers de Fredericton.

Finalement, pour veiller à améliorer l'accès aux services de santé dans la langue de choix du patient et du public, Horizon mesure continuellement son rendement en menant des vérifications de l'offre active, sous la forme d'interactions rapides avec le personnel de première ligne afin de déterminer s'il accueille les patients et le public dans les deux langues officielles et d'évaluer si l'on sollicite au besoin l'aide de collègues bilingues. Les résultats de ces vérifications servent ensuite à aider les gestionnaires à établir des mesures d'amélioration et à orienter les efforts des membres du personnel.

Performance Excellence Process

The Performance Excellence Process is a results-oriented, long-term approach to the way Horizon Health Network does business. It uses several best practice methodologies including a Strategy Map, Balanced Scorecard and Lean Six Sigma process improvement.

The Strategy Map is an illustration of the strategic plan. It outlines where the organization will focus its improvement efforts over the course of the upcoming year. It does not reflect day-to-day operations of the organization. The map is updated annually to outline new improvement priorities for the year ahead.

Horizon's Strategy Map remains unchanged this year as it continues to reflect the 2015–2020 strategic plan.

Based on the Strategy Map, a framework that translates the organization's strategy and objectives into a set of measures is developed. This is called a Balanced Scorecard. It allows the organization to measure its progress in meeting objectives. On a quarterly basis, a report is provided to the Board that provides a brief analysis of each measure. Using process improvement tools, Horizon is able to identify and implement strategic initiatives that will have a positive impact on the Balanced Scorecard measures. Horizon has identified process improvement teams to work on carefully selected projects that align with strategic objectives.

Processus d'excellence du rendement

Le Processus d'excellence du rendement est une approche à long terme axée sur les résultats adoptée par le Réseau de santé Horizon afin de réaliser ses activités. Le processus comprend diverses meilleures pratiques, y compris un schéma stratégique, un tableau de bord équilibré et un plan d'amélioration du processus Lean Six Sigma.

Le schéma stratégique illustre le plan stratégique. Il indique les domaines qui feront l'objet d'efforts d'amélioration au cours de u prochain exercice. Il ne reflète pas toutes les activités quotidiennes de l'organisation. Le schéma est mis à jour annuellement afin de décrire les nouvelles priorités en matière d'amélioration pour l'exercice à venir.

Cette année, le schéma stratégique d'Horizon demeure inchangé et continue de refléter le plan stratégique de 2015–2020.

À partir du schéma stratégique, on élabore un cadre qui traduit la stratégie de l'organisme en un ensemble d'objectifs et de mesures. Cela s'appelle un « tableau de bord équilibré ». L'outil permet à l'organisation de mesurer le progrès qu'elle réalise dans l'atteinte de ses objectifs. Un rapport est présenté au Conseil d'administration sur une base trimestrielle afin de fournir une brève analyse de chaque mesure. À l'aide d'outils d'amélioration des processus, Horizon peut cibler et mettre en œuvre des initiatives stratégiques qui auront une incidence positive sur les mesures de rendement du Tableau de bord équilibré. Horizon a formé des équipes d'amélioration des processus afin de travailler sur des projets soigneusement sélectionnés qui cadrent avec ses objectifs stratégiques.

Waste Walks

A Waste Walk is a Lean Six Sigma term that means to discover inefficiencies, or 'waste' in day-to-day work. The purpose of a waste walk is to identify the waste that exists in workplaces, often unnoticed during daily activities, when staff are busy working within processes. To date, 312 employees have been trained in waste walks. In 2015–16, there were over 100 waste walks reported, resulting in \$192,474 in savings and \$527,859 in improved efficiency (soft savings). The following are some examples of waste walks:

- Many waste walkers looked at the price of regularly used supplies and identified lower cost alternatives that provide the same level of quality.
- Several projects improve work areas by tidying, organizing, reducing unnecessary inventory and properly labeling supplies. This has reduced clutter and improved staff efficiency in various areas.
- Some waste walkers reviewed the distribution of daily tasks among their team members and improved customer service and staff satisfaction by reducing unnecessary tasks and balancing the workload.

Visites de dépistage du gaspillage

Les visites de dépistage du gaspillage se rapportent à une initiative conçue par le programme Lean Six Sigma pour déterminer les inefficacités ou le gaspillage qui sont présents dans le travail quotidien. Elles ont pour but de dépister les pratiques inutiles qui s'installent dans les milieux de travail, souvent sournoisement, pendant que le personnel vaque à ses activités professionnelles quotidiennes. Jusqu'à ce jour, 312 employés ont reçu une formation sur les visites de dépistage du gaspillage. En 2015–16, plus de 100 visites de dépistage du gaspillage ont eu lieu, ce qui représente des économies de 192 474 \$ et des gains d'efficacité de 527 859 \$ (en économies indirectes). Voici quelques exemples de ces visites de dépistage du gaspillage :

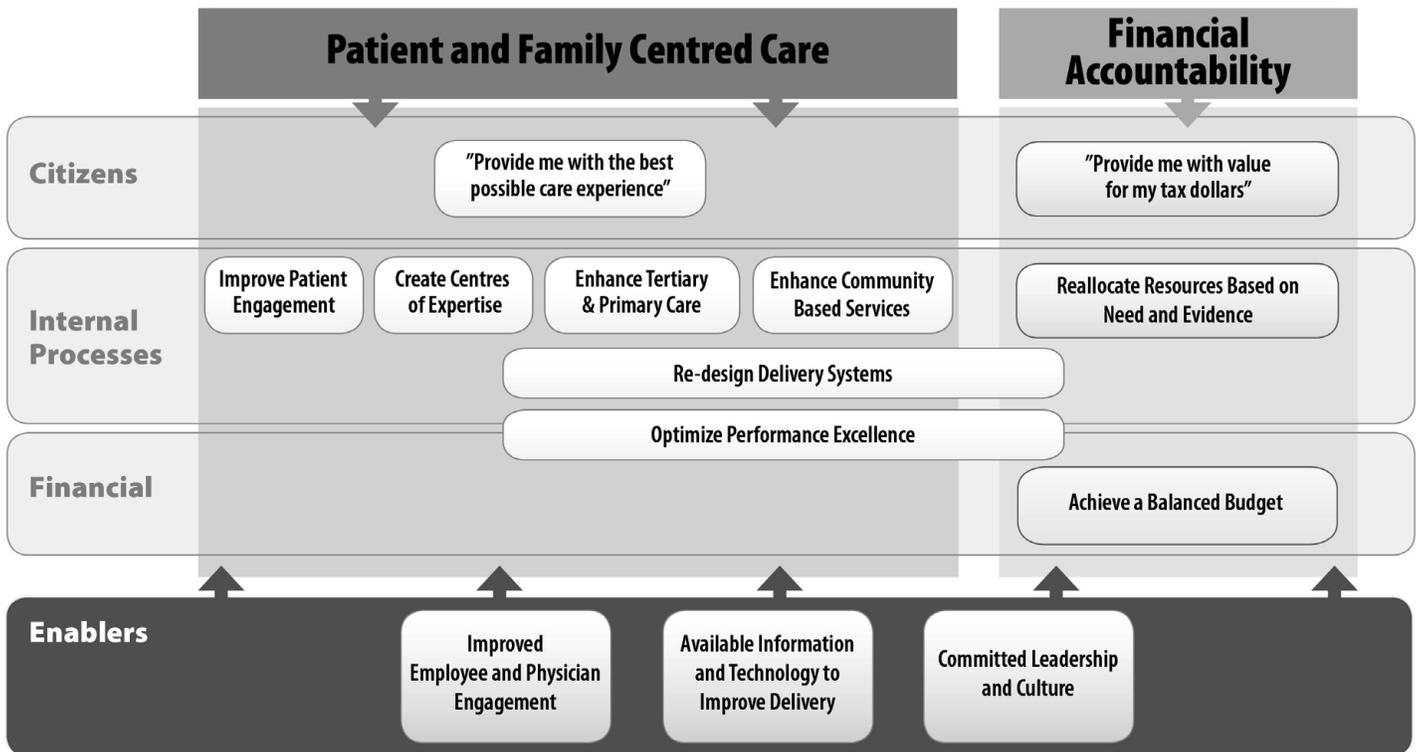
- De nombreux employés chargés des visites de dépistage du gaspillage ont examiné le prix des fournitures utilisées régulièrement et ont trouvé d'autres options moins coûteuses qui offrent le même degré de qualité.
- Plusieurs projets améliorent les aires de travail grâce aux activités de rangement et d'organisation du matériel et à la réduction des articles inutiles en stock. De plus, l'étiquetage approprié des fournitures a réduit l'encombrement et amélioré l'efficacité du personnel dans divers domaines.
- Des employés chargés des visites de dépistage du gaspillage ont examiné la répartition des tâches quotidiennes entre les membres de leur équipe, ce qui leur a permis d'améliorer le service à la clientèle ainsi que la satisfaction du personnel en réduisant les tâches inutiles et en équilibrant la charge de travail.



Strategy Map | 2014–2016

Draft V7 (Feb 20)

Mission: Helping People Be Healthy
Vision: Exceptional Care. Every person. Every day.



VALUES: ● WE SHOW EMPATHY, COMPASSION AND RESPECT ● WE STRIVE FOR EXCELLENCE ● WE ARE ALL LEADERS, YET WORK AS A TEAM
● WE ACT WITH INTEGRITY AND ARE ACCOUNTABLE



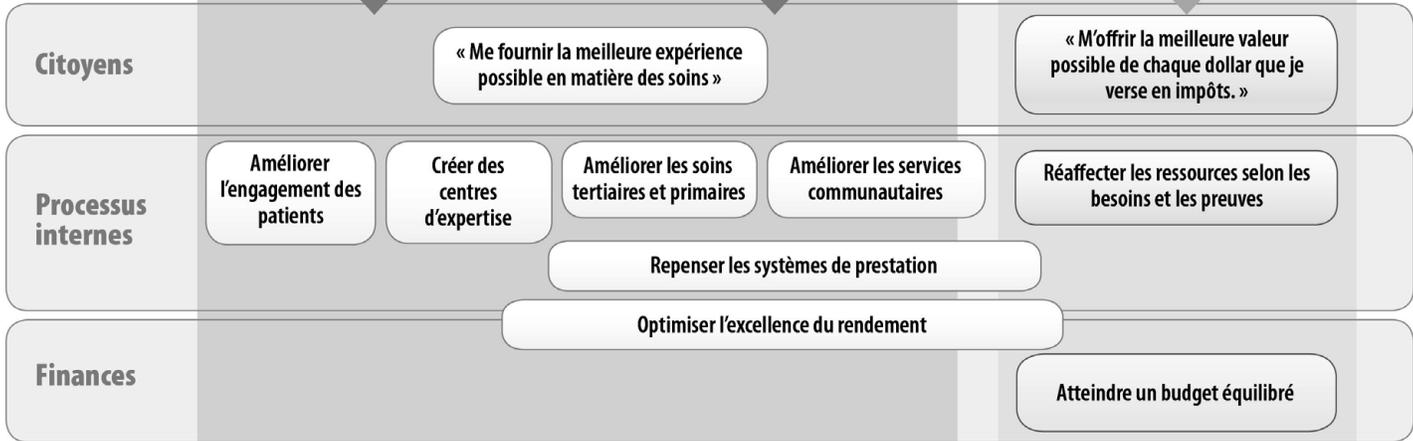


Schéma stratégique | 2014 à 2016

Ebauche V7 (20 février)

Mission : Aider les gens à vivre en santé.
Vision : Des soins exceptionnels pour tous, en tout temps.

Soins axés sur le patient et la famille | **Responsabilité financière**



VALEURS : ● NOUS FAISONS PREUVE D'EMPATHIE, DE COMPASSION ET DE RESPECT ● NOUS VISON L'EXCELLENCE ● NOUS SOMMES TOUS DES LEADERS, MAIS NOUS TRAVAILLONS EN ÉQUIPE ● NOUS AGISSONS DE FAÇON INTÈGRE ET RESPONSABLE.



Balanced Scorecard 2015–16

Objective	Measure	Target	2015–16 Results
Strategic Theme: Patient and Family Centred Care			
<i>“Provide me with the best possible care experience”</i>	Patient experience survey results (overall rating)	83%	78.2%
	Official Language audit results – Ability to continue in French	80%	75.5%
	EVS Cleanliness audit score	85%	94.2%
	Hand Hygiene Compliance	80%	80%
	Emergency room wait time for triage level 3 at 5 Regional hospitals (in minutes)	79	86
<i>Improve patient and Community engagement</i>	Average hours of active participation per patient experience advisor	12	8.75
	Patient experience advisors satisfaction score	80%	96%
<i>Enhance Community Based services</i>	Hospitalization rate per 1,000 population for chronic disease (COPD, CHF, Diabetes)	6.25	6.37
	Percent of youth with depression or anxiety who receive service with in the targeted wait times	85%	62%
<i>Enhanced Tertiary Care</i>	Percent of NB patients receiving stem cells in province	80%	71.4%
	Wait time for cardiac electrophysiology (in days)	90	216
	Percent of treatments that start on time for chemotherapy	95%	92.8%
	Percent of treatments that start on time for radiation	100%	98.9%
<i>Redesign Delivery Systems</i>	Percentage of beds occupied by ALC patients in 5 Regional Hospitals	23%	24%
	Hospitalization rate (per 1,000 population)	94	95
	Percent of high priority patient safety recommendations completed (Accreditation Canada)	100%	100%
Strategic Theme: Financial Accountability			
<i>“Provide value for my tax dollars”</i>	Cost of Horizon health care/capita (Inflation adjusted)	\$2,188	\$2,188
	Average number of paid sick leave days	11.25	11.08
	Percent of administrative costs to total expense	3.1%	3.1%
<i>Reallocate resources based on need and evidence</i>	Percent of expenditures allocated to Community Services	11.0%	11.1%
	Percent of expenditures allocated to Tertiary Care	12.2%	12.0%
<i>Optimize Performance Excellence</i>	Dollars saved through Performance Excellence	\$3.6M	\$3.9M
Enablers			
<i>Improved employee and physician engagement</i>	Employee engagement survey	60%	N/A
<i>Available information and technology to improve delivery</i>	Percentage of technology initiatives completed to improve patient services and communication between care giver and patient	80%	88%
<i>Committed leadership and culture</i>	Percent of Strategy communication plan implemented	80%	84%

Tableau de bord équilibré 2015–16

Objectif	Mesure	Cible :	Résultats 2015–16
Thème stratégique : Soins axés sur le patient et la famille			
<i>Me fournir la meilleure expérience possible en matière des soins</i>	Résultats du Sondage sur l'expérience des patients (cote globale)	83 %	78,2 %
	Résultats des vérifications des Langues officielles – capacité de poursuivre en français	80 %	75,5 %
	Résultats de la vérification de la propreté – Services environnementaux	85 %	94,2 %
	Taux de conformité au protocole d'hygiène des mains	80 %	80 %
	Délais d'attente en salle d'urgence – cas de triage niveau 3, à 5 hôpitaux régionaux (en minutes)	79	86
<i>Améliorer l'engagement des patients et de la communauté</i>	Heures moyennes de participation active par conseiller en évaluation de l'expérience des patients	12	8,75
	Taux de satisfaction – conseillers en évaluation de l'expérience des patients	80 %	96 %
<i>Amélioration des services communautaires</i>	Taux d'hospitalisation par 1000 habitants pour les les maladies chroniques (MPOC, ICC, diabète)	6,25	6,37
	% de jeunes atteints de dépression ou d'anxiété qui reçoivent des services dans le délai d'attente ciblé.	85 %	62 %
<i>Amélioration des soins tertiaires</i>	% de patients néo-brunswickois qui reçoivent des cellules souches dans la province	80 %	71,4 %
	Période d'attente (en jours) pour l'électrophysiologie cardiaque	90	216
	% de traitements de chimiothérapie qui commencent à l'heure	95 %	92,8 %
<i>Restructuration des systèmes de prestation</i>	% de traitements de radiation qui commencent à l'heure	100 %	98,9 %
	% de lits occupés par patients ANS dans 5 hôpitaux régionaux	23 %	24 %
	Taux d'hospitalisation (par 1000 habitants)	94	95
	% de recommandations prioritaires appliquées en matière de sécurité des patients (Agrément Canada)	100 %	100 %
Thème stratégique : responsabilité financière			
<i>« Obtenir la meilleure valeur possible de chaque dollar que je verse en impôts. »</i>	Coûts liés aux soins de santé d'Horizon par habitant (ajustés en fonction du taux d'inflation)	2 188 \$	2 188 \$
	Nombre de jours de congé de maladie rémunérés	11,25	11,08
	% des coûts administratifs par rapport aux dépenses totales	3,1 %	3,1 %
<i>Réaffecter les ressources selon les besoins et les preuves</i>	% des dépenses réaffectées aux Services communautaires	11 %	11,1 %
	% des dépenses réaffectées aux Soins tertiaires	12,2 %	12 %
<i>Optimiser l'excellence du rendement</i>	Dollars économisés grâce à l'Excellence du rendement	3,6 millions \$	3,9 millions \$
Facteurs catalyseurs			
<i>Amélioration de l'engagement des employés et des médecins</i>	Sondage sur l'engagement du personnel	60 %	SANS OBJET
<i>Informations et technologie disponibles pour améliorer la prestation des services</i>	% des projets technologiques planifiés terminés afin d'améliorer les services aux patients et la communication avec l'aidant ou le patient	80 %	88 %
<i>Leadership engagé et culture</i>	% du plan de communication stratégique mis en œuvre	80 %	84 %

Horizon Health Network Profile Information

	2015–16	2014–15
Number of Active Physicians	1,114	1,108
Number of Medical Residents	310	337
Number of Physicians Recruited during the Year	55	63
Number of Paid Staff and those on Temporary Leave	12,531	12,434
Number of Volunteers, Auxiliary and Alumnae Members	5,729	4,682
Number of Hospitals	12	12
Number of Community Health Centres	10	10
Number of Health Service Centres	18	18
Number of Beds (only acute, rehab and chronic – excludes Addictions, Veterans Affairs Canada)	1,650	1,650
Number of Admissions (only acute, chronic and rehab – excludes Addictions and Veterans Affairs Canada)	57,369	57,613
Number of Patient Days (includes acute/rehab and chronic)	610,243	618,862
Number of Surgeries Completed per Year (includes day/inpatient/other surgical procedures in OR)	48,846	48,658
Number of ER Visits Yearly (includes unplanned and planned)	362,936	362,867
Number of Clinic Visits per Year (acute care facilities)	531,100	519,949
Number of Extra Mural Program Visits completed Annually	286,593	271,600
Number of Births	4,916	5,079
Number of Therapeutic Contacts – Allied Health	553,092	546,236
Number of Diagnostic Exams Completed Annually		
Diagnostic Imaging Exams	654,946	657,652
Electrodiagnostics Exams	15,848	15,719
Cardiology Exams	167,374	169,112
Laboratory Hours of Workload to Process Tests	949,420	940,511

Note: The detailed statistics in this table may change following the post-audit MIS submission in June. Figures from 2014–15 have been adjusted as per year-end submission.

