



REGIONAL FORUMS RÉGIONAUX



2024 NBMS Physician Health Survey Results

Meaghan Sibbett
Manager NBMS Wellness

Résultats du Sondage sur la santé des médecins 2024 de la SMNB

Meaghan Sibbett
Gestionnaire, Mieux-être SMNB

SURVEY METHODOLOGY

- ✔ Survey spanned from July 29 – September 30, 2024
- ✔ Responses collected online (Survey Monkey)
- ✔ Analyzed by NBMS Data Analyst, Rashmi Dhakad

481

physicians completed the survey

21 %

response rate

MÉTHODOLOGIE DU SONDAGE

- ✔ Sondage mené du 29 juillet au 30 septembre 2024
- ✔ Réponses recueillies en ligne (Survey Monkey)
- ✔ Analysées par Rashmi Dhakad, analyste de données de la SMNB

481

médecins ont répondu au sondage

21 %

Taux de réponse de



PARTICIPANT
SEGMENTATION

Gender

42 % Male
56 % Female
1 % Preferred not to say

Language

74 % English
26 % French
25 % responded that they have a disability, impairment, or long-term condition

RÉPARTITION DES
PARTICIPANTS

Genre

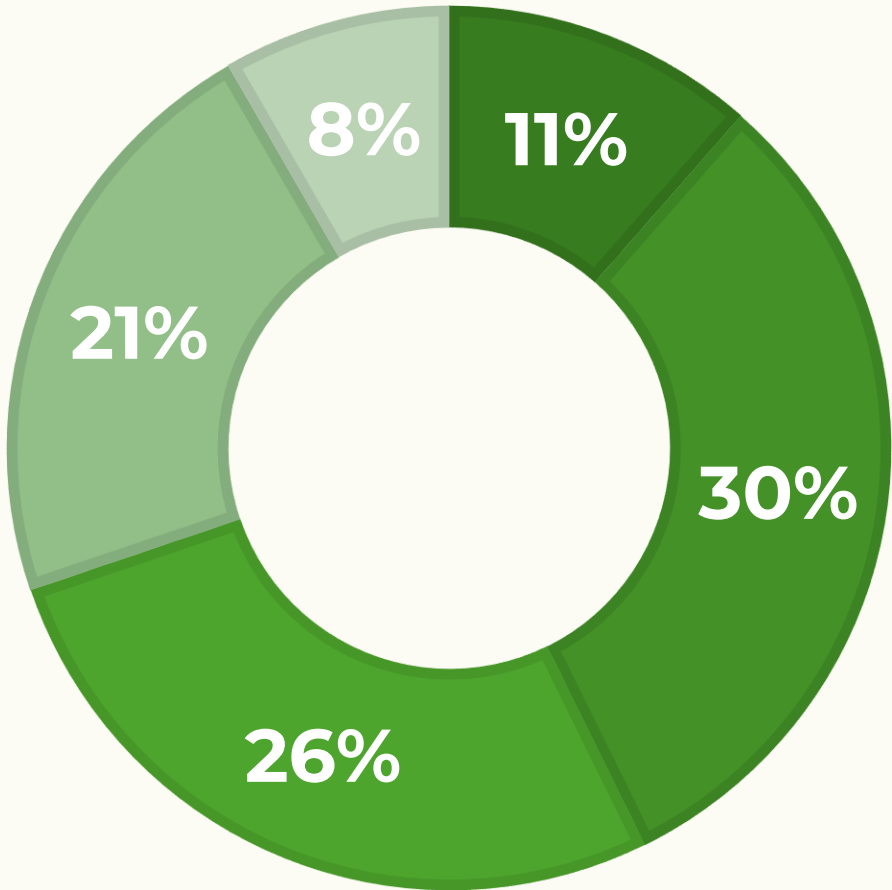
hommes
femmes
ont préféré ne pas répondre

Language

anglais
français
ont dit vivre avec un handicap, une déficience ou une affection de longue durée

PARTICIPANT
AGE

ÂGE DES
PARTICIPANTS



■ 25-34 ■ 35-44 ■ 45-54 ■ 55-64 ■ 65-74

PARTICIPANT SEGMENTATION

RÉPARTITION DES PARTICIPANTS

Primary Area of Practice

Principale région de pratique



Majority of participants
from Zones 2 and 3

*La majorité des participants
étaient issus des zones 2 et 3.*

Geographic Population Served

Population géographique desservie

57 % Urban populations

Population urbaine

27 % Rural

Population rurale

14 % Undisclosed

Non précisée

Work Setting

Lieu de travail

42 % private office
or clinic

*cabinet ou
clinique privé(e)*

28 % community
Hospital

*hôpital
communautaire*

17 % academic
health centre

*centre de santé
universitaire*

8 % undisclosed or
identified “other”

*non précisé
ou « autre »*

Compensation Model

Mode de rémunération

49 % fee-for-service

*rémunération à
l’acte*

WHAT WE LEARNED ABOUT THE CURRENT STATE OF PHYSICIAN WELLNESS IN NB

Recurring Themes:



The system is broken.
Le système est défaillant.



Leadership is not trusted.
On ne fait pas confiance au leadership.



Lack of resources available to support
physicians to provide care to patients.
*Manque de ressources disponibles pour soutenir les
médecins dans la prestation de soins aux patients.*

CE QUE NOUS AVONS APPRIS SUR L'ÉTAT ACTUEL DU BIEN-ÊTRE DES MÉDECINS AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Thèmes récurrents:



Physicians are frustrated, tired,
disillusioned and burnt out .
*Les médecins sont frustrés, fatigués,
désabusés et épuisés.*



Admin burden and overwork are significant
concerns for physicians.
*Le fardeau administratif et la surcharge de travail
représentent des préoccupations importantes pour
les médecins.*



EDI concerns are wellness concerns.
*Les préoccupations en matière d'EDI sont liées au
mieux-être.*

WHAT WE LEARNED ABOUT THE CURRENT STATE OF PHYSICIAN WELLNESS IN NB

Emotional and Sentiment Analysis:



Frustration
Frustration



Fatigue
Fatigue



Disillusioned
Désillusion

CE QUE NOUS AVONS APPRIS SUR L'ÉTAT ACTUEL DU BIEN-ÊTRE DES MÉDECINS AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Analyse des émotions et des sentiments :



Burned out
Épuisement professionnel



Hopeful for Change
Espoir de changement



Hopeless
Désespoir

Physician Lounge Improvement Initiative & Physician Social Engagement Fund

The Physician Lounge Improvement Initiative

- The physician lounge can play a pivotal role in improving physician wellness and combatting burnout. A physicians' lounge is a space within a healthcare facility that is specifically designated for physicians to recharge, connect and collaborate.
- NBMS Wellness partners with the Foundations and/or local hospitals to cost share initiatives that can bring a renewed life to physician lounges. Funding can be awarded for a single project, or a series of smaller initiatives for each hospital. NBMS will match with 1:1 funding for each hospital. A maximum of \$120,000 for larger hospitals and \$60,000 for smaller hospitals.