Profil du Réseau de santé Horizon

	2015–16	2014–15
Nombre de médecins actifs	1 114	1 108
Nombre de résidents en médecine	310	337
Nombre de médecins recrutés au cours de l'année	55	63
Nombre de membres du personnel rémunérés et en congé temporaire	12 531	12 434
Nombre de bénévoles, auxiliaires et anciens	5 729	4 682
Nombre d'hôpitaux	12	12
Nombre de centres de santé communautaires	10	10
Nombre de centres de services de santé	18	18
Nombre de lits (soins de courte durée, réadaptation, soins aux malades chroniques, sauf traitement des dépendances et Anciens Combattants Canada)	1 650	1 650
Nombre d'admissions (soins de courte durée, chroniques et réadaptation, sauf traitement des dépendances et Anciens Combattants Canada)	57 369	57 613
Nombre de jours-patient (y compris soins de courte durée, réadaptation et soins aux malades chroniques)	610 243	618 862
Nombre d'interventions réalisées par année (y compris chirurgies de jour, malades hospitalisés, autres interventions chirurgicales dans la salle d'opération)	48 846	48 658
Nombre de visites au Service d'urgence par année (prévues et non prévues)	362 936	362 867
Nombre de consultations en clinique par année (établissements de soins de courte durée)	531 100	519 949
Nombre de visites du Programme extra-mural par année	286 593	271 600
Nombre de naissances	4 916	5 079
Nombre de contacts en thérapie – Services paramédicaux	553 092	546 236
Nombre d'examen diagnostiques exécutés par année		
Examens d'imagerie diagnostique	654 946	657 652
Examens électrodiagnostiques	15 848	15 719
Examens de cardiologie	167 374	169 112
Laboratoire – Heures de la charge de travail pour effectuer les tests de laboratoire	949 420	940 511

Nota : Les statistiques détaillées de ce tableau pourraient changer suivant la soumission du SIG post-vérification de juin.

Les statistiques de 2014–15 ont été ajustées selon les chiffres de fin d'exercice.

Activity Statistics

Beds Operating	2015–16	2014–15
Acute Care	1,263	1,408
Rehabilitation	50	50
Long-Term Care	337	192
Total Beds	1,650	1,650
Stan Cassidy Rehabilitation Centre	20	20
Veterans Affairs Canada	127	127
Addictions	102	102
Centracare	50	50

Acute Care Occupancy Rate	2015–16	2014–15
The Moncton Hospital	92.9%	95.3%
Sackville Memorial Hospital	85.5%	88.2%
Saint John Regional Hospital	86.7%	90.1%
Charlotte County Hospital	73.3%	80.0%
Grand Manan Hospital	55.1%	43.7%
Sussex Health Centre	96.1%	92.6%
Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	93.0%	96.9%
Hotel-Dieu of St. Joseph	88.8%	94.2%
Oromocto Public Hospital	95.3%	98.9%
Upper River Valley Hospital	107.5%	106.8%
Miramichi Regional Hospital	102.7%	105.1%

Statistiques des activités

Lits en service	2015–16	2014–15
Soins de courte durée (soins aigus)	1263	1408
réadaptation	50	50
Soins de longue durée	337	192
Total des lits	1650	1650
Centre de réadaptation Stan Cassidy	20	20
Anciens Combattants Canada	127	127
Traitement des dépendances	102	102
Centracare	50	50

Taux d'occupation des lits pour soins de courte durée	2015–16	2014–15
L'Hôpital de Moncton	92,9 %	95,3 %
Hôpital mémorial de Sackville	85,5 %	88,2 %
Hôpital régional de Saint John	86,7 %	90,1 %
Hôpital du comté de Charlotte	73,3 %	80 %
Hôpital de Grand Manan	55,1 %	43,7 %
Centre de santé de Sussex	96,1 %	92,6 %
Hôpital régional Dr Everett Chalmers	93 %	96,9 %
Hôtel-Dieu Saint-Joseph	88,8 %	94,2 %
Hôpital public d'Oromocto	95,3 %	98,9 %
Hôpital du Haut de la Vallée	107,5 %	106,8 %
Hôpital régional de Miramichi	102,7 %	105,1 %

Admissions	2015–16	2014–15
Acute Care	55,322	56,262
Rehabilitation	575	434
Long-Term Care	1,300	762
Child and Adolescent Psychiatry Unit	40	39
Stan Cassidy Rehabilitation Centre	132	116
Total Admissions	57,369	57,613
Veterans Affairs Canada	59	42
Addictions	1,840	1,739
Centracare	15	9

Births	2015–16	2014–15
Births	4,916	5,079

Inpatient Days	2015–16	2014–15
Acute Care	455,382	520,207
Rehabilitation	21,345	20,639
Long-Term Care	126,179	70,672
Child and Adolescent Psychiatry Unit	1,723	1,822
Stan Cassidy Rehab Centre	5,614	5,522
Total Inpatient Days	610,243	618,862
Veterans Affairs Canada (Ridgewood and DVA)	36,468	40,781
Addictions	22,189	23,218
Centracare	15,616	15,708

Admissions	2015–16	2014–15
Soins de courte durée (soins aigus)	55 322	56 262
Réadaptation	575	434
Soins de longue durée	1 300	762
Unité de psychiatrie pour enfants et adolescents	40	39
Centre de réadaptation Stan Cassidy	132	116
Total des admissions	57 369	57 613
Anciens Combattants Canada	59	42
Traitement des dépendances	1 840	1 739
Centracare	15	9

Naissances	2015–16	2014–15
Naissances	4 916	5 079

Jours-patient	2015–16	2014–15
Soins de courte durée (soins aigus)	455 382	520 207
Réadaptation	21 345	20 639
Soins de longue durée	126 179	70 672
Unité de psychiatrie pour enfants et adolescents	1 723	1 822
Centre de réadaptation Stan Cassidy	5 614	5 522
Total des jours-patient	610 243	618 862
Anciens Combattants Canada (ACC)	36 468	40 781
Traitement des dépendances	22 189	23 218
Centracare	15 616	15 708

Average Length of Stay	2015–16	2014–15
Acute	9.4	10.3
Rehabilitation	39.9	43.8
Long-Term Care	77.6	86.0
Stan Cassidy Rehabilitation Centre	48.8	59.9
Veterans Affairs Canada (DVA)	507.6	491.1

Surgical Activity	2015–16	2014–15
Inpatients	15,922	16,151
Day Surgery/Out-Patient Surgical Visits	32,924	32,507
Total Surgical Activity	48,846	48,658

Emergency Department Visits	2015–16	2014–15
Emergency Department Visits	362,936	362,867

Clinic Visits	2015–16	2014–15
Hospital Ambulatory Clinic Visits	423,934	414,485
Chemotherapy Ambulatory	60,932	58,673
Radiation Ambulatory	15,779	16,968
Hemodialysis Ambulatory	30,455	29,823
Total Clinic Visits	531,100	519,949

Durée moyenne des séjours	2015–16	2014–15
Soins intensifs	9,4	10,3
Réadaptation	39,9	43,8
Soins de longue durée	77,6	86
Centre de réadaptation Stan Cassidy	48,8	59,9
Anciens Combattants Canada (ACC)	507,6	491,1

Interventions chirurgicales	2015–16	2014–15
Jours-patient	15 922	16 151
Chirurgies d'un jour/ Consultations chirurgicales de patients externes	32 924	32 507
Total des interventions chirurgicales	48 846	48 658

Visites au Service d'urgence	2015–16	2014–15
Visites au Service d'urgence	362 936	362 867

Consultations en clinique	2015–16	2014–15
Visites à la Clinique de soins ambulatoires	423 934	414 485
Chimiothérapie ambulatoire	60 932	58 673
Radiation ambulatoire	15 779	16 968
Hémodialyse ambulatoire	30 455	29 823
Total des visites en clinique	531 100	519 949

Community Services Contacts	2015–16	2014–15
Extra Mural Program	286,593	271,600
Community Health Centres	208,625	195,162
Health Service Centres	229,946	230,639

Addictions Services	2015–16	2014–15
Addictions Admissions – Detoxification	1,840	1,739
Addictions Inpatient Days	22,189	23,218
Out-Patient Counselling Clients	2,964	2,835
Out-Patient Counselling Services	21,056	17,743

Diagnostics	2015–16	2014–15
Radiography	380,226	384,837
Diagnostic Mammography	14,204	13,717
Breast Screening	33,210	32,475
Interventional Radiography	14,229	13,823
Ultrasound	68,337	71,247
Magnetic Resonance Imaging	27,079	26,740
Computed Tomography Scan (CT)	87,401	82,922
Nuclear Medicine	14,600	14,382
PET Scan	723	677
Combined Functions	10,965	12,928
Cardiac Cath Lab	3,972	3,904
Diagnostic Imaging Total All Modalities	654,946	657,652

Contacts dans un centre de santé communautaire	2015–16	2014–15
Programme extra-mural	286 593	271 600
Centres de santé communautaires	208 625	195 162
Centres de services de santé	229 946	230 639

Services de traitement des dépendances	2015–16	2014–15
Admissions au Service de traitement des dépendances – Désintoxication	1840	1739
Jours-patient au Service de traitement des dépendances	22 189	23 218
Clients de counseling en clinique externe	2 964	2 835
Services de counseling auprès de patients externes	21 056	17 743

Diagnostics	2015–16	2014–15
Radiographie	380 226	384 837
Mammographie diagnostique	14 204	13 717
Dépistage du cancer du sein	33 210	32 475
Radiographie interventionnelle	14 229	13 823
Échographie	68 337	71 247
Imagerie par résonance magnétique	27 079	26 740
Tomodensitogramme	87 401	82 922
Médecine nucléaire	14 600	14 382
Tomographie à émission de positrons	723	677
Fonctions combinées	10 965	12 928
Labo de cathétérisme cardiaque	3 972	3 904
Imagerie diagnostique – Total – Toutes les modalités	654 946	657 652

Other Diagnostics	2015–16	2014–15
Electrodiagnostics Exams	15,848	15,719
Echocardiography	19,270	20,124
Cardiology Exams	167,374	169,112
Vascular Exams	2,115	2,057
Laboratory – Hours of Workload to Process Lab Tests	949,420	940,511
Respiratory Procedures	428,524	444,766

Therapeutics – Attendances	2015–16	2014–15
Physiotherapy	235,520	229,282
Occupational Therapy	74,342	72,975
Speech Language Pathology	32,791	30,603
Audiology	14,977	14,104
Social Work	54,072	57,011
Psychology	12,070	12,323
Clinical Nutrition	70,464	67,382
Child Life	4,304	7,034
Recreation	54,552	55,522
Total Therapeutics	553,092	546,236

Note: The detailed statistics in this table may change following the post-audit MIS submission in June.

Figures from 2014–15 have been adjusted as per year-end submission.

Autres diagnostics	2015–16	2014–15
Examens électrodiagnostiques	15 848	15 719
Échocardiographie	19 270	20 124
Examens de cardiologie	167 374	169 112
Examens vasculaires	2 115	2 057
Laboratoire – Heures de la charge de travail pour effectuer les tests de laboratoire	949 420	940 511
Interventions respiratoires	428 524	444 766

Rendez-vous dans les cliniques de thérapie	2015–16	2014–15
Physiothérapie	235 520	229 282
Ergothérapie	74 342	72 975
Orthophonie	32 791	30 603
Audiologie	14 977	14 104
Travail social	54 072	57 011
Psychologie	12 070	12 323
Nutrition clinique	70 464	67 382
Service du milieu de l'enfant	4 304	7 034
Activités récréatives	54 552	55 522
Total des cas de thérapie	553 092	546 236

Nota : Les statistiques détaillées de ce tableau pourraient changer suivant la soumission du SIG post-vérification de juin.

Les statistiques de 2014–15 ont été ajustées selon les chiffres de fin d'exercice.

Alternate Level of Care Patients (ALC)

ALC patients are described as patients who occupy a hospital bed, yet do not require the intensity of resources or services provided in this care setting (Acute, Complex Continuing Care, Mental Health or Rehabilitation). Assisting these patients in receiving appropriate care and required services is a collaborative effort from health service providers in the hospital and community, families and community agencies.

Horizon continues to experience an increased burden on its acute care facilities in managing ALC patients.

The following provides a view of the extent to which this population has been impacting both regional and community hospitals.

Percentage of Allocated Beds Occupied by ALC Patients

Regional Facilities

	2013–14	2014–15	2015–16
Horizon Regional Average	24.5%	27.0	24.0
Miramichi Regional Hospital	33.5	42.5	40.0
Upper River Valley Hospital	37.2	49.5	42.8
Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	18.2	24.9	19.5
Saint John Regional Hospital	27.9	27.7	23.6
The Moncton Hospital	20.3	19.0	19.6

During the 2015–16 fiscal year, these percentages for the regional facilities represent on average 363 patients each day occupying inpatient beds waiting on alternate levels of service, care, or placement in special care or nursing homes.

Patients nécessitant un autre niveau de soins (patients ANS)

Les patients ANS occupent un lit dans un hôpital sans avoir besoin de toute la gamme de ressources ou de services fournis par le milieu de soins (soins de courte durée, soins continus et complexes, santé mentale ou réadaptation). Les fournisseurs de soins de santé à l'hôpital et au sein de la collectivité ainsi que les familles et les organismes communautaires utilisent une approche collaborative pour aider ces patients à recevoir les soins et les services appropriés.

Horizon continue de subir les pressions liées à la gestion des patients ANS.

Les renseignements suivants offrent une vue d'ensemble de l'ampleur de l'utilisation des hôpitaux régionaux et locaux par la population.

Pourcentage de lits de soins occupés par des patients ANS

Établissements régionaux

	2013–14	2014–15	2015–16
Moy. régionale d'Horizon	24,5 %	27	24
Hôpital régional de Miramichi	33,5	42,5	40
Hôpital du Haut de la Vallée	37,2	49,5	42,8
Hôpital régional Dr Everett Chalmers	18,2	24,9	19,5
Hôpital régional de Saint John	27,9	27,7	23,6
L'Hôpital de Moncton	20,3	19	19,6

Au cours de l'exercice financier 2015-16, ces pourcentages enregistrés par les établissements régionaux indiquent qu'en moyenne, 363 patients occupent quotidiennement des lits d'hôpital en attendant des services ou soins d'un autre niveau, ou un placement dans un foyer de soins spéciaux.

Community Hospital Facilities

	2013–14	2014–15	2015–16
Horizon Community Average	33.8%	38.2	42.2
Hotel-Dieu of St. Joseph	24.6	18.2	34.1
Oromocto Public Hospital	45.0	45.0	46.3
Grand Manan Hospital	24.0	16.7	14.6
Sussex Health Centre	47.7	55.3	52.3
Charlotte County Hospital	30.9	42.8	44.5
Sackville Memorial Hospital	12.7	23.0	35.3

During the 2015–16 fiscal year, the community hospital percentages represent an average of 70 patients who have occupied inpatient beds each day while waiting for alternative services or placements.

Percentage of ALC Patients at St. Joseph’s Hospital

St. Joseph’s Hospital in Saint John is a facility which provides assessment, long-term, and restorative care for the geriatric population. Patients no longer requiring this resource or specialized care occupied 67.9% of the beds in the 2015–16 fiscal year. Other facilities with long-term and restorative units are experiencing a similar situation.

Établissements de soins communautaires

	2013–14	2014–15	2015–16
Moy. communautaire d’Horizon	33,8 %	38,2	42,2
Hôtel-Dieu Saint-Joseph	24,6	18,2	34,1
Hôpital public d’Oromocto	45	45	46,3
Hôpital de Grand Manan	24	16,7	14,6
Centre de santé de Sussex	47,7	55,3	52,3
Hôpital du comté de Charlotte	30,9	42,8	44,5
Hôpital mémorial de Sackville	12,7	23	35,3

Au cours de l’exercice financier 2015–16, les pourcentages relatifs aux hôpitaux communautaires représentent une moyenne quotidienne de 70 patients qui occupent un lit d’hôpital en attendant des services d’un autre niveau ou un placement particulier.

Pourcentage des patients ANS à l’Hôpital St. Joseph

L’Hôpital St. Joseph à Saint John fournit des évaluations et des soins de longue durée et de rétablissement à la population gériatrique. Durant l’exercice 2015–16, des patients n’ayant plus besoin de cette ressource ou de soins spéciaux ont occupé 67,9 % des lits. La situation est semblable au sein d’autres établissements de soins de longue durée et d’autres unités de rétablissement.

Statistical Trends in Activity

The following shows trends in the level of activity within Horizon. It is a comparison of year-to-year activity levels and does not reflect complexity of the procedures, exams, or visits.

	2015–16	2014–15	Difference	% Increase/ Decrease
Admissions	57,369	57,613	-244	-0.4%
Inpatient Days	610,243	618,862	-8,619	-1.4
Emergency Room Visits	362,936	362,867	69	0.0
Surgical Cases – Inpatients	15,922	16,151	-229	-1.4
Surgical Cases – Day & Outpatient	32,924	32,507	417	1.3
Diagnostic Imaging Exams	654,946	657,652	-2,706	-0.4
Laboratory Hours of Workload to Process Tests	949,420	940,511	8,909	0.9
Cardiology Exams	167,374	169,112	-1,738	-1.0
Therapeutics	553,092	546,236	6,856	1.3
Ambulatory Care Clinic Visits (Acute Care Facilities)	531,100	519,949	11,151	2.1
Chemotherapy Ambulatory	60,932	58,673	2,259	3.9
Radiation Ambulatory	15,779	16,968	-1,189	-7.0
Hemodialysis Ambulatory	30,455	29,823	632	2.1
Health Service Centre Visits	229,946	230,639	-693	-0.3
Community Health Centre Contacts	208,625	195,162	13,463	6.9

Note: The detailed statistics in this table may change following the post-audit MIS submission in June. Figures from 2014–15 have been adjusted as per year-end submission.

Tendances statistiques des activités

Le tableau suivant montre les tendances du niveau d'activité des différents domaines d'Horizon.

Il s'agit d'une comparaison des niveaux d'activité d'une année à l'autre qui ne reflète pas la complexité des interventions, des examens ou des visites.

	2015–16	2014–15	Différence	% de hausse/ baisse
Admissions	57 369	57 613	-244	-0,4%
Jours-patient	610 243	618 862	-8 619	-1,4
Consultations en salle d'urgence	362 936	362 867	69	0
Cas de chirurgie – Jours-patient	15 922	16 151	-229	-1,4
Cas de chirurgie – Jrs-patient/interv. chirurg. pat. ext.	32 924	32 507	417	1,3
Examens d'imagerie diagnostique	654 946	657 652	-2 706	-0,4
Laboratoire – Heures de la charge de travail pour effectuer les tests de laboratoire	949 420	940 511	8 909	0,9
Examens de cardiologie	167 374	169 112	-1738	-1
Thérapie	553 092	546 236	6 856	1,3
Consult. clinique soins amb. (Établ. soins courte durée)	531 100	519 949	11 151	2,1
Chimiothérapie ambulatoire	60 932	58 673	2 259	3,9
Radiation ambulatoire	15 779	16 968	-1189	-7
Hémodialyse ambulatoire	30 455	29 823	632	2,1
Visites aux Centres de service de santé	229 946	230 639	-693	-0,3
Centres de santé communautaires	208 625	195 162	13 463	6,9

Nota : Les statistiques détaillées de ce tableau pourraient changer suivant la soumission du SIG post-vérification de juin.

Les statistiques de 2014–15 ont été ajustées selon les chiffres de fin d'exercice.

Financial Overview

Horizon Health Network (Horizon) ended its 2015–16 fiscal year with a small surplus on regular operations on revenues of \$1.138 billion.

Revenues were above budget and well above actual revenues for the previous year. This was true for expenditures as well. During the year contracts involving the following union groups: Nurses, Medical Science Professionals and Specialized Health Care Professionals were settled, creating retro payments and in-year salary increases of \$7.8 million. The contracts also impacted the administration of the retirement allowance program for these union groups. Retirement allowance payouts increased by a net amount of \$5.2 million over the previous year, which is the result of a one-time cost with respect to the elimination of the program for some groups. Horizon received the corresponding reimbursement from the Department of Health for these payments. The transfer of the radiology billings directly to New Brunswick Medicare resulted in Medicare costs well below the prior year. In addition oncology drugs exceeded Horizon's plan and prior year, but were eligible for recovery from the Department of Health. Budget pressures continue to challenge Horizon in non-salary areas with inflationary pressures on drugs, supplies and service contracts.

Aperçu financier

Le Réseau de santé Horizon (Horizon) a terminé l'exercice 2015–16 avec un petit excédent au titre du revenu des activités courantes de 1,138 milliard de dollars.

Les revenus ont dépassé les prévisions budgétaires ainsi que le revenu réel de l'exercice précédent. Il en était de même pour les dépenses. Durant l'année, le contrat touchant les groupes syndiqués des infirmiers/ infirmières, des professionnels de la science médicale et des professionnels en soins de santé spécialisés a été mis au point, ce qui a entraîné des paiements rétroactifs et des augmentations de salaire de l'ordre de 7,8 millions de dollars durant l'année. De plus, les contrats ont eu une incidence sur l'administration du régime d'indemnité de retraite pour ces groupes syndiqués. Les versements d'indemnités de retraite ont augmenté du montant net de 5,2 millions de dollars par rapport à ceux de l'année précédente, ce qui est le résultat d'un coût unique relativement à l'élimination du régime pour certains groupes. Horizon en a reçu le remboursement correspondant du ministère de la Santé. Le transfert direct des facturations de radiologie à l'Assurance-maladie du Nouveau-Brunswick a entraîné des coûts, reliés à l'Assurance-maladie, bien inférieurs à ceux de l'année précédente. De plus, le coût des médicaments d'oncologie a dépassé ceux prévus dans le plan d'Horizon et de l'année précédente, mais il était admissible au recouvrement du ministère de la Santé. Les compressions budgétaires continuent de mettre Horizon au défi dans des secteurs non salariaux, les tensions inflationnistes étant axées sur les médicaments, les fournitures et les contrats d'entretien.

In general, the organization continues to run at a very high occupancy rate which is comparable to last year. In addition to the strain this rate places on our operating costs, this year saw increased activity in nearly all services, with increases shown in surgery cases, oncology visits, lab procedures, radiology exams, emergency room visits and hemodialysis visits, for example. Horizon staff and physicians continued to work diligently to ensure quality patient care and service were maintained during the year despite the increasing workloads.

Work continued on many corporate initiatives which were identified as part of Horizon's benchmarking efforts. This work is continuous as projects are identified, prioritized, and implemented to realize savings, while maintaining or increasing service levels. Through Horizon's strategic sourcing initiatives, significant savings have been achieved in areas such as the standardization of certain orthopedic devices. Efforts to control costs in areas such as travel and general supplies continue.

The organization continues to work effectively with shared service provider, ServiceNB. In partnership with ServiceNB, work was carried out throughout the year to complete consolidation of the four existing financial accounting systems. This consolidation to a single accounting system was completed by our target deadline of March 31, 2016, and the organization is now beginning to realize benefits from this effort. During 2016–17 further work will be undertaken to capitalize on the functionality that the integrated system now provides us. Co-operation with ServiceNB was critical to the success of the project.

En général, le taux d'occupation de l'organisation continue d'être très élevé et est comparable à celui de l'année passée. En plus de la tension que ce taux exerce sur nos coûts opérationnels, cette année, on a pu remarquer une activité accrue dans presque tous les services, les diminutions étant limitées aux cas de chirurgie, aux visites d'oncologie, aux procédures de laboratoire, aux examens radiologiques, aux visites à l'urgence et à l'unité d'hémodialyse, par exemple. Les membres du personnel et les médecins d'Horizon ont continué leur travail acharné en vue d'assurer le maintien de la qualité des soins et des services aux patients, malgré l'augmentation de la charge de travail.

On continue de travailler aux nombreuses initiatives générales définies dans le cadre des efforts d'étalonnage d'Horizon. Ce travail continu comprend l'établissement de projets, le classement de ces derniers selon leur importance et leur mise en œuvre dans le but de réaliser des économies, tout en maintenant ou en augmentant les niveaux de service. Grâce aux initiatives d'approvisionnement stratégique d'Horizon, on a réalisé des économies importantes dans des domaines comme la normalisation de certains dispositifs orthopédiques. Et on poursuit les efforts pour contrôler les coûts dans des domaines comme les déplacements et les fournitures générales.

L'organisation continue de travailler efficacement avec le fournisseur de services partagés, Service NB. En partenariat avec Service NB, tout au long de l'année, on a travaillé à terminer la consolidation des quatre systèmes de comptabilité financière existants. La consolidation visée a été réalisée avant la date limite du 31 mars 2016, et l'organisation commence maintenant à voir les fruits de cet effort. En 2016–17, on poursuivra le travail pour tirer profit de la fonctionnalité que le système intégré nous offre maintenant. La collaboration avec Service NB a été essentielle au succès de ce projet.

Work continued this year on the Kronos Staff Scheduling Transformation Project. Finance worked in close collaboration, to assist in the first phase implementation of units into the Regional Staff Scheduling Centre and with preparations for future implementations.

Horizon's administration costs continue to place the organization in the top quartile for best performance according to information released by the Canadian Institute of Health Information.

Horizon continues to meet its objectives thanks to the efforts of all the physicians, staff, partners, volunteers and Board Members who help the organization achieve its overall financial success.

The following pages provide information relating to our financial position and to the comparisons of actual results with the budget and also with the prior year actual expenditures.

Au cours de l'année, Horizon a continué de travailler au projet de transformation du système de dotation Kronos. Le Service des finances a travaillé en étroite collaboration pour aider à la première étape de la mise en œuvre d'unités au sein du Centre régional de planification des horaires et à la préparation des mises en œuvre futures.

Les frais d'administration d'Horizon continuent de placer l'organisation dans le quartile supérieur pour son rendement selon l'information publiée par l'Institut canadien d'information sur la santé.

Horizon continue d'atteindre ses objectifs grâce aux efforts de tous les médecins, du personnel, des bénévoles et du Conseil d'administration qui aident l'organisation à atteindre la réussite financière générale voulue.

Les pages suivantes fournissent de l'information sur notre situation financière et sur les comparaisons entre les résultats réels et le budget ainsi qu'entre les dépenses réelles de l'exercice précédent.

Budget to Actual Financial Comparisons

Revenue

Budgeted revenue was \$1,124 million compared to actual revenues for the year of \$1,138 million. Revenue was above the plan by \$13.7 million. The variances between plan and actual are explained below.

Area	Plan	Actual	Variance
Department of Health	\$1,038,384,799	\$1,050,744,038	\$12,359,239

Department of Health – Horizon receives the majority of its revenue from the Department of Health. The revenues include payments for Hospital Services, Mental Health, Public Health and payments for physicians. The Department of Health revenue was well above plan this year. The additional recoveries were found in areas where costs exceeded our plan but are recovered, such as retirement allowances, approved oncology drugs and other source revenues for patient recoveries. Horizon also incurred unplanned costs for union contracts settled during the year, for which they were reimbursed. The additional revenue was offset by Medicare funding down against the plan, due in the most part to the change in the radiology billing process, where billing is done directly to Medicare.

Comparaisons financières par rapport à l'exercice précédent

Revenu

Le revenu réel de l'exercice s'est chiffré à 1,124 million de dollars, comparativement au revenu de 1,138 millions de dollars prévu au budget. Le revenu était de 13,7 millions de dollars de plus que prévu. L'écart entre le revenu prévu et le revenu réel est expliqué ci-dessous.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Ministère de la Santé	1 038 384 799 \$	1 050 744 038 \$	12 359 239 \$

Ministère de la Santé – La plus grande partie du revenu d'Horizon provient du ministère de la Santé. Ce revenu inclut le financement des Services hospitaliers, des services de santé mentale et de santé publique ainsi que le paiement des médecins. Cette année, le revenu du ministère de la Santé a été nettement supérieur aux prévisions. On a effectué des recouvrements additionnels dans des secteurs où les coûts excédaient nos prévisions, comme les indemnités de retraite, les médicaments d'oncologie approuvés et d'autres sources de revenus pour les recouvrements des patients. De plus, Horizon a eu des coûts imprévus pour les contrats réglés durant l'année, pour lesquels il a reçu un remboursement. Le revenu additionnel a été compensé par la réduction du financement par l'Assurance-maladie, ce qui s'explique en partie par le changement au processus de facturation de la radiologie, la facturation étant faite directement à l'Assurance-maladie.

Area	Plan	Actual	Variance
Government of Canada	\$16,596,248	\$15,218,348	\$(1,377,900)

Government of Canada – Government of Canada revenue mainly relates to units funded by the Department of Veterans’ Affairs. The reduction is the result of reduced activity in the units which resulted in lower than anticipated reimbursement for these costs.

Area	Plan	Actual	Variance
Patient recoveries	\$43,482,896	\$37,543,801	\$(5,939,095)

Patient Recoveries – Patient recoveries represent revenues for services not covered by Medicare and for services provided to patients and clients from other provinces or countries. Budgets for key areas of these recoveries are provided by the Department of Health and then adjusted at year end if targets are not met. Billings to WorkSafeNB and Government of Canada were slightly ahead of plan, but difficult to predict. The major area of shortfall was found in billings to Non-Residents. In addition, the bad debts were higher than the Department of Health estimated.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Gouvernement du Canada	16 596 248 \$	15 218 348 \$	(1 377 900)\$

Gouvernement du Canada – Le revenu du gouvernement du Canada a trait principalement aux unités de soins financées par le ministère des Anciens Combattants. La réduction découle de la diminution de l’activité dans les unités, qui a entraîné un remboursement de coûts inférieur aux prévisions.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Recouvrements des patients	43 482 896 \$	37 543 801 \$	(5 939 095)\$

Recouvrements des patients – Les recouvrements des patients sont les revenus générés par les services non couverts par l’Assurance-maladie. Cela comprend également les services fournis aux patients et aux clients d’autres provinces et d’autres pays. Les budgets pour les secteurs clés de ces recouvrements sont financés par le ministère de la Santé puis ajustés en fin d’exercice si les cibles n’ont pas été atteintes. Les facturations à Travail sécuritaire NB et au gouvernement du Canada ont dépassé légèrement les prévisions, mais ont été difficiles à prédire. Le domaine majeur de déficit a été celui des facturations à des non-résidents. En outre, les comptes douteux étaient plus élevés que les prévisions du ministère de la Santé.

Area	Plan	Actual	Variance
Other recoveries and sales	\$25,895,401	\$34,520,443	\$8,625,042

Other Recoveries and Sales – Other recoveries and sales revenue include recoveries of the cost of providing services to outside agencies and other marketable services including areas such as paid parking services for patients and staff, retail food services, rentals and investment income. The most significant portion of the increase in revenue was related to construction activity carried out by the Department of Transportation and Infrastructure on our behalf. This would be offset by the equivalent costs reported in our maintenance operations. There were also increases in parking revenue, investment income and miscellaneous recoveries.

Expenses

Horizon's operational expenses of \$1.141 billion for the year were over plan with expected expenditures of \$1.129 billion.

Area	Plan	Actual	Variance
Nursing inpatient services	\$346,525,827	\$347,965,244	\$(1,439,417)

Nursing Inpatient Services – Nursing inpatient services include inpatient units and the operating and recovery rooms in Horizon facilities. Patient demand continues to be high especially on the medical and surgical units. Salary and benefit costs were over budget as the result of the nursing contract settlement during the year which was not in the budget. Additional funding was received from Department of Health to offset these additional costs. Savings in drug cost vs. budget partially offset the budget variance in salary.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Autres sommes recouvrées et ventes	25 895 401 \$	34 520 443 \$	8 625 042 \$

Autres sommes recouvrées et ventes – Cela comprend le recouvrement des dépenses liées à la prestation de services à des parties externes, ainsi que d'autres services commercialisables comprenant les services de stationnement des patients et du personnel, les services d'alimentation au détail, les locations et le revenu de placement. La portion la plus importante de l'augmentation de revenus était liée à l'activité de construction exécutée pour nous par le ministère des Transports et de l'Infrastructure. Cette augmentation doit être contrebalancée par les coûts équivalents portés à nos activités d'entretien. De plus, les revenus de stationnement, les revenus de placement et les recouvrements variés ont augmenté.

Dépenses

Les dépenses d'exploitation d'Horizon pour l'exercice se sont chiffrées à 1,141 milliard de dollars, ce qui est supérieur aux prévisions de 1,129 milliard de dollars.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Services infirmiers aux patients hospitalisés	346 525 827 \$	347 965 244 \$	(1 439 417)\$

Services infirmiers aux patients hospitalisés – Ces services comprennent les unités de soins aux patients hospitalisés ainsi que les salles d'opération et les salles de réveil des établissements d'Horizon. La demande des patients continue d'être forte, surtout dans les unités médicales et chirurgicales. Le coût des salaires et des avantages sociaux a été supérieur au budget en raison du règlement contractuel des infirmiers/infirmières durant l'année, ce qui n'avait pas été prévue au budget. Horizon a reçu du financement additionnel du ministère de la Santé afin de compenser ces coûts additionnels. Les économies en matière de coût des médicaments par rapport au budget ont compensé partiellement l'écart budgétaire quant aux salaires.

Area	Plan	Actual	Variance
Non-inpatient services	\$127,018,507	\$131,579,432	\$(4,560,925)

Non-Inpatient Services – Non-inpatient services include areas such as emergency departments, day surgery and ambulatory clinics. Clinic activity operated under budget again this year. Areas running over budget include the Emergency department and Day/Night care which includes the Oncology clinic. Salary and benefit costs account for the bulk of the budget overrun. This is the result of the added costs related to the new contract for nurses settled during the year. The only other area showing a significant overrun is in drug costs offset by other supply savings. A substantial portion of the drug variance is for oncology drugs for which we receive additional funding to offset. When the oncology drug overrun is segregated, the overall performance on drugs against budget was good. The emergency department continued to deal with large volumes throughout the year.

Area	Plan	Actual	Variance
Diagnostic and therapeutic services	\$184,544,569	\$190,304,567	\$(5,759,998)

Diagnostic and Therapeutic Services – Diagnostic and therapeutic services include service areas such as Laboratories, Diagnostic Imaging, Pharmacy, Social Work, Psychology, Physiotherapy, Electrophysiology and Occupational Therapy. The area is showing significant variance to the operating plan due in most part to an overrun in salaries and benefits. This was mainly the result of the settlement of two significant union contracts for employees in this area and filling some vacant positions. In addition, medical surgical supplies and other supplies accounted for the balance of the overrun due to additional costs for reagents and laboratory supplies offset by savings in other supply areas.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Services aux patients en consultation externe	127 018 507 \$	131 579 432 \$	(4 560 925)\$

Services aux patients en consultation externe – Ce domaine comprend des secteurs comme les services d’urgence, la chirurgie d’un jour et les cliniques ambulatoires. Les cliniques ont été exploitées à des coûts moindres que prévu pour cet exercice. Les secteurs dont les coûts d’exploitation ont excédé les prévisions comprennent les services d’urgence et les soins spéciaux de jour ou de nuit, qui comprennent la Clinique d’oncologie. Le coût des salaires et des avantages sociaux représentent la majeure partie du dépassement du budget. C’est le résultat des coûts additionnés liés au nouveau contrat des infirmiers/infirmières conclu au cours de l’année. Le seul autre secteur qui affiche un dépassement important est le coût des médicaments compensé par d’autres économies en matière de fournitures. Une grande partie de cet écart lié aux médicaments porte sur les médicaments d’oncologie pour lesquels nous recevons un financement supplémentaire pour compenser les coûts. Si l’on isole le dépassement de coût d’oncologie, le rendement global des médicaments par rapport au budget a été bon. Le service d’urgence a continué de traiter des volumes importants tout au long de l’année.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Services diagnostiques et thérapeutiques	184 544 569 \$	190 304 567 \$	(5 759 998)\$

Services diagnostiques et thérapeutiques – Ces services comprennent les laboratoires, l’imagerie diagnostique, la pharmacie, le travail social, la psychologie, la physiothérapie, l’électrophysiologie et l’ergothérapie. Ce secteur affiche une variance importante par rapport au plan opérationnel en raison principalement d’un dépassement dans les salaires et les avantages sociaux. Cela découle principalement du règlement de

Area	Plan	Actual	Variance
Community services	\$106,404,061	\$107,024,596	\$(620,535)

Community Services – Community services includes Public Health, Mental Health, Addiction Services and Extra Mural Program. This Extra Mural Program area was slightly over budget while the Community Health Centres were under budget by a comparable amount. This area was over budget in salaries due to the unplanned contract increases, offset by savings in drugs and in other supplies.

Area	Plan	Actual	Variance
Medicare	\$144,990,840	\$137,347,458	\$7,643,382

Medicare – Medicare relates to payments to physicians. Payments to physicians were lower than budgeted. Medicare payments are generally offset by revenue from the Department of Health.

deux importants contrats de syndicat pour des employés de ce secteur et de la dotation de certains postes vacants. De plus, les fournitures chirurgicales médicales et d'autres fournitures expliquent le reste du dépassement en raison des coûts additionnels des réactifs et des fournitures de laboratoire compensés par des économies dans d'autres domaines d'approvisionnement.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Services communautaires	106 404 061 \$	107 024 596 \$	(620 535)\$

Services communautaires – Les services communautaires comprennent la Santé publique, la Santé mentale, les Services de traitement des dépendances et le Programme extra-mural. Le Programme extra-mural a accusé un léger déficit, tandis que les dépenses des centres de santé communautaires ont été inférieures au budget d'un montant comparable. Ce secteur a été déficitaire sur le plan des salaires en raison d'augmentations contractuelles imprévues, compensées par des économies dans les médicaments et d'autres fournitures.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Assurance-maladie	144 990 840 \$	137 347 458 \$	7 643 382 \$

Assurance-maladie – Ces dépenses ont trait au paiement des médecins. Les paiements versés aux médecins étaient inférieurs aux prévisions. Les paiements au titre du Régime d'Assurance-maladie sont généralement compensés par le revenu provenant du ministère de la Santé.