The Physician Social Engagement Fund

- Established to provide financial assistance for local physician initiatives/events throughout the province that seek to enhance engagement, wellness, and/or collegiality among physicians.

Initiative d'amélioration des salons de médecins et Fonds d'engagement social des médecins

L'Initiative d'amélioration des salons de médecins :

- *Le salon des médecins peut jouer un rôle essentiel dans l'amélioration du bien-être des médecins et la lutte contre l'épuisement professionnel. Un salon des médecins est un espace au sein d'un établissement de soins de santé spécialement conçu pour permettre aux médecins de se ressourcer, de tisser des liens et de collaborer.*
- *Mieux-être SMNB s'associe aux fondations et (ou) aux hôpitaux locaux pour partager les coûts d'initiatives susceptibles de redonner vie aux salons de médecins. Le financement peut être accordé, pour chaque hôpital, à un projet unique ou à une série d'initiatives de moindre envergure. La SMNB égalera les fonds affectés par chaque établissement. Un maximum de 120 000 \$ pour les grands hôpitaux et de 60 000 \$ pour les petits sera offert.*

Le Fonds d'engagement social des médecins :

- *Établi pour fournir une aide financière aux initiatives/activités locales de médecins de toute la province en vue d'améliorer l'engagement, le bien-être et (ou) la collégialité au sein de la profession.*

2025
Membership
Satisfaction
Survey

*Sondage sur la
satisfaction
des
membres 2025*

Survey Respondent Profile

474 Surveys Completed

From January 15 to
February 5, 2025

474 sondages remplis

Du 15 janvier au
5 février 2025

Profil des répondants au sondage

Member Type | Type de membre

- 27 % Family Medicine Specialist
Spécialiste en médecine familiale
- 26 % Other Specialist (i.e., non-surgical, incl. emergency medicine)
Autre spécialiste (c.-à-d. non chirurgical, y compris les urgentologues)
- 15 % Surgical Specialist
Chirurgien spécialisé
- 13 % Family physician with targeted practice
Médecin de famille ayant une pratique ciblée
- 12 % Retired
Médecin retraité
- 7 % Physician in Training (resident/student)
Médecin en formation (résident/étudiant)



42 %

Moderate Engagement
Engagement modéré

39 %

Low Engagement
Faible engagement

42 %

Lack of Time
Manque de temps

33 %

General Contentment
Contentement général

11 %

of members continue to be interested, but uncertain of how to get involved.
des membres demeurent intéressés, mais ne sont pas certains de la façon dont ils pourraient s'investir.



Satisfaction with Performance of the NBMS

77 %

Quality of Communications with members
Qualité des communications avec les membres

63 %

Overall level of support it provides to members
Niveau de soutien global offert aux membres

Satisfaction à l'égard du rendement de la SMNB

65 %

Overall service delivery to its members
Prestation globale des services à ses membres

43 %

Advancing compensation related issues
Avancement des dossiers touchant la rémunération

Satisfaction with Value Received for Membership Fee

Satisfaction à l'égard de la valeur reçue pour la cotisation

56 %

are satisfied with the value received for membership fee paid.
sont satisfaits de la valeur reçue pour la cotisation payée.

26 %

Express neutral opinions of the value received for membership fee paid.
expriment des opinions neutres quant à la valeur reçue pour la cotisation payée.

15 %

are NOT satisfied with the value received for membership fee paid.
ne sont PAS satisfaits de la valeur reçue pour la cotisation payée.

3 %

don't know/not applicable.
ne savent pas/sans objet.

Effectiveness of NBMS Communication Methods

Efficacité des méthodes de communication de la SMNB

74 %

Direct Emails
Courriels directs

57 %

President's Letters
Lettres de la présidente

61 %

eBulletin

45 %

Economic News
Nouvelles économiques

58 %

NBMS website
Site Web de la SMNB

44 %

AGM/Physicians' Summit
AGA/Sommet des médecins

NBMS Priority Initiatives

Initiatives prioritaires pour la SMNB



Awareness of Member Benefits Provided by NBMS

Connaissance des avantages offerts par la SMNB à ses membres

- 87 %** NBMS Wellness Program
Programme Mieux-être SMNB
- 86 %** Reimbursement for medical liability protection costs
Remboursement des frais d'assurance contre les poursuites en responsabilité médicale
- 80 %** Supplementary funding to pursue continuing professional development opportunities
Financement supplémentaire pour le perfectionnement professionnel continu
- 77 %** OMA insurance
Assurance OMA
- 76 %** Parental leave program
Programme de congé parental
- 70 %** Educational opportunities (i.e., community hospital programs)
Possibilités de formation (p. ex. programmes dans un hôpital communautaire)

Awareness of Member Benefits Provided by NBMS

Connaissance des avantages offerts par la SMNB à ses membres

66 %

Physician retention fund
Fonds de maintien en poste des médecins

63 %

MD Financial/ScotiaBank Healthcare
Pro Santé+ de Gestion Financière MD/Banque Scotia

58 %

Contract negotiation assistance
Aide à la négociation des contrats

50 %

Obtaining information about a billing code
Obtention d'information concernant un code de facturation

50 %

Wilson insurance (home, business, auto)
Wilson Insurance (habitation, assurance commerciale, auto)

45 %

Supplementary honoraria funding for government committee work
Honoraires supplémentaires pour le travail en comité avec le gouvernement

28 %

Student Ambassador program
Programme d'étudiants ambassadeurs



NBMS Practice Support

*Soutien à la
pratique de la
SMNB*

What is Practice Support?

Practice Support Program supports New Brunswick physicians and their teams in making changes to optimize their current processes and create more effective, healthier practices.

Qu'est-ce que le soutien à la pratique?

Le Programme de soutien à la pratique aide les médecins du Nouveau-Brunswick et leur équipe à apporter des changements afin d'optimiser leurs processus actuels et de créer des pratiques plus efficaces et plus saines.