Area	Plan	Actual	Variance
Research and education	\$15,398,783	\$13,902,534	\$1,496,249

Research and Education – Research and Education expenditures represent internal clinical education services provided to staff as well as research activities undertaken by Horizon and the Medical Education program. Both the Research and Education expenses are lower than planned. Savings were found in salaries and in other supplies. Research salary savings, for positions not filled, would result in a corresponding revenue reduction.

Area	Plan	Actual	Variance
Support services	\$167,862,578	\$180,265,543	\$(12,402,965)

Support Services – Support services includes the areas of human resources, maintenance and engineering, housekeeping, laundry, financial services, health records, admitting and food services. Expenditures above the plan were for the most part covered by additional revenue. Maintenance work that was significantly in excess of budget was funded through Department of Transportation and Infrastructure. Retirement allowances exceeded plan, as a result of contract changes during the year, but were funded by Department of Health. WorkSafeNB accounts for most of the balance of this cost overrun to plan.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Recherche et éducation	15 398 783 \$	13 902 534 \$	1 496 249 \$

Recherche et éducation – Ces dépenses touchent principalement les services d'éducation clinique à l'interne offerts au personnel ainsi que les activités de recherche entreprises par Horizon et le Programme d'enseignement médical. Les dépenses liées à la recherche et à l'éducation sont inférieures aux prévisions. Ceci est attribuable aux économies réalisées au titre des salaires et des fournitures. Les économies au titre des salaires en recherche, pour les postes vacants, seront contrebalancées par une réduction correspondante du revenu.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Services de soutien	167 862 578 \$	180 265 543 \$	(12 402 965)\$

Services de soutien – Les services de soutien comprennent les ressources humaines, l'entretien et les services techniques, l'entretien ménager, la buanderie, les services financiers, les dossiers de santé ainsi que les services d'admission et d'alimentation. La plupart des dépenses supérieures aux prévisions ont été couvertes par les revenus additionnels. Les coûts du travail d'entretien qui ont été nettement supérieurs aux prévisions ont été financés par le ministère des Transports et de l'Infrastructure. Supérieures au budget, les indemnités de retraite découlent des modifications contractuelles apportées au cours de l'exercice. Mais elles ont été financées par le ministère de la Santé. Travail sécuritaire NB est responsable de la majeure partie du reste du dépassement de coût par rapport au budget.

Area	Plan	Actual	Variance
Administrative services	\$23,315,540	\$21,363,518	\$1,952,022

Administrative Services – These expenses include costs associated with the operation of the corporate office, infection control, discharge planning, quality improvement, risk management and planning. This area operated under plan for the year and the savings were found almost entirely in salaries and benefits.

Area	Plan	Actual	Variance
Ancillary services	\$12,658,535	\$11,671,123	\$987,412

Ancillary services – Ancillary services expenditures are related to payments made on behalf of other organizations for which related revenue recovery is received, and marketable services including paid parking, retail food services and others. Costs are under plan due to reduced spending in the other supply categories and the balance of savings are in salary costs.

Area	Plan	Actual	Variance
Deficit Funding	\$4,550,000	\$3,427,000	\$1,123,000

Deficit Funding – Horizon received additional funding during the year from the Department of Health to address additional pressures, particularly on inpatient capacity as it relates to alternative level of care patients, as well as other pressures. This funding is non-recurring.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Services administratifs	23 315 540 \$	21 363 518 \$	1 952 022 \$

Services administratifs – Ces dépenses comprennent les coûts liés au fonctionnement du bureau de la direction, au contrôle des infections, à la planification des congés, à l'amélioration de la qualité, à la gestion du risque et à la planification. Les dépenses de ce secteur ont été inférieures aux prévisions, et les économies ont été presque toutes réalisées sur le plan des salaires et des avantages sociaux en raison des postes vacants.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Services accessoires	12 658 535 \$	11 671 123 \$	987 412 \$

Dépenses accessoires – Ces dépenses ont trait aux paiements versés au nom d'autres organismes pour lesquels un recouvrement est enregistré comme un revenu et pour des services commercialisables comprenant les stationnements payants, les services d'alimentation au détail et autres. Les coûts sont inférieurs aux prévisions en raison de la réduction des dépenses dans d'autres catégories de fournitures, et le reste des économies ont été réalisées dans les coûts salariaux.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Financement des déficits	4 550 000 \$	3 427 000 \$	1 123 000 \$

Capitalisation du déficit – Au cours de l'exercice, Horizon a obtenu du financement additionnel du ministère de la Santé afin de faire face aux pressions supplémentaires exercées en particulier sur la capacité d'hospitalisation de patients en attente d'un autre niveau de soins ainsi qu'à d'autres pressions. C'est une capitalisation ponctuelle.

Non-operational funded items

Horizon recognizes revenue and expenses for some items that are non-operational funded items. As such, capital asset revenues and expenses, and sick pay obligation have been reported below regular operations figures to assist the reader.

Area	Plan	Actual	Variance
Capital Grant Funding	\$15,833,954	\$18,329,423	\$2,495,469
Amortization of tangible capital assets	\$(35,186,626)	\$(34,685,313)	\$501,313

Capital Grant Funding – Capital grant funding represents capital asset funding received from government transfers and from foundations, auxiliaries and others.

Amortization of Tangible Capital Assets – Amortization of tangible capital assets is the allocation of the cost of tangible capital assets over the useful life of the capital asset.

Area	Plan	Actual	Variance
Sick pay obligation	\$(502,800)	\$947,100	\$1,449,900

Sick Pay Obligation – Horizon recognizes the change in sick pay obligation to its employees. The expense is determined through actuarial calculation and changes each year due to projections for interest rates, salary increases, and sick leave experience. The overall liability for Horizon was reduced this year resulting in savings.

Projets non opérationnels financés

Horizon prend en compte le revenu et les dépenses de certains projets non opérationnels financés. À ce titre, dans le tableau ci-dessous, les revenus et les dépenses des immobilisations et les prestations de congé de maladie ont été déclarés inférieurs aux chiffres des activités courantes afin d'aider le lecteur.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Financement par subvention en capital	15 833 954 \$	18 329 423 \$	2 495 469 \$
Amortissement des immobilisations corporelles	(35 186 626)\$	(34 685 313) \$	501 313 \$

Financement par subvention en capital – Cela comprend le financement d'immobilisations provenant des transferts gouvernementaux, des fondations, des associations d'auxiliaires et d'autres sources.

Amortissement des immobilisations corporelles – Ces dépenses représentent la répartition du coût sur la durée de vie utile des immobilisations.

Secteur	Prévisions	Réel	Écart
Prestations de maladie	(502 800)\$	947 100 \$	1 449 900 \$

Prestations de maladie – Horizon tient compte des changements aux prestations de maladie de ses employés. Les dépenses sont établies par un calcul actuariel et varient chaque année en fonction des prévisions liées aux taux d'intérêt, des augmentations salariales et des congés de maladie. Cette année, le passif total d'Horizon a été réduit et a donc permis de réaliser des économies.

Year-to-Year Actual Financial Comparisons

Horizon ended the 2015–16 fiscal year, with a small surplus from operations, compared to the prior year operational deficit of \$1.1 million.

Revenue

Overall, Horizon’s revenue was \$1,138 million in the 2015–16 fiscal year compared to \$1,116 million in fiscal 2014–15. The change in revenue by source is explained below.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Department of Health	\$ 1,050,744,038	\$1,037,859,967	\$12,884,071

Department of Health – Horizon receives the majority of its revenue from the Department of Health. The revenue includes payments for Hospital Services, Mental Health, Public Health and payments for physicians. The year-over-year increase of \$12.9 million is primarily the result of the following items: the additional funding for contracts settled during the course of the year, including any retro payments, of \$7.3 million, additional payouts of retirement allowances under terms of the new contracts of \$5.2 million and additional oncology billings of \$3.2 million. There was also additional funding this year for contract increases, new programs and non-recurring leap year funding. These would be offset by lower payments for Medicare of \$9.0 million.

Comparaisons financières réelles par rapport à l’exercice précédent

Horizon a terminé l’exercice 2015–16 avec un léger excédent au chapitre des opérations, comparativement au déficit opérationnel de 1,1 million de dollars de l’exercice précédent.

Revenu

Le revenu global d’Horizon s’est élevé à 1,138 million de dollars pour l’exercice 2015–16, comparativement à 1,116 million de dollars pour l’exercice 2014–15. L’écart des revenus par source est expliqué ci-dessous.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Ministère de la Santé	1 050 744 038 \$	1 037 859 967 \$	12 884 071 \$

Ministère de la Santé – La plus grande partie du revenu d’Horizon provient du ministère de la Santé. Ce revenu inclut le financement des Services hospitaliers, des services de santé mentale et de santé publique ainsi que le paiement des médecins. La hausse d’un exercice à l’autre de 12,9 millions de dollars est principalement liée aux éléments suivants : le financement additionnel des contrats réglés au cours de l’exercice, y compris les paiements rétroactifs de 7,3 millions de dollars, les paiements additionnels d’indemnités de retraite en vertu des nouveaux contrats de 5,2 millions de dollars et les facturations d’oncologie additionnelles de 3,2 millions de dollars. Et cette année, du financement additionnel a également servi aux augmentations contractuelles, aux nouveaux programmes et à l’année bissextile (financement ponctuel). Ces éléments sont compensés par les versements inférieurs de l’Assurance-maladie de 9 millions de dollars.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Government of Canada	\$15,218,348	\$15,850,355	\$(632,007)

Government of Canada – Government of Canada revenue mainly relates to units funded by the Department of Veterans’ Affairs. Revenues are down slightly from the previous year based on the current agreements and consistent levels of activity. Changes to cover increases in program costs have been more than offset by lower patient volumes which is a continuing trend.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Patient recoveries	\$37,543,801	\$35,831,611	\$1,712,190

Patient Recoveries – Patient recoveries represent revenues for services not covered by Medicare and for services provided to patients and clients from other provinces or countries. Revenues increased slightly over the prior year. This is the result of an increase in non-resident revenue.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Other recoveries and sales	\$34,520,443	\$26,031,801	\$8,448,642

Other Recoveries and Sales – Other recoveries and sales revenue include recoveries of the cost of providing services to outside agencies and other marketable services including areas such as paid parking services for patients and staff, retail food services, rentals and investment income. These revenues are up significantly over the previous year. Areas showing major increases are Department of Transportation recoveries for construction work, investment income and miscellaneous recoveries.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Gouvernement du Canada	15 218 348 \$	15 850 355 \$	(632 007)\$

Gouvernement du Canada – Le revenu du gouvernement du Canada a trait principalement aux unités de soins financées par le ministère des Anciens Combattants. Les revenus sont légèrement inférieurs à ceux de l’exercice précédent d’après les ententes actuelles et le niveau constant d’activités. Les changements pour tenir compte de l’augmentation des coûts des programmes ont été largement compensés par le nombre inférieur de patients.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Recouvrements des patients	37 543 801 \$	35 831 611 \$	1 712 190 \$

Recouvrements des patients – Les recouvrements des patients sont les revenus générés par les services non couverts par l’Assurance-maladie. Cela comprend également les services fournis aux patients et aux clients d’autres provinces et d’autres pays. Il y a eu une légère hausse des revenus à ce titre par rapport à l’exercice précédent. Cela découle d’une augmentation des revenus provenant des non-résidents.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Autres sommes recouvrées et ventes	34 520 443 \$	26 031 801 \$	8 448 642 \$

Autres sommes recouvrées et ventes – Cela comprend le recouvrement des dépenses liées à la prestation de services à des parties externes, ainsi que d’autres services commercialisables comprenant les services de stationnement des patients et du personnel, les services d’alimentation au détail, les locations et le revenu de placement. Ce revenu est considérablement plus élevé par rapport à l’exercice précédent. Les secteurs affichant

Expenses

Horizon's operational expenses for the 2015–16 fiscal year totaled \$1,141 million, while the prior year operational expenses were \$1,117 million. Variances in expenses by category are explained below.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Nursing inpatient services	\$347,965,244	\$332,766,687	\$15,198,557

Nursing Inpatient Services – These services include inpatient units as well as the operating and recovery rooms in hospitals. Wages and benefits have increased substantially over the previous year with the settlement of the nurses' contract during the year. Salary increases on other contracts, leap year funding and new program costs also increased program costs in this area. Development of the Workforce Optimization service as part of Kronos and scheduling implementation accounted for some of the increase as well. Drug expenditures and medical and surgical supplies were in line with the previous year, and other expenses were lower than the previous year.

une hausse majeure sont les recouvrements du ministère des Transports au titre de travaux de construction, du revenu de placement et de divers autres éléments de recouvrement.

Dépenses

Les dépenses d'exploitation d'Horizon pour l'exercice 2015–16 se sont chiffrées à 1,141 million de dollars, comparativement à 1,117 million de dollars pour l'exercice précédent. Les écarts des dépenses par catégorie sont expliqués ci-après.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Services infirmiers aux patients hospitalisés	347 965 244 \$	332 766 687 \$	15 198 557 \$

Services infirmiers aux patients hospitalisés

– Ces services comprennent les unités de soins ainsi que les salles d'opération et les salles de réveil des hôpitaux. Au cours du dernier exercice, les salaires et les avantages sociaux ont augmenté considérablement en raison du règlement de la convention collective des infirmiers/infirmières. Les augmentations salariales d'autres conventions collectives, le financement lié à l'année bissextile et les coûts de nouveaux programmes ont également fait augmenter les coûts des programmes de ce secteur. L'élaboration du service d'optimisation de l'effectif dans le cadre de Kronos et de la mise en œuvre du calendrier d'affectation du personnel explique la hausse dans ce secteur. Les dépenses en médicaments ainsi qu'en fournitures médicales et chirurgicales ont été conformes à celles de l'année précédente, et les autres dépenses ont été inférieures à celles de l'année précédente.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Non-inpatient services	\$131,579,432	\$135,311,588	\$(3,732,156)

Non-Inpatient Services – Non-inpatient services include areas such as Emergency departments, Day Surgery and Ambulatory clinics. This area had lower expenses than the prior year due mainly to a decrease in salary and benefit costs and in other supply areas. Drug cost increased significantly over the previous year and related to increased demand for certain approved oncology drugs, for which additional revenues would be recovered from the Department of Health. There was also a decrease in medical surgical supplies.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Diagnostic and therapeutic services	\$190,304,567	\$186,542,490	\$3,762,077

Diagnostic and Therapeutic Services – Diagnostic and therapeutic services include service areas such as Laboratories, Medical Imaging, Pharmacy, Social Work, Psychology, Physiotherapy, Electrophysiology and Occupational Therapy. Salary and benefit costs have increased over the prior year and represent the major change. During the year contracts were settled with two union groups that provide services primarily in this area. The balance of the increase was in other supplies spread over a number of areas such as equipment maintenance.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Services aux patients en consultation externe	131 579 432 \$	135 311 588 \$	(3 732 156)\$

Services aux patients en consultation externe – Ce domaine comprend des secteurs comme les services d’urgence, la chirurgie d’un jour et les cliniques ambulatoires. Ce domaine a enregistré des dépenses inférieures à celles de l’année précédente, principalement en raison d’une diminution du coût des salaires et des avantages sociaux et d’autres secteurs d’approvisionnement. Le coût des médicaments, qui a augmenté considérablement par rapport à l’exercice précédent, est lié à demande accrue de certains médicaments d’oncologie approuvés, pour lesquels des revenus additionnels seront perçus auprès du ministère de la Santé. Il y a aussi eu diminution des dépenses en matière de fournitures médicales et chirurgicales.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Services diagnostiques et thérapeutiques	190 304 567 \$	186 542 490 \$	3 762 077 \$

Services diagnostiques et thérapeutiques – Ces services comprennent le laboratoire, l’imagerie médicale, la pharmacie, le travail social, la psychologie, la physiothérapie, l’électrophysiologie et l’ergothérapie. Le coût des salaires et des avantages sociaux a augmenté par rapport à l’exercice précédent et représente le changement majeur. Durant l’exercice, Horizon a réglé la convention collective de deux groupes syndiqués qui donnent des services dans ce secteur principalement. Le reste de la hausse a touché les autres fournitures d’un certain nombre de secteurs, comme l’entretien du matériel.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Community services	\$107,024,596	\$100,407,131	\$6,617,465

Community Services – Community services includes Public Health, Mental Health, Addiction Services and the Extra Mural Program. Salaries and benefits costs spread over most of the programs account for all the increased costs. This area was impacted by all the new union contract increases. The balance of the increase was in other supplies in the Extra Mural Program.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Medicare	\$137,347,458	\$146,764,744	\$(9,417,286)

Medicare – Medicare expenditures relate to payments to physicians. Payments to physicians decreased by \$9.4 million over the prior year. While a portion of the savings were a result of decreased physician activity, the bulk of the savings were the result of the radiology billing project which moved the payment of these costs from Horizon directly to Medicare.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Research and education	\$13,902,534	\$14,866,604	\$(964,070)

Research and Education – Research and education expenditures represent internal clinical education services provided to staff as well as research activities undertaken by Horizon and the Medical Education program. The slight decrease over the previous year is the result of lower salary and supply costs in Education.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Services communautaires	107 024 596 \$	100 407 131 \$	6 617 465 \$

Services communautaires – Les services communautaires comprennent la Santé publique, la Santé mentale, les Services de traitement des dépendances et le Programme extra-mural. Le coût des salaires et des avantages sociaux réparti entre la plupart des programmes explique la totalité de la hausse. Ce secteur a été touché par toutes les augmentations des nouvelles conventions collectives. Le reste de la hausse est attribuable aux fournitures diverses du Programme extra-mural.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Assurance-maladie	137 347 458 \$	146 764 744 \$	(9 417 286)\$

Assurance-maladie – Ces dépenses ont trait aux paiements des médecins. Les paiements versés aux médecins ont diminué de 9,4 millions de dollars par rapport à l'exercice précédent. Bien qu'une partie de ces économies soient attribuables à la diminution des activités des médecins, la majeure partie des économies ont découlé du projet de facturation en radiologie qui a permis de facturer directement le Régime d'assurance-maladie.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Recherche et éducation	13 902 534 \$	14 866 604 \$	(964 070)\$

Recherche et éducation – Ces dépenses touchent principalement les services d'éducation clinique à l'interne offerts au personnel ainsi que les activités de recherche entreprises par Horizon et le Programme d'enseignement médical. La baisse légère par rapport à l'exercice précédent résulte des coûts inférieurs en salaires et en fournitures du domaine de l'éducation.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Support services	\$180,265,543	\$168,321,444	\$11,944,099

Support Services – Support services includes areas such as Housekeeping, Laundry, Maintenance and Engineering, Financial Services, Human Resources, Information Systems and Food Services. Support services expenditures were up significantly over the previous year. The major reasons were increased Department of Transportation and Infrastructure work carried out, retirement allowance payouts resulting from new union contracts, and increased WorkSafeNB costs. It should be noted that the additional retirement costs and a major portion of the maintenance work were offset with additional Department of Health revenues. The balance of the increases were spread over a number of areas in salary and in other supplies.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Administrative services	\$21,363,518	\$21,627,882	\$(264,364)

Administrative Services – These expenses include costs associated with the operation of the corporate office, Infection Control, Quality Improvement, Risk Management and Planning. Costs in this area are down over last year mainly in salaries due to vacancies.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Services de soutien	180 265 543 \$	168 321 444 \$	11 944 099 \$

Services de soutien – Les services de soutien comprennent des secteurs comme l’entretien ménager, la buanderie, l’entretien et les services techniques, les services financiers, les ressources humaines, les systèmes informatiques et les services d’alimentation. Les dépenses des services de soutien ont augmenté considérablement par rapport à l’exercice précédent. Le coût du travail d’entretien effectué par le ministère des Transports et de l’Infrastructure, les versements d’indemnités de retraite découlant des nouvelles conventions collectives et les coûts accrus de Travail sécuritaire NB sont les raisons majeures de l’augmentation des coûts. Il est à noter que les coûts associés aux indemnités de retraite additionnelles et une grande partie des coûts liés aux travaux d’entretien ont été compensés par des revenus additionnels reçus du ministère de la Santé. Le reste des hausses est lié à un certain nombre de secteurs pour les salaires et les autres fournitures.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Services administratifs	21 363 518 \$	21 627 882 \$	(264 364)\$

Services administratifs – Ces dépenses incluent les coûts associés au fonctionnement du bureau de la direction, au contrôle des infections, à l’amélioration de la qualité, à la gestion du risque et à la planification. Les coûts réels à ce chapitre ont baissé par rapport à l’exercice précédent.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Ancillary services	\$11,671,123	\$10,105,849	\$1,565,274

Ancillary Services – Ancillary services expenditures are related to payments made on behalf of other organizations, for which related revenue recovery is received, and marketable services including paid parking, retail food services and specific initiatives undertaken by management to support health care services. Expenditures have increased from the previous year in salaries and other supply areas for work carried out for other organizations.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Deficit Funding	\$3,427,000	-	\$3,427,000

Deficit Funding – Horizon received additional funding during the year from the Department of Health to address additional pressures, particularly on inpatient capacity as it relates to alternative level of care patients, as well as other pressures. This funding is non-recurring.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Services accessoires	11 671 123 \$	10 105 849 \$	1 565 274 \$

Dépenses accessoires – Ces dépenses ont trait aux paiements versés au nom d'autres organismes pour lesquels un recouvrement est enregistré comme un revenu et pour des services commercialisables comprenant les stationnements payants, les services d'alimentation au détail ainsi que certaines initiatives entreprises par la direction pour appuyer les services de soins de santé. Par rapport à l'exercice précédent, les dépenses au chapitre des salaires et des fournitures diverses ont augmenté pour le travail effectué au nom d'autres organismes.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Financement des déficits	3 427 000 \$	-	3 427 000 \$

Capitalisation du déficit – Au cours de l'exercice, Horizon a obtenu du financement additionnel du ministère de la Santé afin de faire face aux pressions supplémentaires exercées en particulier sur la capacité d'hospitalisation de patients en attente d'un autre niveau de soins ainsi qu'à d'autres pressions. C'est une capitalisation ponctuelle.

Non-operational funded items

Horizon recognizes revenue and expenses for some items which are non-operational funded items. As such, capital asset revenues and expenses and sick time expenses have been reported below regular operations figures to assist the reader.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Capital Grant Funding	\$18,329,423	\$31,291,906	\$(12,962,483)
Amortization of tangible capital assets	\$(34,685,313)	\$(33,992,786)	\$692,527

Capital Grant Funding – Capital grant funding represents capital asset funding received from government transfers and from Foundations, Auxiliaries and others. This activity could vary considerably each year.

Amortization of Tangible Capital Assets – Amortization of tangible capital assets is the allocation of the cost of tangible capital assets over the useful life of the capital asset. The expense allocation reduces over time as the balances are depleted unless significant new assets are added during the year.

Area	2016 Actual	2015 Actual	Increase (Decrease)
Sick pay obligation	\$947,100	\$(1,601,400)	\$(2,548,500)

Sick Pay Obligation – Horizon recognizes the change in sick pay obligation to its employees. The expense is determined through actuarial calculation and changes each year due to projections for interest rates, salary increases, and sick leave experience. The overall liability was decreased from the previous year.

Projets non opérationnels financés

Horizon prend en compte le revenu et les dépenses de certains projets non opérationnels financés. À ce titre, les revenus et les dépenses des immobilisations ainsi que les dépenses liées aux congés de maladie sont affichés sous les opérations régulières afin de faciliter la lecture.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Financement par subvention en capital	18 329 423 \$	31 291 906 \$	(12 962 483)\$
Amortissement des immobilisations corporelles	(34 685 313)\$	(33 992 786)\$	692 527\$

Financement par subvention en capital – Cela comprend le financement d'immobilisations provenant des transferts gouvernementaux, des fondations, des associations d'auxiliaires et d'autres sources. Cette activité peut varier considérablement d'une année à l'autre.

Amortissement des immobilisations corporelles – Ces dépenses représentent la répartition du coût sur la durée de vie utile des immobilisations. Cette répartition des dépenses diminue avec le temps au fur et à mesure que l'équilibre reprend, à moins que d'importants nouveaux actifs s'ajoutent durant l'exercice.

Secteur	Réel 2016	Réel 2015	Hausse (baisse)
Prestations de maladie	947 100 \$	(1 601 400)\$	(2 548 500)\$

Prestations de maladie – Horizon tient compte des changements aux prestations de maladie de ses employés. Les dépenses sont établies par un calcul actuariel et varient chaque année en fonction des prévisions liées aux taux d'intérêt, des augmentations salariales et des congés de maladie. Le passif total a diminué par rapport à l'exercice précédent.

STATEMENT OF OPERATIONS

Year ended March 31

	Budget 2016 \$	Actual 2016 \$	Actual 2015 \$
Revenues			
Department of Health	1,038,384,799	1,050,744,038	1,037,859,967
Government of Canada	16,596,248	15,218,348	15,850,355
Patient recoveries	43,482,896	37,543,801	35,831,611
Other recoveries and sales	25,895,401	34,520,443	26,031,801
	1,124,359,344	1,138,026,630	1,115,573,734
Expenses			
Nursing inpatient services	346,525,827	347,965,244	332,766,687
Non-inpatient services	127,018,507	131,579,432	135,311,588
Diagnostic and therapeutic services	184,544,569	190,304,567	186,542,490
Community services	106,404,061	107,024,596	100,407,131
Medicare	144,990,840	137,347,458	146,764,744
Research and education	15,398,783	13,902,534	14,866,604
Support services	167,862,578	180,265,543	168,321,444
Administrative services	23,315,540	21,363,518	21,627,882
Ancillary services	12,658,535	11,671,123	10,105,849
	1,128,719,240	1,141,424,015	1,116,714,419
Deficit from operations	(4,359,896)	(3,397,385)	(1,140,685)
Deficit funding from Department of Health	4,550,000	3,427,000	-
Surplus (deficit) from operations before undernoted	190,104	29,615	(1,140,685)
Capital grant funding	15,833,954	18,329,423	31,291,906
Amortization of tangible capital assets	(35,186,626)	(34,685,313)	(33,992,786)
Sick pay obligation adjustment	(502,800)	947,100	(1,601,400)
	(19,665,368)	(15,379,175)	(5,442,965)

ÉTAT DES RÉSULTATS D'EXPLOITATION

Exercice se terminant le 31 mars

	Budget 2016 \$	Réel 2016 \$	Réel 2015 \$
Revenus			
Ministère de la Santé	1 038 384 799	1 050 744 038	1 037 859 967
Gouvernement du Canada	16 596 248	15 218 348	15 850 355
Recouvrements des patients	43 482 896	37 543 801	35 831 611
Autres sommes recouvrées et ventes	25 895 401	34 520 443	26 031 801
	1 124 359 344	1 138 026 630	1 115 573 734
Dépenses			
Services infirmiers aux patients hospitalisés	346 525 827	347 965 244	332 766 687
Services aux patients en consultation externe	127 018 507	131 579 432	135 311 588
Services diagnostiques et thérapeutiques	184 544 569	190 304 567	186 542 490
Services communautaires	106 404 061	107 024 596	100 407 131
Assurance-maladie	144 990 840	137 347 458	146 764 744
Recherche et éducation	15 398 783	13 902 534	14 866 604
Services de soutien	167 862 578	180 265 543	168 321 444
Services administratifs	23 315 540	21 363 518	21 627 882
Services accessoires	12 658 535	11 671 123	10 105 849
	1 128 719 240	1 141 424 015	1 116 714 419
Déficit d'exploitation	(4 359 896)	(3 397 385)	(1 140 685)
Financement des déficits du ministère de la Santé	4 550 000	3 427 000	-
Excédent (déficit) d'exploitation avant les éléments ci-dessous	190 104	29 615	(1 140 685)
Financement par subvention en capital	15 833 954	18 329 423	31 291 906
Amortissement des immobilisations corporelles	(35 186 626)	(34 685 313)	(33 992 786)
Rajustement des prestations de maladie	(502 800)	947 100	(1 601 400)
	(19 665 368)	(15 379 175)	(5 442 965)

**Executive Team Salary Ranges Fiscal
2015–16**

Title	Salary Range
President and Chief Executive Officer	\$275,000 – \$300,000
Chief Operating Officer and Vice President Corporate	\$146,380 – \$177,918
Vice President Community	\$128,570 – \$156,286
Vice President Professional Services	\$128,570 – \$156,286
Vice President Clinical	\$146,380 – \$177,918
Vice President Medical, Academic and Research Affairs	\$263,510 – \$287,456
Corporate Director of Communications and Community Relations	\$117,052 – \$128,856
Vice President, Quality and Patient Centred Care	\$130,832 – \$144,118

**Échelle salariale de la haute direction pour
l'exercice 2015–16**

Titre	Échelle salariale
Président-directeur général	275 000 \$ à 300 000 \$
Chef des Opérations et vice-présidente des Affaires générales	146 380 \$ à 177 918 \$
Vice-président, Affaires communautaires	128 570 \$ à 156 286 \$
Vice-président, Services professionnels	128 570 \$ à 156 286 \$
Vice-présidente, Services cliniques	146 380 \$ à 177 918 \$
Vice-président, Affaires médicales, universitaires et de la recherche	263 510 \$ à 287 456 \$
Directrice générale, Communications et Relations communautaires	117 052 \$ à 128 856 \$
Vice-présidente, Services de qualité et de soins centrés sur le patient	130 832 \$ à 144 118 \$



Horizon Health Network

180 Woodbridge Street
Fredericton, New Brunswick
E3B 4R3
Telephone Number: (506) 623-5500
Fax Number: (506) 623-5533
www.HorizonNB.ca

Réseau de santé Horizon

180, rue Woodbridge
Fredericton, Nouveau-Brunswick
E3B 4R3
Téléphone : 506-623-5500
Télécopieur : 506-623-5533
www.HorizonNB.ca

FINANCIAL STATEMENTS

HORIZON HEALTH NETWORK

(Regional Health Authority B)

March 31, 2016



KPMG LLP
Frederick Square
77 Westmorland Street Suite 700
Fredericton NB E3B 6Z3
Telephone (506) 452-8000
Fax (506) 450-0072

One Factory Lane
PO Box 827
Moncton NB E1C 8N6
Telephone (506) 856-4400
Fax (506) 856-4499

133 Prince William Street
PO Box 2388 Stn Main
Saint John NB E2L 3V6
Telephone (506) 634-1000
Fax (506) 633-8828

INDEPENDENT AUDITORS' REPORT

To the Chairperson and Members of the Board of Directors of Horizon Health Network

We have audited the accompanying financial statements of Horizon Health Network ("the Entity"), which comprise the statement of financial position as at March 31, 2016, the statements of operations, change in accumulated surplus, change in net debt and cash flows for the year then ended, and notes, comprising a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

Management's Responsibility 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.

Auditors' Responsibility

Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit. We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Those standards require that we comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether the financial statements are free from material misstatement.

An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on our judgment, including the assessment of the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error. In making those risk assessments, we consider internal control relevant to the entity's preparation and fair presentation of the financial statements 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 entity's internal control. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements.

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

Opinion

In our opinion, the financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of Horizon Health Network as at March 31, 2016, and its remeasurement gains and losses, its results of operations and its cash flows for the year then ended in accordance with Canadian public sector accounting standards.

Chartered Professional Accountants

June 6, 2016
Fredericton, Canada

HORIZON HEALTH NETWORK

**Financial Statements
Year Ended March 31, 2016**

Statement of Financial Position

Statement of Operations

Statement of Change in Accumulated Surplus

Statement of Change in Net Debt

Statement of Cash Flows

Notes to Financial Statements

Horizon Health Network**STATEMENT OF FINANCIAL POSITION**

As at March 31

	2016	2015
	\$	\$
Financial assets		
Cash and cash equivalents	2,618,183	4,506,006
Accounts receivable (note 7)	94,222,738	88,057,138
Investments and restricted cash (note 8)	25,903,123	28,100,530
	<u>122,744,044</u>	<u>120,663,674</u>
Liabilities		
Accounts payable and accrued liabilities (note 9)	142,256,384	137,013,761
Designated funds (note 10)	7,511,316	6,930,319
Employee future benefits (note 11)	55,009,800	56,076,000
Deferred revenue - capital grants (note 12)	1,926,136	4,047,511
	<u>206,703,636</u>	<u>204,067,591</u>
Net debt	<u>(83,959,592)</u>	<u>(83,403,917)</u>
Non-financial assets		
Tangible capital assets (note 13)	371,095,662	387,075,543
Inventory (note 14)	9,256,822	9,026,317
Prepaid expenses	1,607,933	4,264,151
	<u>381,960,417</u>	<u>400,366,011</u>
Accumulated surplus	<u>298,000,825</u>	<u>316,962,094</u>

*Commitments (note 17)**Contingencies (note 19)**See accompanying notes to financial statements**Approved by the Board:*_____ *Director*_____ *Director*

Horizon Health Network**STATEMENT OF OPERATIONS**

Year ended March 31	Budget 2016 \$	Actual 2016 \$	Actual 2015 \$
	(Note 4)		
<u>Revenues</u>			
Department of Health	1,038,384,799	1,050,744,038	1,037,859,967
Government of Canada	16,596,248	15,218,348	15,850,355
Patient recoveries	43,482,896	37,543,801	35,831,611
Other recoveries and sales	25,895,401	34,520,443	26,031,801
	<u>1,124,359,344</u>	<u>1,138,026,630</u>	<u>1,115,573,734</u>
<u>Expenses</u>			
Nursing inpatient services	346,525,827	347,965,244	332,766,687
Non-inpatient services	127,018,507	131,579,432	135,311,588
Diagnostic and therapeutic services	184,544,569	190,304,567	186,542,490
Community services	106,404,061	107,024,596	100,407,131
Medicare	144,990,840	137,347,458	146,764,744
Research and education	15,398,783	13,902,534	14,866,604
Support services	167,862,578	180,265,543	168,321,444
Administrative services	23,315,540	21,363,518	21,627,882
Ancillary services	12,658,535	11,671,123	10,105,849
	<u>1,128,719,240</u>	<u>1,141,424,015</u>	<u>1,116,714,419</u>
Deficit from operations	(4,359,896)	(3,397,385)	(1,140,685)
Deficit funding from Department of Health	4,550,000	3,427,000	-
Surplus (deficit) from operations before undernoted	190,104	29,615	(1,140,685)
Capital grant funding (note 12)	15,833,954	18,329,423	31,291,906
Amortization of tangible capital assets	(35,186,626)	(34,685,313)	(33,992,786)
Sick pay obligation adjustment (note 11)	(502,800)	947,100	(1,601,400)
	<u>(19,665,368)</u>	<u>(15,379,175)</u>	<u>(5,442,965)</u>

See accompanying notes to financial statements

Horizon Health Network

STATEMENT OF CHANGE IN ACCUMULATED SURPLUS

Year ended March 31

	Budget 2016 \$	Actual 2016 \$	Actual 2015 \$
	(Note 4)		
Accumulated surplus - beginning of year		316,962,094	320,759,375
Annual deficit	(19,665,368)	(15,379,175)	(5,442,965)
Endowments and restricted funds expenditures	-	17,999	(2,307)
Remeasurement gains and losses	-	(3,600,093)	1,647,991
		<u>(18,961,269)</u>	<u>(3,797,281)</u>
Accumulated surplus - end of year		<u>298,000,825</u>	<u>316,962,094</u>

Comprised of the following:

Unrestricted		(71,965,188)	(66,844,426)
Investment in capital assets		369,169,526	383,028,032
Endowments and restricted funds		796,487	778,488
Accumulated surplus - end of year		<u>298,000,825</u>	<u>316,962,094</u>

See accompanying notes to financial statements

Horizon Health Network**STATEMENT OF CHANGE IN NET DEBT**

Year ended March 31

	Budget 2016 \$	Actual 2016 \$	Actual 2015 \$
	(Note 4)		
Net debt - beginning of year	-	(83,403,917)	(80,557,758)
Changes in year			
Annual deficit	(19,665,368)	(15,379,175)	(5,442,965)
Remeasurement gains and losses	-	(3,600,093)	1,647,991
Acquisition of tangible capital assets	-	(18,705,432)	(30,571,557)
Amortization of tangible capital assets	35,186,626	34,685,313	33,992,786
Proceeds on disposal of tangible capital assets	-	-	3,002
Net change in inventory - decrease (increase)	-	(230,505)	(246,567)
Net change in prepaid expenses - decrease (increase)	-	2,656,218	(2,226,542)
Endowments and restricted funds expenditures	-	17,999	(2,307)
Increase in net debt		(555,675)	(2,846,159)
Net debt - end of year		(83,959,592)	(83,403,917)

See accompanying notes to the financial statements

Horizon Health Network**STATEMENT OF CASH FLOWS**

Year ended March 31

	2016	2015
	\$	\$
Cash and cash equivalents provided by (used in):		
Operating activities		
Deficit for the year	(15,379,175)	(5,442,965)
Add (deduct) items not requiring an outlay of cash		
Amortization of tangible capital assets	34,685,313	33,992,786
Increase in employee future benefits	(1,066,200)	1,839,400
Loss on disposal of tangible capital assets	-	-
Loss (gain) on disposal of investments	(456,356)	109,561
	<u>17,783,582</u>	<u>30,498,782</u>
Net change in non-cash working capital balances related to operations (note 15)	151,178	(8,106,273)
	<u>17,934,760</u>	<u>22,392,509</u>
Capital transactions		
Purchase of tangible capital assets	(18,894,252)	(20,701,791)
Proceeds on disposal of tangible capital assets	-	3,002
	<u>(18,894,252)</u>	<u>(20,698,789)</u>
Financing activities		
Endowment expenditures	17,999	(2,307)
	<u>17,999</u>	<u>(2,307)</u>
Investing activities		
Proceeds on disposal of investments	15,887,965	409,270
Purchase of investments	(16,834,295)	(1,887,110)
	<u>(946,330)</u>	<u>(1,477,840)</u>
Cash and cash equivalents increase (decrease) during the year	(1,887,823)	213,573
Cash and cash equivalents, beginning of year	4,506,006	4,292,433
Cash and cash equivalents, end of year	<u>2,618,183</u>	<u>4,506,006</u>

See accompanying notes to financial statements

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS

Year ended March 31, 2016

1. REPORTING ENTITY

Regional Health Authority B, operating as Horizon Health Network (Horizon), was created on September 1, 2008 by the merger of the Regional Health Authorities 1SE, 2, 3 and 7 through Bill 34, an act to amend the Regional Health Authorities Act of the Province of New Brunswick.