Areas of Support

Business Management

- ❖ Starting a Practice
- ❖ Managing your Office
- ❖ Closing your Practice
- ❖ Enhancing the Use of Technology

Practice Management

- ❖ Optimize your teams
- ❖ Workflow, QI & Innovation
- ❖ Tool Kits & Action Plans
- ❖ Networks

Domaines de soutien

Gestion de l'entreprise

- ❖ *Démarrage d'un cabinet*
- ❖ *Gestion de votre bureau*
- ❖ *Fermeture du cabinet*
- ❖ *Amélioration de l'utilisation des technologies*

Gestion de la pratique

- ❖ *Optimisation de vos équipes*
- ❖ *Flux de travail, AQ et innovation*
- ❖ *Trousses d'outils et plans d'action*
- ❖ *Réseaux*

Business Management Support

***Soutien à la
gestion de
l'entreprise***



Starting a Practice

- Remuneration Options
- Business Plan Development
- Selecting a Location
- Choosing IT Equipment
- Selecting an EMR & AI Scribe

Démarrage d'un cabinet

- *Options de rémunération*
- *Élaboration d'un plan d'affaires*
- *Sélection d'un lieu*
- *Choix du matériel informatique*
- *Sélection d'un système de DME et d'un logiciel de transcription numérique fondée sur l'IA*

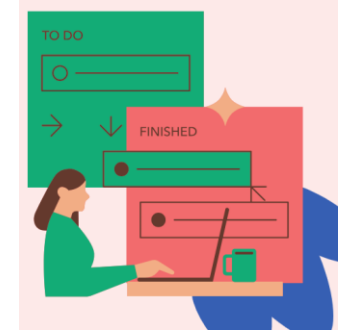


Closing your Practice

- ✓ Retirement Toolkit
- ✓ Notifying Patients & Others
- ✓ Handling Medical Records

Fermeture du cabinet

- ✓ *Trousse d'outils pour la retraite*
- ✓ *Notification des patients et d'autres personnes*
- ✓ *Traitement des dossiers médicaux*



Managing your Office

Gestion de votre bureau



Office management templates / Employee handbook
Modèles de gestion du bureau / Guide de l'employé (e)



HR toolkit and/or guide for complex situations
Trousse d'outils et (ou) guide de RH pour les situations complexes



Guidance on professional services / When and where to access
Orientations sur les services professionnels / Quand et où y accéder



Guide for clinic structure and role definitions
Guide pour la structure des cliniques et la définition des rôles



Develop high performance teams
Constitution d'équipes performantes



Contingency planning
Planification d'urgence

Enhancing the use of technologies

- Enhance the use of EMR
- Explore virtual care technologies
- New tools such as AI, e-Fax, Prescribe IT, Virtual Health, etc.
- AI Scribe Toolkit

Amélioration de l'utilisation des technologies

- *Optimiser son utilisation des DME*
- *Explorer les technologies de soins virtuels*
- *Nouveaux outils tels que l'IA, la télécopie électronique, PrescripTlon, la santé virtuelle, etc.*
- *Trousse d'outils de transcription numérique fondée sur l'IA*



This initiative is part of NBMS's commitment to digital health innovation, made possible through a generous \$1M Health Care Unburdened Grant. This grant program is part of the Canadian Medical Association, MD Financial Management Inc. and Scotiabank's long-standing, joint commitment to supporting physicians and the communities they serve across Canada. With this support, NBMS is helping to bring practical, time-saving technology into clinical settings across New Brunswick.

Cette initiative, qui témoigne de l'engagement de la SMNB à l'égard de l'innovation en santé numérique, a été rendue possible par une généreuse subvention pour l'allègement administratif de 1 million de dollars. Cette subvention fait partie de l'engagement conjoint de longue date de l'Association médicale canadienne, de Gestion financière MD inc. et de la Banque Scotia visant à soutenir les médecins et les collectivités qu'ils servent partout au Canada. Grâce à ce soutien, la SMNB contribue à introduire une technologie pratique permettant de gagner du temps dans les milieux cliniques du Nouveau-Brunswick.



Business Mgt in Practice

➤ Coordination:

- Coordinated and liaised with EMR and AI Scribe vendors
- Facilitated links to professional services and training opportunities aligned with practice needs

➤ Resource and Information Sharing:

- Provided templates, checklists, tools and guidance documents
- Shared relevant resources to enable informed decision-making

➤ Guidance on Clinic Operation:

- Offered guidance on insurance requirements, clinic and office supply management, EHR access, E-Fax, Patient Record Keeping, and PHIPPA compliance
- Facilitated EMR selection

➤ HR Support:

- Offered personalized approach with step-by-step support
- Provided templates and guidance in preparation for recruitment and onboarding of clinic staff

Gestion opérationnelle en cabinet

➤ Coordination :

- Coordination et liaison avec les fournisseurs de DME et de logiciels de transcription par IA
- Réseautage avec les services professionnels et possibilités d'apprentissage correspondant aux besoins du cabinet

➤ Partage de ressources et d'information :

- Modèles, listes de vérification, outils et documents d'orientation
- Ressources pertinentes favorisant des décisions éclairées

➤ Conseils sur les activités opérationnelles de la clinique :

- Conseils sur les exigences d'assurance, la gestion des fournitures médicales et de bureau, l'accès au DSE, le fax électronique, la tenue des dossiers de patients et la conformité à la LAPRPS
- Assistance pour la sélection du DME

➤ Soutien en ressources humaines :

- Approche personnalisée accompagnée d'un soutien étape par étape
- Modèles et conseils en prévision du recrutement du personnel clinique et de son intégration



Practice Management Support

***Soutien à la gestion
de la pratique***

Optimize, Workflow, Innovation & QI

Increase efficiencies – reducing no-show & backlog, improving scheduling & workflows, etc.

Transition to Team Based Care - alignment with Patient Medical Home principals

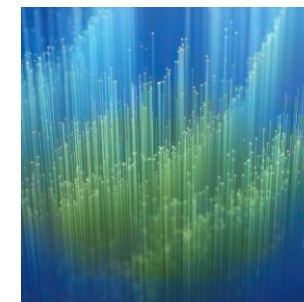
Optimizing teams & teamwork

Understanding and enhancing the patient experience

Engage other community services

Quality Improvement initiatives – tailored to your needs

Optimisation, flux de travail, innovation et assurance qualité



Accroître l'efficacité – réduire les absences et les retards, améliorer la programmation et les flux de travail, etc.

Transition vers des soins en équipe – alignement sur les principes du Centre de médecine de famille

Optimiser les équipes et le travail d'équipe

Comprendre et améliorer l'expérience des patients

Faire appel à d'autres services communautaires

Initiatives d'amélioration de la qualité – adaptées à vos besoins

Supporting Sustainable Change

➤ Building Readiness:

- Led planning session
- Clarified team roles and responsibilities
- Discussed workflows adjustment to integrate new physician

➤ Enhancing Team Communication:

- Weekly huddles implemented to support care coordination, info sharing

➤ Identifying Risks and Barriers to Change:

- Guided discussion to identify challenges, risks and impacts of change
- Co-developed solutions with the team

➤ Fostering Team Cohesion:

- Promoted collaboration and trust building among team
- Supported alignment on clinic values and policies

Promotion d'un changement durable

➤ Établir les bases de préparation :

- Animation d'une séance de planification
- Définition claire des rôles et responsabilités de l'équipe
- Discussion sur l'adaptation des processus de travail pour intégrer le nouveau médecin dans l'équipe

➤ Améliorer la communication au sein de l'équipe :

- Réunions hebdomadaires pour faciliter la coordination des soins et la communication de renseignements

➤ Cibler les risques et les obstacles au changement :

- Discussion guidée pour relever les problèmes, les risques et les effets du changement
- Solutions élaborées en concertation avec l'équipe

➤ Favoriser la cohésion de l'équipe :

- Promotion de la collaboration et établissement de la confiance au sein de l'équipe
- Soutien à l'adhésion aux valeurs et aux politiques de la clinique

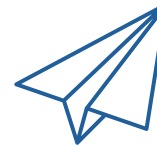
Website | *Site Web*:

www.nbms.nb.ca/nbms-practice-support/

Contact us: practicesupport@nbms.nb.ca | Pour nous rejoindre: soutienpratique@smnb.ca



Business Support
Soutien opération



Efficiency
Efficacité



Digital Hub
Carrefour numérique



Events
Événements

Networks

Peer to Peer Network for Family Medicine Specialists

- Session 1 - New opportunities for teamwork – Nurse Billing
- Session 2 - The Art and Science of Incorporating Team Members Into Your Practice
- Session 3 - An Opportunity to Improve Care in New Brunswick Using Panel Data
- Session 4 - Shaping Demand: Booking & Access Strategies
- Session 5 - Shaping Demand: Booking & Access Strategies (Repeat Session)
- Session 6 - Technology Enablers

EMR Champion Network

- Templates, Tips & Tricks & AI

Réseaux

Réseau de pairs pour les spécialistes en médecine familiale

- *Séance 1 - Nouvelles possibilités de travail en équipe - Facturation des soins infirmiers*
- *Séance 2 - L'art et la science d'intégrer des membres de l'équipe à votre pratique*
- *Séance 3 - Une occasion d'améliorer les soins au N.-B. grâce aux données sur la patientèle*
- *Séance 4 - Façonner la demande : des stratégies de prise de rendez-vous et d'accès*
- *Séance 5 - Façonner la demande : des stratégies de prise de rendez-vous et d'accès (offerte une nouvelle fois)*
- *Séance 6 - Outils technologiques*

Réseau de champions des DME

- *Modèles, trucs et astuces, IA*

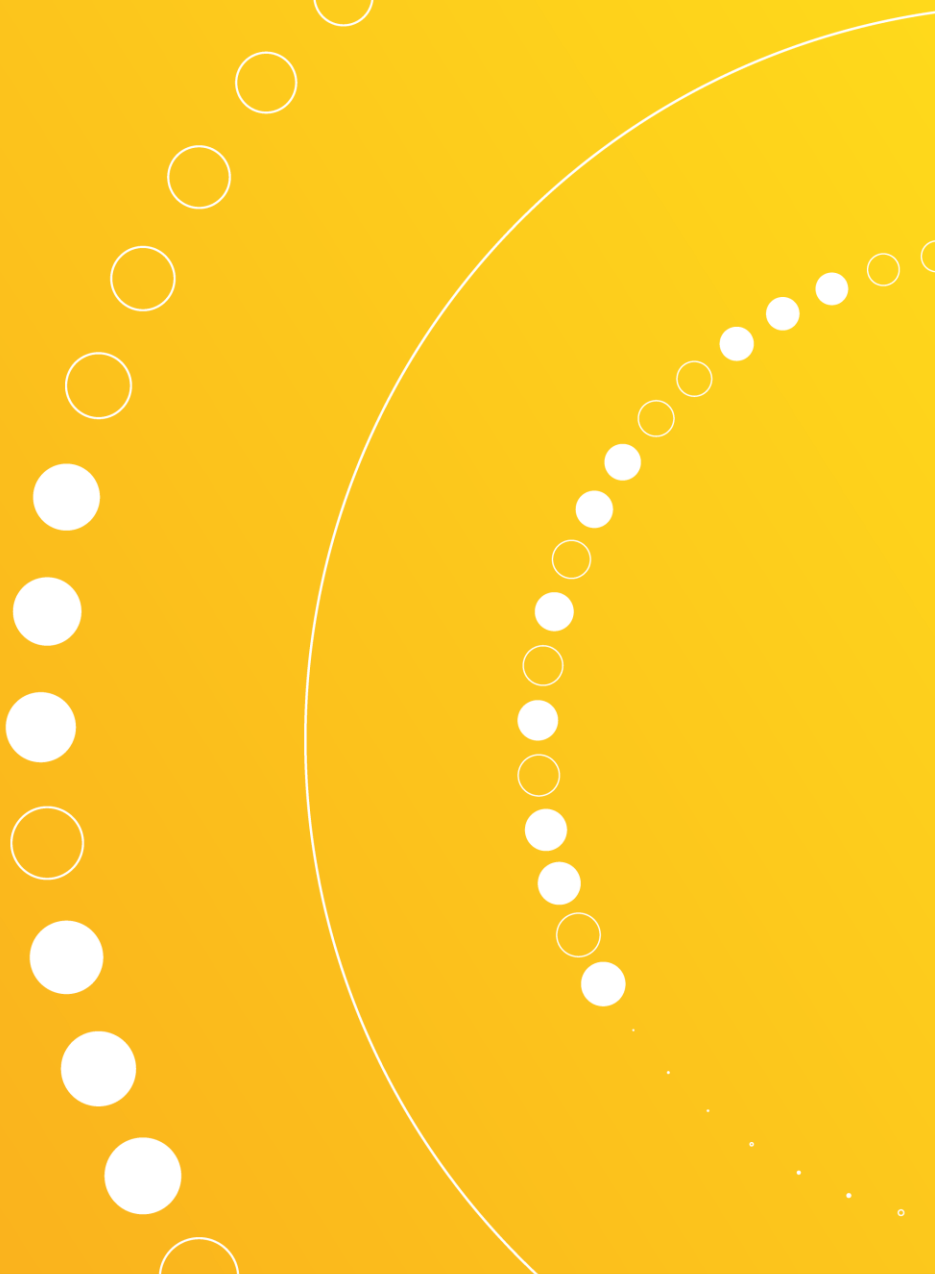
Practice Support Year to Date

- Opened Cases - 1,100+
- Unique Physicians Supported - 600+
- Topics Covered
 - General Business Support
 - Digital Health - AI Integration
 - Training Events
 - Human Resources