The principal activity of Horizon is the provision of health care services to the south-eastern, western and southern areas of New Brunswick. Through a network of hospitals, health centres and specialty centres, Horizon provides programs and services ranging from primary care to specialized and tertiary services. Community based services, such as the Extra-Mural Program, Community Mental Health and Public Health are located in several communities.

2. SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES

These financial statements have been prepared in accordance with Canadian public sector accounting standards. The significant accounting policies used in the preparation of these financial statements are as follows:

Revenue Recognition

Government transfers (Government of Canada and Department of Health) and donations without eligibility criteria and stipulations restricting their use are recognized as revenue in the Statement of Operations and Change in Accumulated Surplus when the transfers are authorized.

Government transfers (Government of Canada and Department of Health) and donations with eligibility criteria but no stipulations are recognized as revenue in the Statement of Operations and Change in Accumulated Surplus when the transfers are authorized, and the eligibility criteria are met by Horizon.

Government transfers (Government of Canada and Department of Health) and donations with stipulations restricting their use are recognized as revenue in the Statement of Operations and Change in Accumulated Surplus when the transfer is authorized, and the eligibility criteria is met by Horizon 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.

Capital grants that are provided without any stipulations are recognized as revenue when the grant is received.

Provision of service or sale of goods is recognized when the service is provided or when the customer takes ownership, the amount can be reasonably estimated, and collection is reasonably assured.

Endowment contributions are recognized as direct increases in net assets.

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

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS

Year ended March 31, 2016

Expense Recognition

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

Asset Classification

Assets are classified as either financial or non-financial. Financial assets are assets that could be used to discharge existing liabilities or finance future operations and are not to be consumed in the normal course of operations. Non-financial assets are acquired, constructed or developed assets that do not provide resources to discharge existing liabilities, but are employed to deliver healthcare services, may be consumed in normal operations and are not for resale.

Financial Instruments

Financial instruments are recorded at fair value on initial recognition. Equity instruments that are quoted in an active market are reported at fair value. All other financial instruments are subsequently recorded at cost or amortized cost unless management has elected to carry the instruments at fair value. Management has elected to record all investments and restricted cash at fair value as they are managed and evaluated on a fair value basis.

Unrealized changes in fair value are recognized in the statement of change in accumulated surplus until they are realized when they are transferred to the Statement of Operations.

Transaction costs incurred on the acquisition of financial instruments measured subsequently at fair value are expensed as incurred. All other financial instruments are adjusted by transaction costs incurred on acquisition and financing costs, which are amortized using the straight-line method.

All financial assets are assessed for impairment on an annual basis. When a decline is determined to be other than temporary, the amount of the loss is reported in the Statement of Operations and any unrealized gain is adjusted through the Statement of Change in Accumulated Surplus.

When the asset is sold, the unrealized gains and losses previously recognized in the Statement of Change in Accumulated Surplus are reversed and recognized in the Statement of Operations.

PSAB requires an organization to classify fair value measurements using a fair value hierarchy, which includes three levels of information that may be used to measure fair value:

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

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

Horizon Health Network

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS

Year ended March 31, 2016

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

All financial instruments measured at fair value are included in Level 1.

Derivatives

Horizon does not enter into any derivative financial instrument arrangements.

Transaction Costs

Transaction costs related to available-for-sale financial assets, held-to-maturity financial assets, other liabilities and loans and receivables are netted against the carrying value of the asset or liability and are then recognized over the expected life of the instrument using the effective interest method.

Loans and receivables

Loans and receivables are accounted for at amortized cost using the effective interest method.

Other liabilities

Other liabilities are recorded at amortized cost using the effective interest method and include all financial liabilities.

Cash and Cash Equivalents

Horizon considers cash balances with banks, net of overdrafts, and highly liquid temporary money market instruments with original maturities of three months or less, as cash and cash equivalents. Bank borrowings are considered to be financing activities.

Foreign Currency Transactions

The market values of investments listed in foreign currencies are translated into Canadian dollars at the year-end closing exchange rate. In calculating unrealized gains or losses on foreign securities, cost values are translated into Canadian dollars at the rate of exchange on the transaction date.

Vacation Pay and Overtime

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

Sick Pay

Employees of Horizon are entitled to sick-pay benefits which accumulate but do not vest. In accordance with public sector accounting standards for post-employment benefits and compensated absences, Horizon recognizes the liability in the period in which the employee renders service.

Horizon Health Network**NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS**

Year ended March 31, 2016***Tangible Capital Assets***

Tangible capital assets are assets owned by Horizon which have useful lives greater than one year and are recorded at gross cost.

Tangible capital assets are amortized as follows:

Asset	Rate
Land improvements	4% to 20%
Leasehold improvements	10% to 20%
Buildings	2.5% to 10%
Equipment	2.5% to 50%

Construction in progress is not amortized.

Inventory

Inventory is valued at the lower of average cost and net realizable value with cost being determined on the average cost basis. Net realizable value is determined to be replacement cost.

Use of Estimates

The preparation of financial statements in conformity with Canadian public sector accounting standards requires management to make estimates and assumptions that affect the reported amounts of assets and liabilities and disclosure of contingent assets and liabilities at the date of the financial statements and the reported amounts of revenues and expenses during the reporting period. Areas of significant estimate include allowance for doubtful accounts, employee future benefits and useful lives of tangible capital assets. Actual results could differ from those estimates.

Asset Impairment

When a tangible capital asset no longer has any long-term service potential to Horizon, the excess of its net carrying amount over any residual value is recognized as an expense in the Statement of Operations.

3. FUTURE ADOPTION OF ACCOUNTING POLICIES***Related Party Disclosures***

Horizon is currently in the process of gathering information for the adoption of *PS 2200 - Related Party Disclosures*, which is applicable to year-ends beginning on or after April 1, 2017. This new standard defines a related party and establishes disclosures required for related party transactions.

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS

Year ended March 31, 2016

Inter-entity Transactions

Horizon is currently in the process of gathering information for the adoption of PS 3420 - Inter-entity Transactions, which is applicable to year-ends beginning on or after April 1, 2017. This new standard establishes standards on how to account for and report transactions between public sector entities that comprise a government's reporting entity from both a provider and recipient perspective.

Assets

Horizon is currently in the process of gathering information for the adoption of PS 3210 - Assets, which is applicable to year-ends beginning on or after April 1, 2017, and provides guidance on the definition of assets. This guidance will be helpful in determining whether an item meets the definition of an asset. This new Section provides additional guidance on what is meant by economic resources, control, past transactions or events, and future economic benefits. It may also result in public sector entities reassessing whether items meet the definition of an asset upon adoption of this Section. Section PS 3210 requires public sector entities to disclose major categories of assets that are not recognized in their financial statements (i.e. intangibles, crown lands, heritage assets, etc.).

Contingent Assets

Horizon is currently in the process of gathering information for the adoption of PS 3320 - Contingent Assets, which is applicable to year-ends beginning on or after April 1, 2017, and provides a new definition of contingent assets. Section PS 3320 requires disclosure of contingent assets in the financial statements when the occurrence of a confirming future event is likely. This new Section may result in public sector entities performing a reassessment of items that meet the definition of a contingent asset and additional information being disclosed upon adoption of this Section.

Contractual Rights

Horizon is currently in the process of gathering information for the adoption of PS 3380 - Contractual Rights, which is applicable to year-ends beginning on or after April 1, 2017, and provides a new definition of contractual rights. This Section also requires that information about a public sector entity's contractual rights be disclosed in the financial statements.

It is not anticipated that any material changes will result from the adoptions of these standards.

4. BUDGET

The budget amounts included in these financial statements are the amounts approved by Horizon's Board for the current fiscal year. The budget would include all known service and program changes and enhancements for the coming year. Additional changes to services and programs that are initiated during the course of the year would be funded through budget amendments, but not reflected in the budget for the current fiscal year. Programs and services added, that are of a recurring nature, would be included in the budget for the subsequent fiscal year.

Horizon Health Network

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS

Year ended March 31, 2016

5. ECONOMIC DEPENDENCE

Horizon is dependent on the Department of Health to provide sufficient funds to continue operations, replace essential equipment and complete its capital projects.

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS

Year ended March 31, 2016

6. FINANCIAL INSTRUMENTS

Credit Risk

Credit risk arises from the potential that a counter party will fail to perform its obligations. A significant portion of the accounts receivable is from the Province of New Brunswick. Horizon monitors the collectability of its accounts receivable on an on-going basis.

Liquidity Risk

Liquidity risk is the risk that Horizon will be unable to fulfill its obligations on a timely basis or at a reasonable cost. Horizon manages its liquidity by monitoring its operating requirements. Horizon prepares budget and cash forecasts to ensure it has sufficient funds to fulfill its obligations.

Market Risk

Market risk is the risk that changes in the market prices, such as foreign exchange rates or interest rates will affect Horizon's income or the value of its holdings or financial instruments.

Foreign Exchange Risk

Horizon is exposed to financial risks as a result of exchange rate fluctuations and the volatility of these rates. In the normal course of business, Horizon holds investments denominated in U.S. dollars. Horizon does not currently enter into forward contracts to mitigate this risk. Horizon mitigates this risk through diversification of investment holdings.

Interest Rate Risk

Interest rate risk is the risk that the fair value of future cash flows or a financial instrument will fluctuate because of changes in the market interest rates.

Fixed income securities expose Horizon to cash flow interest rate risk. Horizon mitigates this risk through diversification of investment holdings.

Horizon Health Network**NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS**

Year ended March 31, 2016**7. ACCOUNTS RECEIVABLE**

	2016	2015
	\$	\$
<u>Province of New Brunswick</u>		
Medicare	19,717,294	14,307,060
Equipment grants	9,734,102	11,071,906
Provincial plan	34,521,998	23,031,911
Budget amendments	9,007,380	15,329,441
Estimated year-end adjustments	1,645,377	1,255,822
Other	795,953	950,971
	<hr/> 75,422,104	<hr/> 65,947,111
Patient, net of allowance for doubtful accounts of \$3,218,277 - (2015 - \$3,211,968)	10,874,175	11,550,917
Other related parties (note 16)	1,236,822	2,811,582
HST	3,802,299	4,566,556
Other	2,887,338	3,180,972
	<hr/> 94,222,738	<hr/> 88,057,138

8. INVESTMENTS AND RESTRICTED CASH

	2016	2015
	\$	\$
Pooled Funds -		
Fixed income securities	12,149,168	10,125,279
Canadian denominated stocks	4,080,652	3,759,785
U.S. denominated stocks	2,685,694	7,418,967
Amounts held in cash	6,987,609	6,796,499
	<hr/> 25,903,123	<hr/> 28,100,530

The amounts held in cash are restricted for designated funds (note 10).

Horizon Health Network**NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS**

Year ended March 31, 2016

9. ACCOUNTS PAYABLE AND ACCRUED LIABILITIES

	2016	2015
	\$	\$
Accounts payable and other accrued liabilities	43,272,461	50,219,812
Salaries and benefits	50,123,748	38,741,974
Accrued vacation pay	48,860,175	48,051,975
	<u>142,256,384</u>	<u>137,013,761</u>

10. DESIGNATED FUNDS

	2016	2015
	\$	\$
Patient and other funds	1,515,446	1,780,918
Educational funds	1,063,990	1,099,482
Research funds	4,931,880	4,049,919
	<u>7,511,316</u>	<u>6,930,319</u>

11. EMPLOYEE FUTURE BENEFITS

(A) Former CEO Pension

A predecessor Corporation entered into supplementary pension arrangements with two of its former Chief Executive Officers on September 21, 1993 and May 8, 1995. The Province of New Brunswick has agreed to fund a portion of the obligations.

	2016	2015
	\$	\$
Total actuarial value, beginning of year	1,177,800	1,014,300
Change during the year	(21,113)	230,754
Less: payments made during the year	<u>(68,387)</u>	<u>(67,254)</u>
Total actuarial value, end of year	<u>1,088,300</u>	<u>1,177,800</u>

Horizon Health Network**NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS**

Year ended March 31, 2016**(B) Other Pension**

A predecessor Corporation entered into additional pension arrangements with four former employees of the West Saint John Community Hospital and an amount was recorded at March 31, 2007 equal to the present value of future monthly payments.

	2016	2015
	\$	\$
Total actuarial value, beginning of year	387,700	313,200
Change during the year	(15,718)	87,977
Less: payments made during the year	<u>(13,882)</u>	<u>(13,477)</u>
Total actuarial value, end of year	<u>358,100</u>	<u>387,700</u>
Total pension related employee future benefits	<u>1,446,400</u>	<u>1,565,500</u>

(C) General Pensions

Current employees of Horizon Health Network are covered by the Public Service Pension Plans of the Province of New Brunswick. The Public Service Pension Plan is a shared risk multi-employer plan under which contributions are made by both Horizon and the employees. For the fiscal year-ended March 31, 2016, Horizon expensed contributions of \$11,402,502 (2015- \$10,989,400) under the terms of the plan. Horizon has no direct liability or entitlement to any unfunded liability or surplus in the plan related to its current or former employees. During fiscal year ended March 31, 2015, the Province of New Brunswick assumed the pension contributions for Certain Bargaining Employees, employers portion only, directly resulting in a significant change in the expense for the year.

(D) Sick Pay

Horizon employees working full-time/part-time hours receive sick leave that accumulates at varying amounts per month based on the group. Unused hours can be carried forward for future paid leave and employees can accumulate up to a maximum of 1800 hours. An actuarial estimate for this future liability has been completed and forms the basis for the estimated liability reported in these financial statements.

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

Discount rate	3.19% per annum
Salary growth rate:	1.5% per annum
Retirement age:	age 60
Termination Scale	Aged based turnover

Horizon Health Network**NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS**

Year ended March 31, 2016

Based on actuarial valuation of the liability, at March 31, 2016, the results are:

	2016	2015
	\$	\$
Accrued sick pay obligation, beginning of year	54,510,500	52,909,100
Current service cost	4,448,900	5,194,200
Interest on obligation	1,169,600	1,731,600
Amortization of unrecognized balances experience	(771,800)	(542,600)
Benefit payments	(5,793,800)	(4,781,800)
	(947,100)	1,601,400
Accrued sick pay obligation, end of year	53,563,400	54,510,500

(E) Retirement Allowances

Employees with continuous service of five or more years are entitled to receive a lump-sum payment equal to one week of pay for each full year of employment to a maximum of 25 weeks of pay upon retirement or as specified by collective agreements. Funding of these retirement allowances is the responsibility of the Province. Accordingly, no liability for these allowances has been recorded in these financial statements. During the prior year the Province stopped the accumulation of retirement hours for non bargaining employees. Employees with less than five years seniority were required to take out these funds, while other non bargaining employees had the option of withdrawing funds or deferring until retirement. During the year, new union contracts signed with the Paramedical and Specialized Health Care Professionals announced that the retirement allowance program will be discontinued for them effective March 31, 2019. In addition, effective April 1, 2016 under new contracts, the Nurses under Part 3 and Nurse Managers and Supervisors are eligible to voluntarily discontinue their retirement allowance at any point and receive a lump sum payment. In all cases various payment conditions apply.

Total future employee benefit obligations at March 31	55,009,800	56,076,000
---	------------	------------

Horizon Health Network**NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS**

Year ended March 31, 2016**12. CAPITAL GRANTS**

	2016	2015
	\$	\$
Capital grants received and recorded as revenue during the year are as follows:		
Deferred revenue capital grants, beginning of year	4,047,511	7,146,701
Capital grants - Province of New Brunswick	14,419,962	22,591,591
Capital grants - Foundations, Auxiliaries, others	1,788,086	5,601,125
Less: deferred revenue capital grants, end of year	<u>(1,926,136)</u>	<u>(4,047,511)</u>
Capital grant revenue for the year	<u>18,329,423</u>	<u>31,291,906</u>

Capital grants, related to capital assets, represent the amount of donations and grants received for which no stipulations exist. Revenue is recognized as the equipment and operations are brought into service.

13. TANGIBLE CAPITAL ASSETS

			Net Book Value	
	Cost	Accumulated Amortization	2016	2015
	\$	\$	\$	\$
Land	4,361,125	-	4,361,125	4,361,125
Land improvements	12,509,201	7,934,575	4,574,626	5,009,463
Leasehold improvements	1,185,277	1,119,843	65,434	99,574
Buildings	556,306,827	319,357,466	236,949,361	250,660,056
Equipment	465,995,784	345,257,776	120,738,008	122,897,814
Construction in progress	4,407,108	-	4,407,108	4,047,511
	<u>1,044,765,322</u>	<u>673,669,660</u>	<u>371,095,662</u>	<u>387,075,543</u>

Horizon Health Network**NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS**

Year ended March 31, 2016**14. INVENTORY**

	2016	2015
	\$	\$
Drugs	3,479,062	3,625,372
Medical, surgical, general supplies	5,777,760	5,400,945
	<u>9,256,822</u>	<u>9,026,317</u>

15. STATEMENT OF CASH FLOWS

Changes in non-cash operating working capital items were as follows:

	2016	2015
	\$	\$
Decrease (increase) in		
Accounts receivable	(6,165,600)	8,556,278
Inventory	(230,505)	(246,567)
Prepaid expenses	2,656,218	(2,226,542)
	<u>(3,739,887)</u>	<u>6,083,169</u>
Increase (decrease) in		
Accounts payable and accrued liabilities	5,242,623	(2,061,338)
Deferred revenues - capital grants	(2,121,375)	(3,099,190)
Designated funds	580,997	838,722
	<u>3,702,245</u>	<u>(4,321,806)</u>
Non-cash acquisition of tangible capital assets and deferred revenue	-	(7,178,347)
Net change in tangible capital asset additions not yet paid at year-end	<u>188,820</u>	<u>(2,689,289)</u>
	<u>151,178</u>	<u>(8,106,273)</u>

Tangible capital asset additions unpaid at year end are as follows: \$6,517,363 (2015-\$6,706,183)

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS

Year ended March 31, 2016**16. RELATED PARTIES**

Horizon has an economic interest in several foundations and auxiliaries which are registered charitable organizations incorporated in various communities. Their purpose is to raise, invest and distribute funds used in the enhancement of services and facilities throughout Horizon.