Soutien à la pratique - à ce jour cette année

- *Cas ouverts - plus de 750*
- *Médecins soutenus - plus de 450*
- *Thèmes abordés*
 - *Soutien opérationnel général*
 - *Santé numérique - intégration de l'IA*
 - *Événements de formation*
 - *Ressources humaines*





2025-26 to 2029-30 Tentative Physician Services Agreement

*2025-2026 à 2029-2030
Entente de principe
sur les services de
médecin*

2025 Negotiating Committee

- **Dr. Ben Hoyt**, Chair, Otolaryngologist, Fredericton
- **Dr. Samantha Gray**, Medical Oncologist, Saint John
- **Dr. Carl Boucher**, Family Medicine Specialist, Caraquet
- **Dr. Darren Martin**, Family Medicine Specialist, Moncton
- **Dr. Joanne Attard**, General Surgeon, Saint John
- **René Boudreau**, NBMS Chief Executive Officer
- **John Maher**, NBMS Chief of Negotiations & Physician Compensation
- **Tim Ross**, NBMS General Counsel
- **Emily Gaunce**, NBMS Legal Counsel
- **Ryan Campbell**, NBMS Senior Economics Specialist
- **Michel Léger**, NBMS Manager Primary Care Transformation
- **Jamie Yeamans**, NBMS Policy and Economics Specialist

Comité de négociation 2025

- **Dr Ben Hoyt**, président, oto-rhino-laryngologiste, Fredericton
- **Dre Samantha Gray**, médecin oncologue, Saint John
- **Dr Carl Boucher**, spécialiste en médecine familiale, Caraquet
- **Dr Darren Martin**, spécialiste en médecine familiale, Moncton
- **Dre Joanne Attard**, chirurgienne générale, Saint John
- **René Boudreau**, chef de la direction de la SMNB
- **John Maher**, chef des négociations et de la rémunération des médecins de la SMNB
- **Tim Ross**, avocat général
- **Emily Gaunce**, conseillère juridique de la SMNB
- **Ryan Campbell**, spécialiste principal des questions économiques de la SMNB
- **Michel Léger**, gestionnaire, Transformation des soins primaires de la SMNB
- **Jamie Yeamans**, spécialiste des politiques et des questions économiques en santé de la SMNB

Negotiating Timeline

Échéancier de négociation



**Previous contract
expired March 31,
2025**

**Arrivée à
échéance du
contrat précédent
le 31 mars 2025**



**Notice was given
to government
December 2024 to
begin negotiations**

**Avis donné au
gouvernement en
décembre 2024,
pour entamer les
négociations**



**Formal statement
of interests were
exchanged and
negotiations
began in January
2025**

**Échange de
déclarations
d'intérêts officielles
et début des
négociations en
janvier 2025**



**Negotiations were
held monthly from
January to
October**

**Négociations tous
les mois, de janvier
à octobre**



This translated into:
- 20 (12hr+) days of negotiations
- Over 250 hrs of work
- 76 formal exchanges
- 50 items

**Cela s'est traduit
par :**
- 20 jours (de 12 h et plus)
de négociations
- Plus de 250 h de travail
- 76 échanges officiels
- 50 éléments

Agreement Timeline

Échéancier de ratification



November 5 – Tentative Agreement sent to members
5 novembre – Envoi de l'Entente de principe aux membres



November 5-12 – Four (4) virtual meetings to learn about the Agreement
Du 5 au 12 novembre – Quatre (4) réunions virtuelles pour présenter l'Entente



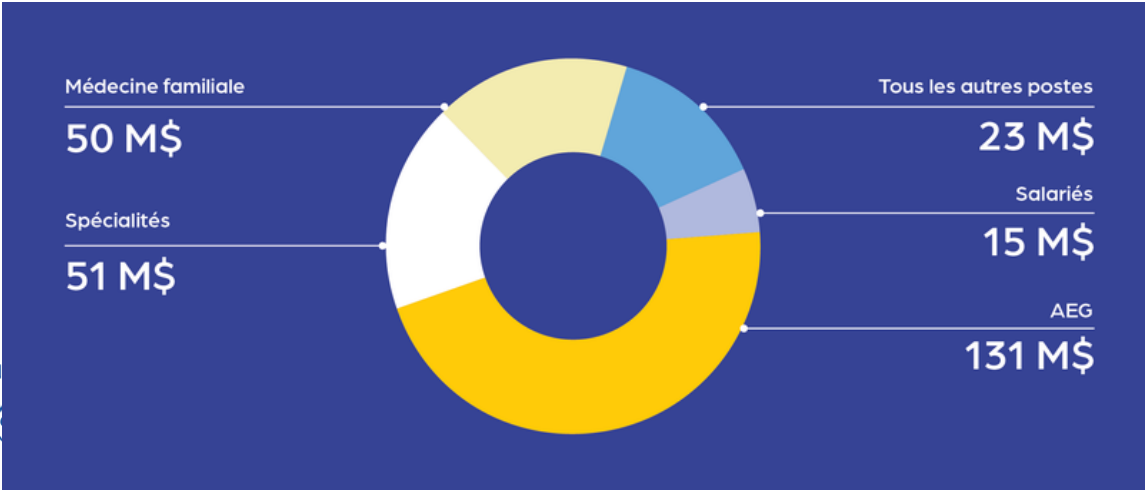
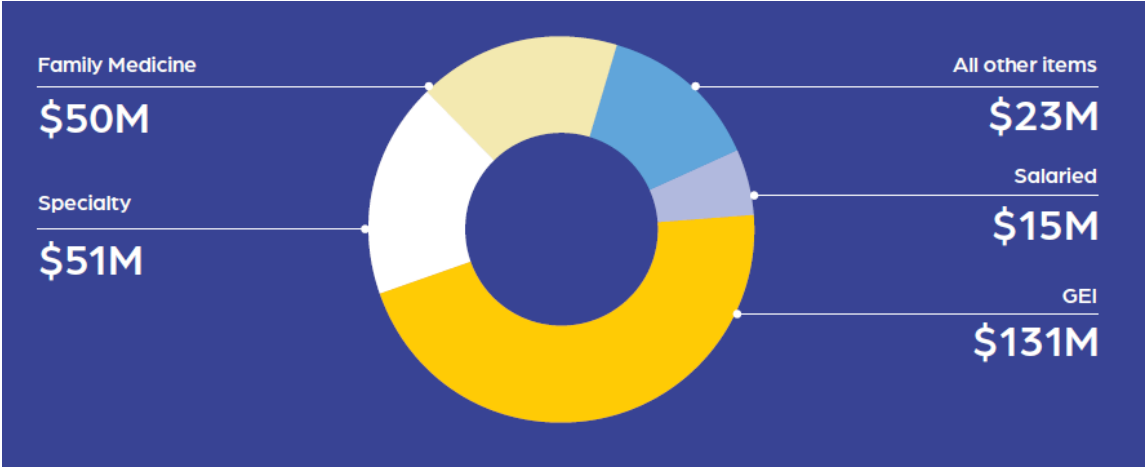
November 5-12 – Electronic ratification vote
Du 5 au 12 novembre – Vote de ratification électronique



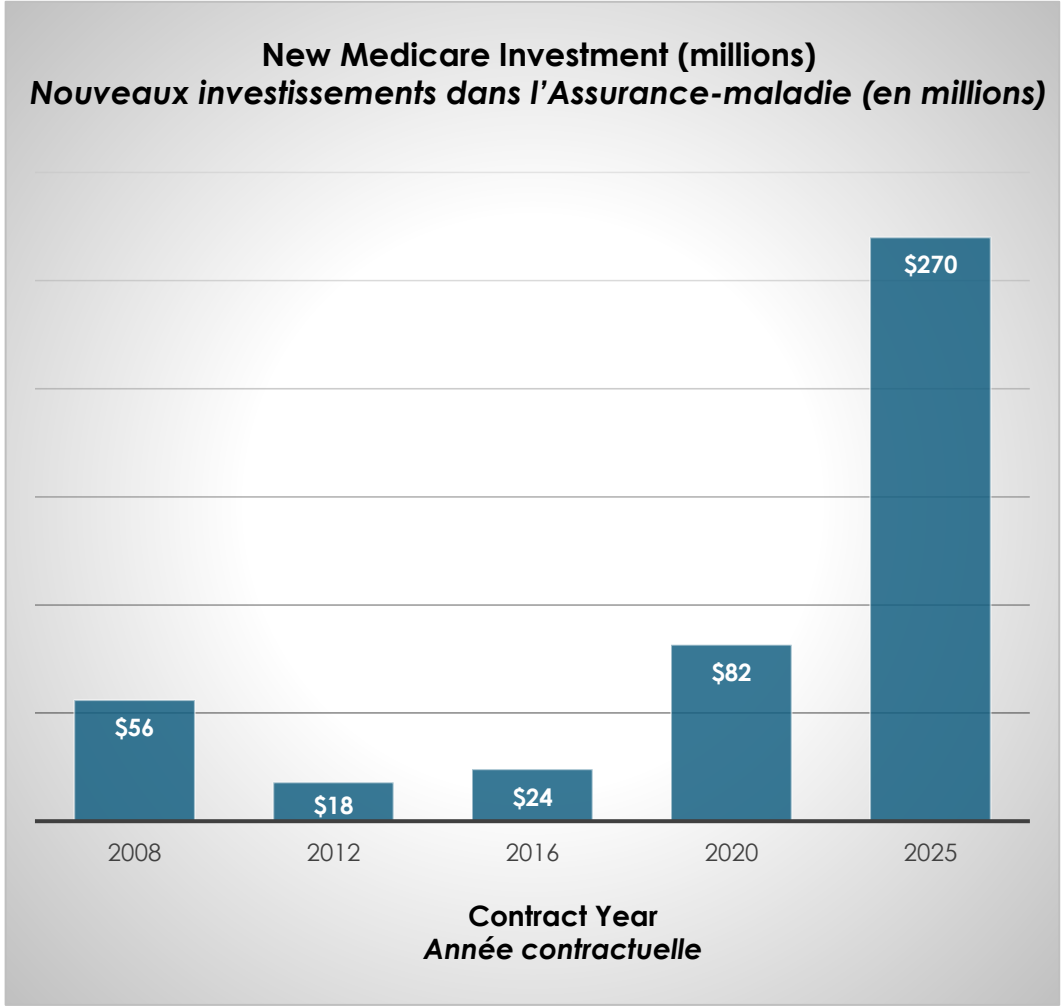
November 13 – NBMS Board meeting and result announced
13 novembre – Réunion du Conseil d'administration de la SMNB et annonce du résultat

Most Significant Financial Investment in Physician Services in New Brunswick History

A Balanced Approach | Une approche équilibrée



L'investissement financier le plus important dans les services de médecin de l'histoire du Nouveau-Brunswick



Agreement Highlights

Rebuild Primary Care: New transformative longitudinal care payment models that reflect the national shift in family medicine specialist compensation in addition to access to significant staffing and business supports for collaborative care.

Restore Specialty Competitiveness: Market adjustments to close the gap in rates with other provinces and competitive annual increases in all four years of the agreement.

Reset our Salaried Pay Scales: Salary adjustments to reflect the changes to physician payment models as well as other non-monetary gains to improve your working environment.

Stabilize Acute Care: Enhancements to programs like hospitalists, ICUs, on-call and cancelled surgery.

Increase Technology Adoption: Significant improvements in the EMR funding and eConsult programs funding.

Physician Health and Wellness: Impactful improvements to the Physician Wellness and Parental Leave programs.

Equity and Rural Health: Standardized remuneration across urban and rural emergency and hospitalist programs, enhancements to travel clinics, commitments to review gender pay equity in medicine and exploring the creation of a good faith process for uninsured obstetrical patients.

Simplify Medicare: Virtual care codes are made permanent, funding for new practice support program, Medicare Rule 13, and a number of working groups to address changes to the billing number system, clinical teaching and other areas of interest.



Points saillants de l'Entente

Reconstruire les soins primaires: Nouveaux modèles transformateurs de rémunération des soins longitudinaux, reflétant l'évolution nationale de la rémunération des spécialistes en médecine familiale, en plus de l'accès à d'importantes mesures de soutien opérationnel/à la dotation pour les soins collaboratifs

Rétablir la compétitivité des spécialités: Rajustement au marché pour combler l'écart de taux par rapport aux autres provinces, et augmentations annuelles concurrentielles au cours des quatre années de l'Entente

Actualiser nos échelles salariales: Rajustements salariaux reflétant les changements apportés aux modèles de rémunération des médecins, et autres gains non financiers pour améliorer votre environnement de travail

Stabiliser les soins actifs: Améliorations à des programmes comme les hospitalistes, les USI, le service de garde et l'annulation d'interventions chirurgicales

Accroître l'adoption de la technologie: Améliorations importantes au financement des DME et des programmes de consultation électronique.

Santé et mieux-être des médecins: Améliorations importantes aux programmes de mieux-être des médecins et de congés parentaux.