Vitalité (Regional Health Authority A), was created at the same time as Horizon through an act of the legislature. Vitalité resulted from the merger of the Regional Health Authorities 1B, 4, 5, and 6.

During the year FacilicorpNB was amalgamated into ServiceNB. This agency will continue to provide non-clinical shared services to the Province of New Brunswick.

NB Power and WorkSafeNB are provincial Crown Corporations providing services to Horizon.

The purchase and sale of materials and services were measured at exchange amounts, which are also market prices, on normal terms of purchase and sale.

	2016	2015
	\$	\$
Transactions during the year:		
Supply of services to		
FacilicorpNB	42	264,118
Vitalité	301,735	77,344
Other	2,056,334	387,032
Donations received from		
Foundations	3,055,132	7,677,133
Auxiliaries	385,872	173,264
Purchased services from		
FacilicorpNB	2,958,330	3,439,932
Vitalité	287,519	251,670
WorkSafeNB	9,834,005	9,290,442
NB Power	8,297,781	8,272,069
Balances at end of year:		
Accounts receivable from related parties (note 7)		
Vitalité	73,443	78,336
Other related parties	1,163,379	2,733,246
Accounts payable to related parties		
Vitalité	-	51,418
FacilicorpNB	30,866	1,421,516
NB Power	87,340	686,285
WorkSafeNB	363,390	702,026

Horizon Health Network

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS

Year ended March 31, 2016

17. COMMITMENTS

Horizon is committed to minimum annual lease payments under various operating leases as follows:

	\$
2017	13,403,227
2018	7,448,764
2019	4,617,288
2020	2,107,371
2021	1,409,760

Horizon has an agreement with the University of New Brunswick - Saint John (UNBSJ) to supply steam sufficient to meet the campus' needs to a maximum of 15,000 lbs. per hour. Horizon is not liable for any loss, damage, cost or expense incurred by UNBSJ as a result of Horizon's failure to supply steam unless the failure is caused by negligence or willful misconduct of Horizon. Horizon will be reimbursed based on actual consumption at rates agreed upon by both parties. The agreement expires March 31, 2025.

Horizon has a number of master service agreements, the most significant with GE Healthcare for service support requirements of mainly diagnostic imaging equipment, which expires the next fiscal year. The other agreements cover equipment in various areas within the organization. The related commitments are included in the above numbers. The agreements are typically five years in duration and cover our fiscal year.

Horizon enters into other contractual arrangements on a regular basis in its normal course of business.

Horizon Health Network**NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS**

Year ended March 31, 2016

18. EXPENSES BY OBJECT

	2016	2015
	\$	\$
Salaries	778,344,899	771,563,297
Benefits	87,494,099	76,674,863
Medical and surgical supplies	80,732,436	82,244,313
Drugs	47,479,083	45,869,388
Other - materials and supplies	97,543,851	94,765,777
Other - services	48,882,547	47,198,181
Amortization	34,685,313	33,992,786
	<hr/> 1,175,162,228	<hr/> 1,152,308,605 <hr/>

19. CONTINGENCIES

The nature of Horizon's activities is such that there is usually litigation pending or in prospect at any time. With respect to claims at March 31, 2016, management believes that Horizon has valid defenses and appropriate insurance coverage in place. In the event any claims are successful, management believes that such claims will not have a material effect on Horizon's financial position.

Horizon is covered under the Health Services Liability Protection Plan which is underwritten by the Province of New Brunswick and administered by HIROC.

20. COMPARATIVE FIGURES

Certain 2015 comparative figures have been reclassified to conform with the financial statement presentation adopted for 2016.

États financiers

RÉSEAU DE SANTÉ HORIZON
(Régie régionale de la santé B)

Le 31 mars 2016



KPMG s.r.l./S.E.N.C.R.L.

Frederick Square

77, rue Westmorland, bureau 700 One Factory Lane

Fredericton (NB) E3B 6Z3

Téléphone (506) 856-4400

Télexcopieur (506) 856-4499

www.kpmg.ca

Place Marven's

Boîte postale 827

Moncton (NB) E1C 8N6

Téléphone (506) 856-4400

Télexcopieur (506) 856-4499

Édifice Harbour

133, rue Prince William, bureau 306

Boîte postale 2388

Saint John (NB) E2L 3V6

Téléphone 506-634-1000

Télexcopieur 506-633-8828

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Au président et aux membres du Conseil d'administration du Réseau de santé Horizon

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Réseau de santé Horizon (« l'entité »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2016 et les états des résultats, de la variation du surplus accumulé, de la variation de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes, qui comprennent un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces 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.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève de notre jugement, et notamment de notre évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, nous prenons en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

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

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau de santé Horizon au 31 mars 2016, ainsi que les gains et pertes de réévaluation, des résultats de son fonctionnement et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

KPMG s.r.l./S.E.N.C.R.L.

Comptables professionnel agréés

Le 6 juin 2016
Fredericton, Canada

RÉSEAU DE SANTÉ HORIZON

États financiers

Exercice clos le 31 mars 2016

États financiers

État de la situation financière	1
État des résultats.....	2
État de la variation du déficit accumulé	3
État de la variation de la dette nette	4
État des flux de trésorerie.....	5
Notes afférentes aux états financiers.....	6

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Au 31 mars

	2016	2015
	\$	\$
Actifs financiers		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	2 618 183	4 506 006
Débiteurs (note 7)	94 222 738	88 057 138
Placements et encaisse grevée d'affectations (note 8)	25 903 123	28 100 530
	<u>122 744 044</u>	<u>120 663 674</u>
Passifs		
Créditeurs et charges à payer (note 9)	142 256 384	137 013 761
Fonds affectés à des fins particulières (note 10)	7 511 316	6 930 319
Avantages sociaux futurs (note 11)	55 009 800	56 076 000
Revenus reportés – subventions d'investissement (note 12)	1 926 136	4 047 511
	<u>206 703 636</u>	<u>204 067 591</u>
Dette nette	<u>(83 959 592)</u>	<u>(80 403 917)</u>
Actifs non financiers		
Immobilisations corporelles (note 13)	371 095 662	387 075 543
Stocks (note 14)	9 256 822	9 026 317
Charges payées d'avance	1 607 933	4 264 151
	<u>381 960 417</u>	<u>400 366 011</u>
Surplus accumulé	<u>298 000 825</u>	<u>316 962 094</u>

Engagements (note 17)

Éventualités (note 19)

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

Approuvé par le Conseil,

_____, *administrateur*

_____, *administrateur*

ÉTAT DES RÉSULTATS

Exercices clos le 31 mars	Budget 2016 \$	Réal 2016 \$	Réal 2015 \$
	(note 4)		
Revenus			
Ministère de la Santé	1 038 384 799	1 050 744 038	1 037 859 967
Gouvernement du Canada	16 596 248	15 218 348	15 850 355
Recouvrements auprès des patients	43 482 896	37 543 801	35 831 611
Autres recouvrements et ventes	25 895 401	34 520 443	26 031 801
	1 124 359 344	1 138 026 630	1 115 573 734
Charges			
Soins infirmiers dispensés aux patients hospitalisés	346 525 827	347 965 244	332 766 687
Services aux patients en consultation externe	127 018 507	131 579 432	135 311 588
Services diagnostiques et thérapeutiques	184 544 569	190 304 567	186 542 490
Services communautaires	106 404 061	107 024 596	100 407 131
Assurance maladie	144 990 840	137 347 458	146 764 744
Recherche et formation	15 398 783	13 902 534	14 866 604
Services de soutien	167 862 578	180 265 543	168 321 444
Services administratifs	23 315 540	21 363 518	21 627 882
Services auxiliaires	12 658 535	11 671 123	10 105 849
	1 128 719 240	1 141 424 015	1 116 714 419
Déficit lié aux activités de fonctionnement	(4 359 896)	(3 397 385)	(1 140 685)
Financement du déficit par le ministère de la Santé	4 550 000	3 427 000	-
Déficit de fonctionnement avant les éléments ci-dessous :	190 104	29 615	(1 140 685)
Subventions d'investissement (note 12)	15 833 954	18 329 423	31 291 906
Amortissement des immobilisations corporelles	(35 186 626)	(34 685 313)	(33 992 786)
Obligation au titre des indemnités de maladie (note 11)	(502 800)	947 100	(1 601 400)
	(19 665 368)	(15 379 175)	(5 442 965)

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.)

ÉTAT DE LA VARIATION DU SURPLUS ACCUMULÉ

Exercices clos le 31 mars	Budget 2016 \$	Réel 2016 \$	Réel 2015 \$
	(note 4)		
Surplus accumulé à l'ouverture de l'exercice		316 962 094	320 759 375
Déficit de l'exercice	(19 665 368)	(15 379 175)	(5 442 965)
Charges au titre des dotations et des fonds affectés	-	17 999	(2 307)
Les gains et pertes de réévaluation	-	(3 600 093)	1 647 991
		<u>(18 961 269)</u>	<u>(3 797 281)</u>
Surplus accumulé à la clôture de l'exercice		<u>298 000 825</u>	<u>316 962 094</u>
Constitué des éléments suivants :			
Fonds non affectés		(71 965 188)	(66 844 426)
Investissement en immobilisations		369 169 526	383 028 032
Dotations et fonds affectés		796 487	778 488
Surplus accumulé à la clôture de l'exercice		<u>298 000 825</u>	<u>316 962 094</u>

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

ÉTAT DE LA VARIATION DE LA DETTE NETTE

Exercices clos les 31 mars	Budget 2016 \$	Réal 2016 \$	Réal 2015 \$
	(note 4)		
Dettes nettes à l'ouverture de l'exercice	-	(83 403 917)	(80 557 758)
Variations de l'exercice			
Déficit de l'exercice	(19 665 368)	(15 379 175)	(5 442 965)
Les gains et pertes de réévaluation	-	(3 600 093)	1 647 991
Acquisition d'immobilisations corporelles	-	(18 705 432)	(30 571 557)
Amortissement d'immobilisations corporelles	35 186 626	34 685 313	33 992 786
Perte sur la cession d'immobilisations corporelles	-	-	3 002
Produit tiré de la cession d'immobilisations corporelles	-	(230 505)	(246 567)
Variation nette des stocks de fournitures – diminution (augmentation)	-	2 656 218	(2 226 542)
Variation nette des charges payées d'avance – diminution (augmentation)	-	17 999	(2 307)
Charges au titre des dotations et des fonds affectés			
Diminution de la dette nette		(555 675)	(2 846 159)
Dettes nettes à la clôture de l'exercice		(83 959 592)	(83 403 917)

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

Exercices clos les 31 mars

	2016	2015
	\$	\$
Trésorerie et équivalents de trésorerie provenant des (affectés aux) :		
Activités de fonctionnement		
Déficit de l'exercice	(15 379 175)	(5 442 965)
Ajouter (déduire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	34 685 313	33 992 786
Augmentation des avantages sociaux futurs	(1 066 200)	1 839 400
Perte sur la cession d'immobilisations corporelles	-	-
Gain sur la cession de placements	(456 356)	109 561
	17 783 582	30 498 782
Variation nette des soldes hors trésorerie du fonds de roulement lié au fonctionnement (note 15)	151 178	(8 106 273)
	17 934 760	22 392 509
Opérations portant sur les immobilisations corporelles		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(18 894 252)	(20 701 791)
Produit tiré de la cession d'immobilisations corporelles	-	3 002
	(18 894 252)	(20 698 789)
Activités de financement		
Charges au titre des dotations	17 999	(2 307)
	17 999	(2 307)
Activités d'investissement		
Produit tiré de la cession de placements	15 887 965	409 270
Acquisition de placements	(16 834 295)	(1 887 110)
	(946 330)	(1 477 840)
Augmentation (diminution) de la trésorerie et des équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	(1 887 823)	213 573
Trésorerie et équivalents de trésorerie à l'ouverture de l'exercice	4 506 006	4 292 433
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la clôture de l'exercice	2 618 183	4 506 006

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

1. ENTITÉ PRÉSENTANT L'INFORMATION FINANCIÈRE

La Régie régionale de la santé B, qui exerce ses activités sous le nom de Réseau de santé Horizon (« Horizon »), a été établie le 1^{er} septembre 2008 avec la fusion des régies régionales de la santé 1SE, 2, 3 et 7 par application du projet de loi 34, loi modifiant la *Loi sur les régies régionales de la santé* de la province du Nouveau-Brunswick.

La principale activité de Horizon consiste à dispenser des services de soins de santé dans les régions du sud-est, de l'ouest et du sud du Nouveau-Brunswick. Par le biais d'un réseau d'hôpitaux, de centres de soins de santé et de centres de services spécialisés, Horizon offre des programmes et des services allant des soins primaires aux services spécialisés et tertiaires. Les services communautaires comme le Programme extra-muros, les services communautaires à la santé mentale et les services de santé publique sont répartis entre plusieurs collectivités.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers ont été préparés selon les normes comptables pour le secteur public au Canada. Les principales méthodes comptables appliquées à ces fins sont présentées ci-dessous.

Constatation des revenus

Les transferts gouvernementaux (gouvernement du Canada et ministère de la Santé) et les dons non assortis de critères d'admissibilité ni de stipulations limitant leur affectation sont constatés dans les revenus à l'état des résultats et de la variation du surplus accumulé lorsque les transferts ont été autorisés.

Les transferts gouvernementaux (gouvernement du Canada et ministère de la Santé) et les dons assortis de critères d'admissibilité, mais sans stipulations, sont constatés dans les revenus à l'état des résultats et de la variation du surplus accumulé lorsque les transferts ont été autorisés et que Horizon a satisfait aux critères d'admissibilité.

Les transferts gouvernementaux (gouvernement du Canada et ministère de la Santé) et les dons assortis de stipulations limitant leur affectation sont constatés dans les revenus à l'état des résultats et de la variation du surplus accumulé lorsque les transferts ont été autorisés et que Horizon a satisfait aux critères d'admissibilité, sauf dans la mesure où un transfert entraîne une obligation qui constitue un passif. Si un transfert entraîne une obligation qui constitue un passif, le transfert est constaté dans les revenus au prorata à mesure que le passif est réglé.

Les subventions en capital fournies sans spécification sont constatées dans les produits lorsque la subvention est reçue.

La prestation de services et la vente de biens sont constatées lorsque le service est rendu ou lorsque le client devient propriétaire du bien, que le montant peut être estimé de manière raisonnable et que son recouvrement est raisonnablement assuré.

Les apports reçus à titre de dotation sont constatés en tant qu'augmentations directes de l'actif net.

Les revenus de placement affectés sont comptabilisés à titre de revenus dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont constatées. Les revenus de placement non affectés sont comptabilisés à titre de revenus lorsqu'ils sont gagnés.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

Constatation des charges

Les charges sont constatées selon la comptabilité d'exercice à mesure qu'elles sont engagées et mesurables, en fonction des biens ou services reçus et de l'obligation de payer.

Classement des actifs

Les actifs sont financiers ou non financiers. Les actifs financiers s'entendent des actifs pouvant servir à régler les passifs existants ou à financer les activités futures et non utilisés dans le cours normal des activités. Les actifs non financiers s'entendent des actifs acquis, construits ou développés ne servant pas à régler les passifs existants, mais utilisés pour la prestation des services de soins de santé, pouvant être utilisés dans le cours normal des activités et non destinés à la revente.

Instruments financiers

Les instruments financiers sont inscrits à la juste valeur au moment de leur comptabilisation initiale. Les instruments de capitaux propres 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 amorti sauf si la direction a choisi de les inscrire à la juste valeur. La direction a choisi de constater à la juste valeur tous les placements ainsi que l'encaisse grevée d'affectations puisqu'ils sont gérés et évalués sur la base de leur juste valeur.

Les variations latentes de la juste valeur sont prises en compte dans l'état de la variation du déficit accumulé jusqu'à ce qu'elles soient réalisées, auquel moment elles sont virées à 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 et tout profit latent est ajusté par voie de l'état de la variation du déficit accumulé.

Lorsqu'un actif est vendu, les profits et pertes latents déjà inscrits à l'état de la variation du déficit accumulé sont contrepassés et constatés 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 justes 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

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

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.

Instruments dérivés

Horizon ne conclut pas d'arrangement portant sur des instruments financiers dérivés.

Coûts d'opération

Les coûts d'opération liés aux actifs financiers disponibles à la vente, aux actifs financiers détenus jusqu'à leur échéance, aux autres passifs et aux prêts et créances sont déduits de la valeur comptable de l'actif et du passif et sont ensuite comptabilisés sur la durée de vie prévue de l'instrument, selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Prêts et créances

Les prêts et créances sont comptabilisés au coût après amortissement, selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Autres passifs

Les autres passifs sont comptabilisés au coût après amortissement, selon la méthode du taux d'intérêt effectif, et comprennent tous les passifs financiers.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

Horizon classe les soldes de comptes bancaires, déduction faite des découverts, et les instruments du marché monétaire à court terme très liquides dont l'échéance initiale est d'au plus trois mois dans la trésorerie et les équivalents de trésorerie. Les emprunts bancaires font partie des activités de financement.

Opérations en devises

La valeur marchande des placements cotés en devises est convertie en dollars canadiens au taux de change de clôture à la fin de l'exercice. Pour le calcul des gains et pertes latents sur les titres étrangers, la valeur d'acquisition est convertie en dollars canadiens au taux de change en vigueur à la date de l'opération.

Indemnités de vacances et heures supplémentaires

Les indemnités de vacances et les heures supplémentaires sont accumulées jusqu'à la clôture de l'exercice. Le financement connexe du ministère de la Santé est comptabilisé lorsqu'il est reçu.

Indemnités de maladie

Les salariés de Horizon ont droit à des avantages découlant des congés de maladie qui s'accumulent mais ne s'acquièrent pas. Conformément aux normes comptables pour le secteur public s'appliquant aux avantages postérieurs à l'emploi et aux absences rémunérées, Horizon comptabilise le passif dans la période au cours de laquelle les employés fournissent des services.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont des actifs qui appartiennent à Horizon et qui ont une durée de vie utile supérieure à un an et sont comptabilisées au coût brut.