Équité et santé rurale: Rémunération normalisée dans les services d'urgence urbains et ruraux et le programme d'hospitalistes, amélioration des cliniques de déplacement, engagement à revoir l'équité salariale entre les sexes en médecine et à explorer la création d'un processus de bonne foi pour les patientes non assurées en obstétrique

Simplifier l'Assurance-maladie: Adoption permanente des codes de soins virtuels, financement d'un nouveau programme de soutien à la pratique, la règle 13 et constitution d'un certain nombre de groupes de travail chargés d'examiner les changements apportés au système de numéros de facturation, à l'enseignement clinique et à d'autres domaines d'intérêt

Strategy: “Catch Up and Keep Up”

- This tentative agreement incorporates a “catch up” and “keep up” strategy, meaning:
 - NB physicians will receive a resource (market) adjustment as of April 1, 2025 (**catch up**) to close the gap with their national counterparts
 - Annual GEI increases starting April 1, 2025, over the 4 years of the agreement, to ensure NB physicians stay nationally competitive (**keep up**)
- The average **resource adjustment for specialists will be 12%** and the average **resource adjustment for family medicine specialists will be 22%**.
- **GEI increases** will be as follows:
 - April 1, 2025 – 2.5%
 - April 1, 2026 – 3.5%
 - April 1, 2027 – 2.5%
 - April 1, 2028 – 4.0%

Stratégie : « Rattrapage et maintien »

- Cette entente de principe intègre une stratégie de « rattrapage » et de « maintien » :
 - Les médecins du Nouveau-Brunswick bénéficieront d'un rajustement des ressources (marché) applicable rétroactivement au 1^{er} avril 2025 (**rattrapage**), rajustement ayant pour but de combler l'écart avec leurs homologues ailleurs au pays.
 - AEG annuelles à compter du 1^{er} avril 2025, pendant les quatre années de l'Entente, de sorte que les médecins du Nouveau-Brunswick continuent de profiter de conditions concurrentielles à l'échelle nationale (**maintien**).
- Le **rajustement moyen des ressources pour les spécialistes sera de 12 %** et le **rajustement moyen des ressources pour les spécialistes en médecine familiale, de 22 %**.
- Les **AEG** prévues se déclineront comme suit :
 - 1^{er} avril 2025 — 2,5 %
 - 1^{er} avril 2026 — 3,5 %
 - 1^{er} avril 2027 — 2,5 %
 - 1^{er} avril 2028 — 4,0 %

Retroactivity (2025/26)

Any physicians active with NB Medicare during the 2025/26 fiscal year will be eligible for retroactivity for both the April 1, 2025, resource adjustment and the April 1, 2025 GEI.

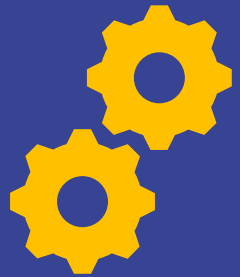
Retroactive payments will be allocated proportional to earnings during fiscal 2025/26 and will vary by specialty.

Family Medicine total retroactivity will be equal to 20.5% and retroactive payments to specialists will be equal to 14.5%, which will vary by specialty.

Tout médecin actif auprès de l'Assurance-maladie du Nouveau-Brunswick au cours de l'exercice 2025-2026 (du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026) sera admissible à la rétroactivité pour le rajustement des ressources du 1^{er} avril 2025, ainsi qu'à l'AEG du 1^{er} avril 2025.

Les paiements rétroactifs seront alloués proportionnellement au revenu pour l'exercice 2025-2026, et varieront selon la spécialité.

La rétroactivité totale en médecine familiale représentera 20,5 %, et les paiements rétroactifs aux spécialistes, 14,5 % (variables en fonction de la spécialité).



Rebuilding Primary Care

Reconstruire les soins primaires

Family medicine specialists may choose from the following models of compensation:

Les spécialistes en médecine familiale pourraient choisir parmi les modèles de rémunération suivants :

Solo Practice

Single longitudinal family medicine specialist

+30% Avg.

Group-Based

Minimum 2 physicians, or 1 physician and 1 NP, working in a team and reporting monthly on 3rd next available appointment and patient panel

+35% Avg.

Collaborative Care Clinic (CCC)

Practice as part of a team, which consists of a minimum of 2 family medicine specialists, or 1 family medicine specialist and 1 nurse practitioner, and the integration of an interdisciplinary team inclusive of nursing and allied health professionals, under agreement with an RHA or DOH

+40% Avg.

Cabinet individuel

Spécialiste en médecine familiale longitudinale exerçant seul

Aug. Moyenne de 30 %

Cabinet de groupe

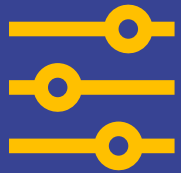
Au moins deux médecins, ou un médecin et une infirmière praticienne, travaillant en équipe et faisant rapport mensuellement sur le troisième prochain rendez-vous disponible et la patientèle

Aug. moyenne de 35 %

Clinique de soins collaboratifs (CSC)

Exercer au sein d'une équipe composée d'au moins deux spécialistes en médecine familiale, ou d'un spécialiste en médecine familiale et d'une infirmière praticienne, et intégrer une équipe interdisciplinaire comprenant des infirmières et des professionnels paramédicaux, en vertu d'une entente avec une RRS ou le MS

Aug. moyenne de 40 %



Restoring Specialty Competitiveness

Rétablir la compétitivité des spécialités

Restoring Specialty Competitiveness

+24.5% Avg.

- The goal of the Negotiations Committee during this round of negotiations, was to restore New Brunswick's national specialty competitiveness
- National earnings data from the Canadian Institute for Health Information (CIHI) was reviewed and analyzed by both parties to determine the gap between NB specialists and their national counterparts
- A joint Working Group analyzed and validated the national CIHI data
- Effective April 1, 2025, an average **resource adjustment** of **12%** and a **12.5% GEI** increase for a total of **24.5%**, which will be allocated to medical and Surgical Specialists and Emergency Room Physicians
- Additional GEI increases will be applied in all 4 years of the agreement

Rétablir la compétitivité des spécialités

Moyenne de 24,5 %

- *Au cours de cette ronde de négociations, le Comité de négociation s'est employé à rétablir la compétitivité nationale du Nouveau-Brunswick en matière de spécialités.*
- *Les données nationales sur les revenus de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) ont été examinées et analysées par les deux parties afin de déterminer l'écart entre les spécialistes du Nouveau-Brunswick et leurs homologues nationaux.*
- *Un groupe de travail mixte a analysé et validé les données nationales de l'ICIS.*
- *À compter du 1^{er} avril 2025, un rajustement moyen des ressources de 12 % et une AEG de 12,5 %, pour un total de 24,5 %, seront attribués aux médecins spécialistes, aux chirurgiens spécialisés et aux médecins urgentistes.*
- *Des AEG supplémentaires seront appliquées au cours des quatre années de l'Entente.*