Les immobilisations corporelles sont amorties selon les taux indiqués dans le tableau ci-dessous.

Actifs	Taux
Améliorations foncières	de 4 à 20 %
Améliorations locatives	de 10 à 20 %
Immeubles	de 2,5 à 10 %
Matériel	de 2,5 à 50 %

Les travaux de construction en cours ne sont pas amortis.

Stocks

Les stocks sont évalués au coût moyen ou à la valeur de réalisation nette, selon le moins élevé des deux. La valeur de réalisation nette est considérée comme le coût de remplacement.

Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers conformes aux normes comptables pour le secteur public au Canada exige que la direction fasse des estimations et pose des hypothèses qui ont une incidence sur la valeur comptable des actifs et des passifs, sur les informations relatives aux actifs et aux passifs éventuels à la date des états financiers et sur la valeur comptable des revenus et des charges de la période de présentation. Les éléments nécessitant des estimations importantes comprennent la provision pour créances douteuses, les estimations au titre du financement du fonds de roulement, des charges à payer et des avantages sociaux futurs et la durée de la vie utile des immobilisations. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

Perte de valeur

Lorsqu'une immobilisation corporelle n'a plus aucun potentiel de service à long terme pour Horizon, l'excédent de sa valeur comptable nette sur toute valeur résiduelle est imputé aux charges à l'état des résultats.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

3. Application future de méthode comptable

Information relative aux apparentés

Horizon procède actuellement à la collecte d'informations en vue de l'adoption du chapitre SP 2200, « Information relative aux apparentés », qui s'applique aux exercices ouverts à compter du 1er avril 2017. Cette nouvelle norme définit ce qu'on entend par un apparenté et établit les informations à fournir relativement aux opérations entre apparentés.

Opérations interentités

Horizon procède actuellement à la collecte d'informations en vue de l'adoption du chapitre SP 3420, « Opérations interentités », qui s'applique aux exercices ouverts à compter du 1er avril 2017. Cette nouvelle norme établit des normes de comptabilisation et d'information applicables aux opérations conclues entre des entités du secteur public qui sont comprises dans le périmètre comptable d'un gouvernement, tant du point de vue du prestataire que de celui du bénéficiaire.

Actifs

Horizon procède actuellement à la collecte d'informations en vue de l'adoption du chapitre SP 3210, « Actifs », qui s'applique aux exercices ouverts à compter du 1er avril 2017 et offre des indications sur l'application de la définition des actifs. Cette nouvelle norme précise la définition de ressources économiques, de contrôle, d'opérations et d'événements passés et d'avantages économiques futurs. Ces informations seront utiles pour déterminer si un élément correspond à la définition d'actif et pourraient amener des entités du secteur public à réévaluer si, une fois ce chapitre adopté, certains éléments satisfont à la définition d'un actif. Le chapitre SP 3210 exige des entités du secteur public qu'elles présentent l'information portant sur les grandes catégories d'actifs qui ne sont pas reconnues dans leurs états financiers (actifs incorporels, terres publiques, biens patrimoniaux, etc.).

Actifs éventuels

Horizon procède actuellement à la collecte d'informations en vue de l'adoption du chapitre SP 3320, « Actifs éventuels », qui s'applique aux exercices ouverts à compter du 1er avril 2017. Cette nouvelle norme présente une nouvelle définition d'actifs éventuels. En vertu du chapitre SP 3320, les actifs éventuels doivent être présentés dans les états financiers s'il est probable que l'événement futur déterminant se produira. Cette nouvelle norme pourrait amener des entités du secteur public à réévaluer des éléments qui correspondent à la définition d'un actif éventuel et à fournir des informations supplémentaires à l'adoption du chapitre.

Droits contractuels

Horizon procède actuellement à la collecte d'informations en vue de l'adoption du chapitre SP 3380, « Droits contractuels », qui s'applique aux exercices ouverts à compter du 1er avril 2017. Cette nouvelle norme présente la définition de droits contractuels et exige également la présentation d'informations sur les droits contractuels d'une entité du secteur public dans les états financiers.

L'adoption de ces normes ne devrait donner lieu à aucun changement significatif.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

4. BUDGET

Les montants budgétés inclus dans les présents états financiers correspondent aux montants approuvés par le conseil d'administration de Horizon pour l'exercice à l'étude. Le budget reflète les changements connus des services et des programmes ainsi que les améliorations pour l'exercice à venir. Les changements additionnels des services et des programmes apportés pendant l'exercice doivent être financés aux termes de modifications budgétaires et ne sont pas inclus dans le budget de l'exercice courant. Les services et programmes additionnels de nature récurrente doivent être inclus dans le budget de l'exercice ultérieur.

5. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

Horizon 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.

6. 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. Horizon surveille la recouvrabilité de ses débiteurs de manière continue.

Risque de liquidité

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

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 Horizon 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 Horizon à des risques financiers. Dans le cadre normal de ses activités, Horizon détient des placements libellés en dollars américains. À l'heure actuelle, Horizon ne conclut pas de contrats à terme de gré à gré afin d'atténuer ce risque. Horizon atténue ce risque en diversifiant son portefeuille de placements.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

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 Horizon à un risque de taux d'intérêt eu égard à ses flux de trésorerie. Horizon atténue ce risque en diversifiant son portefeuille de placements.

7. DÉBITEURS

	2016 \$	2015 \$
<u>Province du Nouveau-Brunswick</u>		
Assurance-maladie	19 717 294	14 307 060
Subventions pour le matériel	9 734 102	11 071 906
Régime provincial	34 521 998	23 031 911
Modifications budgétaires	9 007 380	15 329 441
Ajustements estimatifs de clôture d'exercice	1 645 377	1 255 822
Autres	795 953	950 971
	<u>75 422 104</u>	<u>65 947 111</u>
Patients, déduction faite d'une provision pour créances douteuses de 3 218 277 \$ - (3 211 968 \$ en 2015)	10 874 175	11 550 917
Autres entités apparentées (note 16)	1 236 822	2 811 582
Taxe de vente harmonisée	3 802 299	4 566 556
Autres	2 887 338	3 180 972
	<u>94 222 738</u>	<u>88 057 138</u>

8. PLACEMENTS ET ENCAISSE GREVÉE D'AFFECTATIONS

	2016 \$	2015 \$
<u>Fonds en gestion commune</u>		
Titres à revenu fixe	12 149 168	10 125 279
Actions de sociétés canadiennes	4 080 652	3 759 785
Actions de sociétés américaines	2 685 694	7 418 967
<u>Encaisse</u>	<u>6 987 609</u>	<u>6 796 499</u>
	<u>25 903 123</u>	<u>28 100 530</u>

L'encaisse est réservée aux fonds affectés à des fins particulières (note 10).

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016**9. CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER**

	2016	2015
	\$	\$
Créditeurs et autres charges à payer	43 272 461	50 219 812
Salaires et avantages sociaux	50 123 748	38 741 974
Indemnités de vacances à payer	48 860 175	48 051 975
	142 256 384	137 013 761

10. FONDS AFFECTÉS À DES FINS PARTICULIÈRES

	2016	2015
	\$	\$
Fonds affectés aux patients et autres fonds	1 515 446	1 780 918
Fonds affectés à la formation	1 063 990	1 099 482
Fonds affectés à la recherche	4 931 880	4 049 919
	7 511 316	6 930 319

11. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS**A) Prestations de retraite d'anciens chefs de la direction**

La société remplacée a conclu des arrangements de retraite supplémentaires avec deux de ses anciens chefs de la direction, le 21 septembre 1993 et le 8 mai 1995. La province du Nouveau-Brunswick s'est engagée à financer une partie des obligations.

	2016	2015
	\$	\$
Valeur actuarielle totale à l'ouverture de l'exercice	1 177 800	1 014 300
Variation au cours de l'exercice	(21 113)	230 754
Moins : paiements faits au cours de l'exercice	(68 387)	(67 254)
Valeur actuarielle totale à la clôture de l'exercice	1 088 300	1 177 800

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

B) Autres prestations de retraite

La société remplacée a conclu d'autres arrangements de retraite avec quatre anciens salariés du West Saint John Community Hospital et un montant correspondant à la valeur actualisée des mensualités futures a été comptabilisé au 31 mars 2007.

	2016	2015
	\$	\$
Valeur actuarielle totale à l'ouverture de l'exercice	387 700	313 200
Variation au cours de l'exercice	(15 718)	87 977
Moins : paiements faits au cours de l'exercice	(13 882)	(13 477)
Valeur actuarielle totale à la clôture de l'exercice	358 100	387 700
Total des avantages sociaux futurs au titre des prestations de retraite	1 446 400	1 565 500

C) Prestations de retraite générales

Les employés actuels de Réseau de santé Horizon sont couverts par le Régime de pension de retraite de la fonction publique de la province du Nouveau-Brunswick. Le Régime de pension de retraite de la fonction publique est un régime multiemployeurs à risques partagés en vertu duquel les cotisations sont versées à la fois par Horizon et par les employés. Pour l'exercice clos le 31 mars 2016, Horizon a passé en charges des cotisations de 11 402 502 \$ (10 989 400 \$ en 2015) aux termes de ce régime. Horizon n'a aucune obligation directe ni aucun droit direct à l'égard de tout passif non capitalisé ou de tout excédent du régime relativement à ses employés actuels ou à ses anciens employés. Au cours de l'exercice clos le 31 mars 2015, la province du Nouveau-Brunswick a pris en charge les cotisations de retraite de certains employés syndiqués, s'agissant uniquement de la part de l'employeur, ce qui a directement donné lieu à un changement important de la charge pour l'exercice.

D) Indemnités de maladie

Les salariés de Horizon qui travaillent à temps plein ou partiel ont droit à des congés de maladie qui s'accumulent chaque mois selon des montants variables, en fonction du groupe dont ils font partie. Les heures inutilisées peuvent être reportées prospectivement aux fins des absences rémunérées futures et les salariés peuvent accumuler un maximum de 1 800 heures. Une évaluation actuarielle de ce passif futur a été réalisée et constitue le fondement du passif estimatif rapporté dans les présents états financiers.

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

Taux d'actualisation :	3.19 % par année
Taux de croissance des salaires :	1.5 % par année
Âge à la retraite :	60 ans
Échelle de cessation d'emploi	Rotation du personnel fondée sur l'âge

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

Les résultats de l'évaluation actuarielle du passif au 31 mars 2016 sont présentés ci-dessous.

	2016	2015
	\$	\$
Obligation accumulée au titre des indemnités de maladie le 1 ^{er} avril	54 510 500	52 909 100
Coût des services rendus au cours de l'exercice	4 448 900	5 194 200
Intérêts sur l'obligation	1 169 600	1 731 600
Amortissement des soldes non-constatés basé sur l'expérience antérieure	(771 800)	(542 600)
Prestations versées	(5 793 800)	4 781 800
	<u>(947 100)</u>	<u>1 601 400</u>
Obligation accumulée au titre des indemnités de maladie le 31 mars	<u>53 563 400</u>	<u>54 510 500</u>

E) Indemnités de retraite

Les employés comptant moins de cinq ans d'ancienneté ont dû retirer ces fonds, tandis les autres employés non syndiqués ont eu le choix de retirer les fonds ou de reporter le retrait de ces fonds jusqu'au moment de la retraite. Au cours de l'exercice considéré, les nouvelles conventions collectives signées avec les professionnels spécialisés en soins de santé et les travailleurs paramédicaux ont indiqué la fin du programme d'indemnités de retraite les visant avec prise d'effet le 31 mars 2019. Par ailleurs, avec prise d'effet le 1er avril 2016, aux termes de nouvelles conventions collectives, les infirmières de la Partie III ainsi que les infirmières gestionnaires et les infirmières surveillantes peuvent volontairement cesser de participer au programme d'indemnités de retraite, en tout temps, et recevoir un paiement forfaitaire. Dans tous les cas, diverses modalités de paiement s'appliquent.

	2016	2015
	\$	\$
Total des obligations au titre des avantages sociaux futurs au 31 mars	<u>55 009 800</u>	<u>56 076 000</u>

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

12. SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT

	2016	2015
	\$	\$
Les subventions d'investissement reçues et comptabilisées comme revenus au cours de l'exercice sont les suivantes :		
Revenus reportés des subventions d'investissement à l'ouverture de l'exercice	4 047 511	7 146 701
Subventions d'investissement – Province du Nouveau-Brunswick	14 419 962	22 591 591
Subventions d'investissement – Fondations, auxiliaires, autres	1 788 086	5 601 125
Moins : Revenus reportés - Subventions d'investissement à la clôture de l'exercice	(1 926 136)	(4 047 511)
	18 329 423	31 291 906

Les subventions d'investissement afférents aux immobilisations représentent le montant des dons et des subventions reçus pour lesquels il n'existe aucune stipulation. Les revenus sont comptabilisés au fur et à mesure que l'équipement est les activités sont mis en service.

13. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

	Valeur comptable nette			
	Coût	Amortissement cumulé	2016	2015
	\$	\$	\$	\$
Terrains	4 361 125	–	4 361 125	4 361 125
Améliorations foncières	12 509 201	7 934 575	4 574 626	5 009 463
Améliorations locatives	1 185 277	1 119 843	65 434	99 574
Immeubles	556 306 827	319 357 466	236 949 361	250 660 056
Matériel	465 995 784	345 257 776	120 738 008	122 897 814
Construction en cours	4 407 108	–	4 407 108	4 047 511
	1 044 765 322	673 669 660	371 095 662	387 075 543

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

14. STOCKS

	2016 \$	2015 \$
Médicaments	3 479 062	3 625 372
Fournitures générales, médicales et chirurgicales	5 777 760	5 400 945
	9 256 822	9 026 317

15. ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

Les variations des éléments hors trésorerie du fonds de roulement lié au fonctionnement s'établissent comme suit :

	2016 \$	2015 \$
Diminution (augmentation)		
Débiteurs	(6 165 600)	8 556 278
Stocks	(230 505)	(246 567)
Charges payées d'avance	2 656 218	(2 226 542)
	(3 739 887)	6 083 169
Augmentation (diminution)		
Créditeurs et charges à payer	5 242 623	(2 061 338)
Revenus reportés – subventions d'investissement	(2 121 375)	(3 099 190)
Fonds affectés à des fins particulières	580 997	838 722
	3 702 245	(4 321 806)
Acquisition d'immobilisations corporelles hors caisse et revenus reportés	-	(7 178 347)
Acquisitions d'immobilisations corporelles non payées à la clôture de l'exercice	188 820	(2 689 289)
	151 178	(8 106 273)

Les nouvelles immobilisations corporelles impayées à la fin de l'exercice s'établissaient à 6 517 363 \$ (6 706 183 \$ en 2015).

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016**16. ENTITÉS APPARENTÉES**

Horizon 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 de Horizon.

Le Réseau de santé Vitalité (Régie régionale de la santé A) a été établi en même temps que Horizon en vertu d'une loi. Il est le fruit de la fusion des régies régionales de la santé 1B, 4, 5 et 6.

Au cours de l'exercice considéré, FacilicorpNB a été fusionnée avec ServiceNB. Cet organisme continuera de fournir des services partagés non cliniques à la province du Nouveau-Brunswick.

Énergie NB et Travail Sécuritaire NB sont des sociétés provinciales de la Couronne qui fournissent des services à Horizon.

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

	2016	2015
	\$	\$
Opérations au cours de l'exercice		
Prestation de services à :		
FacilicorpNB	42	264 118
Vitalité	301 735	77 344
Autres	2 056 334	387 032
Dons reçus de :		
Fondations	3 055 132	7 677 133
Services auxiliaires	385 872	173 264
Achats de services de :		
FacilicorpNB	2 958 330	3 439 932
Vitalité	287 519	251 670
Travail Sécuritaire NB	9 834 005	9 290 442
Énergie NB	8 297 781	8 272 069
Soldes à la clôture de l'exercice		
Montants à recevoir d'entités apparentées (note 7)		
Vitalité	73 443	78 336
Autres entités apparentées	1 163 379	2 733 246
Montants à payer à des entités apparentées		
Vitalité	-	51 418
FacilicorpNB	30 866	1 421 516
Énergie NB	87 340	686 285
Travail Sécuritaire NB	363 390	702 026

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016**17. ENGAGEMENTS**

Les loyers annuels minimaux que Horizon s'est engagé à verser aux termes de divers contrats de location-exploitation se détaillent comme suit :

	\$
2017	13 403 227
2018	7 448 764
2019	4 617 288
2020	2 107 371
2021	1 409 760

Horizon a conclu un accord avec l'Université du Nouveau-Brunswick - Saint John (l'« UNBSJ ») en vue de fournir une quantité de vapeur devant suffire à répondre aux besoins du campus, jusqu'à concurrence de 15 000 lb à l'heure. Horizon ne peut être tenu responsable de pertes, dommages, coûts ou charges subis par l'UNBSJ pour ne pas avoir fourni de vapeur, à moins que ce ne soit à la suite d'une négligence ou d'une faute intentionnelle. Horizon sera remboursé selon la consommation réelle à des tarifs convenus entre les deux parties. L'accord prend fin le 31 mars 2025.

Horizon a conclu un certain nombre d'ententes-cadres de service, la plus importante étant celle qui a été conclue avec GE Healthcare relativement aux besoins en matière de services de soutien essentiellement pour le matériel d'imagerie diagnostique, laquelle vient à expiration au cours du prochain exercice. Les autres ententes visent du matériel utilisé dans divers secteurs de l'organisation. Les engagements connexes sont reflétés dans les chiffres ci-dessus. Les ententes sont généralement d'une durée de cinq ans et couvrent la totalité de notre exercice.

Horizon conclut régulièrement d'autres arrangements contractuels dans le cours normal de ses activités.

18. CHARGES PAR NATURE

	2016	2015
	\$	\$
Salaires	778 344 899	771 563 297
Avantages sociaux	87 494 099	76 674 863
Fournitures médicales et chirurgicales	80 732 436	82 244 313
Médicaments	47 479 083	45 869 388
Autres – Services	97 543 851	94 765 777
Autres – Biens et fournitures	48 882 547	47 198 181
Amortissement	34 685 313	33 992 786
	<u>1 175 162 228</u>	<u>1 152 308 605</u>

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice clos le 31 mars 2016

19. ÉVENTUALITÉS

La nature des activités de Horizon est telle que des litiges sont généralement en cours ou prévisibles. En ce qui concerne les réclamations en date du 31 mars 2016, la direction estime que Horizon dispose d'une défense valide et d'une couverture appropriée contre ces poursuites. Dans l'éventualité où certaines réclamations auraient gain de cause, la direction est d'avis que celles-ci n'auront pas une incidence significative sur la situation financière d'Horizon.

Horizon 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 »).

20. CHIFFRES CORRESPONDANTS

Certains des chiffres correspondants de 2015 ont été reclassés afin de les rendre conformes à la présentation adoptée pour 2016.