Emergency Department Adjustments

Ajustements aux services d'urgences

	Regional	Non-Regional	% Increase
Current	\$ 247.27	\$ 231.27	
Catch-Up (April 1, 2025)	\$ 276.94	\$ 276.94	12 %
April 1, 2025	\$ 283.87	\$ 283.87	2.5%
April 1, 2026	\$ 293.80	\$ 293.80	3.5%
April 1, 2027	\$ 301.15	\$ 301.15	2.5%
April 1, 2028	\$ 313.19	\$ 313.19	4.0%

	Regional	Non-Regional	% Increase
Actuellement	247,27 \$	231,27 \$	
Rattrapage (1 ^{er} avril 2025)	276,94 \$	276,94 \$	12 %
1 ^{er} avril 2025	283,87 \$	283,87 \$	2,5%
1 ^{er} avril 2026	293,80 \$	293,80 \$	3,5%
1 ^{er} avril 2027	301,15 \$	301,15 \$	2,5%
1 ^{er} avril 2028	313,19 \$	313,19 \$	4,0%



Resetting the Provincial Salary Scale

Actualiser les échelles salariales provinciales

Resetting the Provincial Salary Scales

The Provincial Medical Pay Plan for NB salaried physicians will see the following changes and increases:

- The General Practitioner pay scale will be renamed “Family Medicine Specialist”
- The Family Medicine Specialist pay scale will see a **resource adjustment of 17%** effective April 1, 2025, **plus GEI** percentages increases in each of the 4 years of the agreement
- A new scale has been added to the Medical Pay Plan for Clinical Assistants
- The Clinical Assistant salary scale will see a **resource adjustment of 7.50%** effective April 1, 2025, **plus GEI** increases in each of the 4 years of the agreement
- The Certified Specialist and Non-Certified Specialist pay scales will see a **resource adjustment of 12.0%** effective April 1, 2025, **plus GEI** percentage increases in each of the 4 years of the agreement
- The Medical Officer of Health I and II, the Deputy Chief and Chief Medical Health Officer, and the Clinical Program Department Head pay scale levels will see a **resource adjustment of 12.0%** effective April 1, 2025, **plus GEI** percentage increases in each of the 4 years of the agreement

Actualiser les échelles salariales provinciales

Le Régime de rémunération du personnel médical (RRPM) pour les médecins salariés du Nouveau-Brunswick connaîtra les modifications et augmentations suivantes :

- L'échelle de rémunération des médecins généralistes sera renommée échelle des « spécialistes en médecine familiale ».
- L'échelle salariale des spécialistes en médecine familiale fera l'objet d'un **rajustement des ressources de l'ordre de 17 %** à compter du 1^{er} avril 2025, auquel s'ajouteront **des pourcentages d'AEG** pour chacune des quatre années de l'Entente.
- Un nouveau barème a été ajouté au RRPM pour les assistants cliniques.
- Ce barème fera l'objet d'un **rajustement des ressources de 7,50 %** à compter du 1^{er} avril 2025, auquel s'ajouteront **des AEG** pour chacune des quatre années de l'Entente.
- Les échelles de rémunération des spécialistes agréés et non agréés feront l'objet d'un **rajustement des ressources de 12,0 %** à compter du 1^{er} avril 2025, auquel s'ajouteront **des pourcentages d'AEG** pour chacune des quatre années de l'Entente.
- Les niveaux de rémunération des médecins hygiénistes I et II, du médecin-hygiéniste en chef adjoint et du médecin hygiéniste en chef, ainsi que du chef de service ou de programme clinique feront l'objet d'un **ajustement des ressources de 12,0 %** à compter du 1^{er} avril 2025, auquel s'ajouteront des pourcentages d'**AEG** pour chacune des quatre années de l'Entente.



Questions

info@nbms.nb.ca

Specialty /
Surgical Care
Consultation

*Consultation
sur les soins
spécialisés /
chirurgicaux*

Previous Areas of Interest

- The Provincial Billing Number System
- Recruitment
- RHA Management, Processes and Physician Disengagement
- Income/Billing Relativity
- Research and Teaching/Committee work
- Blended Payment Option for Specialists
- Management of Operating Room Resources
- Psychiatric Services
- Building Physician Leaders

Domaines d'intérêt précédents

- *Système provincial de numéros de facturation*
- *Recrutement*
- *Gestion des RRS, processus et désengagement des médecins*
- *Relativité des revenus et de la facturation*
- *Recherche, enseignement et travaux en comité*
- *Option de paiement mixte pour les spécialistes*
- *Gestion des ressources des salles d'opération*
- *Services psychiatriques*
- *Formation de médecins dirigeants*

Strategic Questions/Priorities

What can the NBMS do to support specialists?

- Compensation
- Advocacy and system influence
- Specialist practice support
- Technology, data and the future of specialist care
- NBMS Role Clarity/Mandate

Questions/priorités stratégiques

Que peut faire la SMNB pour soutenir les spécialistes?

- Rémunération
- Défense des intérêts et influence du système
- Soutien à la pratique spécialisée
- Technologie, données et avenir des soins spécialisés
- Clarté des rôles et mandat de la SMNB

Member Questions & Feedback



Questions et commentaires
des membres

2026 NBMS HEALTH SUMMIT

MAY 29-30, 2026
ST. ANDREWS BY-THE-SEA



Dr. Kwadwo
Kyeremanteng



Dr. Alik
Lafontaine



Dr. Michel
White

NBMS Health Summit

Date: May 29-30, 2026
Location: Algonquin Resort, St.
Andrews by-the-Sea

Booking code: **MEDS 2026**

Sommet sur la santé de la SMNB

*Date: 29 et 30 mai 2026
Endroit: Algonquin Resort, St.
Andrews by-the-Sea*

*Code de réservation: **MEDS 2026***

SOMMET SUR LA SANTÉ DE LA SMNB 2026

LES 29 ET 30 MAI 2026
ST. ANDREWS BY-THE-SEA



Dr Kwadwo
Kyeremanteng



Dr Alik
Lafontaine



Dr Michel
White

CELEBRATION OF *Medicine*

Nominate a colleague physician, resident, and/or medical student for their outstanding contributions to the medical profession and to healthcare in the province.

Scan the QR code for more details.



Nominations close November 30, 2025.

CÉLÉBRATION DE LA *Médecine*

Présentez la candidature d'un collègue médecin, résident ou étudiant en médecine pour sa contribution exceptionnelle à la profession médicale et aux soins de santé dans la province.

Balayez le code QR pour plus de détails.



L'appel de candidatures prendra fin
le 30 novembre 2025.