

Comptes de la santé

2013-2014 2014-2015 2015-2016

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX



Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document a été publié en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation, rubrique **Publications**.**

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

Bibliothèque et Archives Canada, 2016

ISBN : 978-2-550-75062-8 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-75063-5 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2016

MESSAGE DU MINISTRE

Monsieur Jacques Chagnon
Président de l'Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement

Monsieur le Président,

Je suis très heureux de vous faire parvenir cette sixième édition des *Comptes de la santé*. Ce document couvre la période de 2013-2014 à 2015-2016.

Le financement du secteur de la santé et des services sociaux représente la part la plus importante du budget de l'État québécois. Il est donc crucial que cet exercice de reddition de comptes soit fait chaque année, et ce, avec la plus grande rigueur, tout particulièrement dans le contexte budgétaire actuel.

Ce document présente un portrait détaillé de l'évolution des dépenses et des sources de financement du réseau de la santé et des services sociaux. Il contient par ailleurs des renseignements qui témoignent de la performance du réseau, compilés et analysés dans un souci de transparence et d'amélioration continue, au bénéfice de l'ensemble de la population québécoise.

Je suis convaincu que les présents comptes de la santé sauront mettre en lumière les efforts que nous avons faits au cours de cette période en vue d'optimiser notre réseau. Nul doute également que ce document nous permettra de mieux comprendre les défis qui se présenteront à nous au cours des mois à venir.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Gaétan Barrette
Ministre de la Santé et des Services sociaux

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	9
1 REVUE FINANCIERE DES COMPTES DE LA SANTE.....	11
1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement	11
1.2 Dépenses de santé et de services sociaux	12
Dépenses par programme budgétaire et autres	12
Dépenses par supercatégorie de dépenses.....	14
Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSE) ..	14
1.3 Sources de financement.....	16
Fonds des services de santé	16
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSE).....	17
Contributions du gouvernement fédéral	18
Contributions des usagers	19
Contributions – Autres ministères et organismes	20
Impôts et taxes du fonds général.....	20
2 PROGRAMMES DU RESEAU DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX	21
2.1 Définition des programmes	22
2.2 Configuration des programmes	23
Programmes-services.....	23
Programmes-soutien	23
2.3 Programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population....	24
Santé publique	24
Services généraux – activités cliniques et d'aide	24
2.4 Programmes-services répondant à des problématiques particulières.....	25
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	25
Déficience physique.....	25
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	25
Jeunes en difficulté.....	25
Dépendances.....	26
Santé mentale.....	26
Santé physique.....	26

2.5	Programmes-soutien.....	26
	Administration.....	26
	Soutien aux services.....	26
	Gestion des bâtiments et des équipements.....	26
2.6	Dépenses des programmes du réseau	27
2.7	Sources de financement des programmes du réseau	28
3	PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RESULTATS	29
3.1	Portrait de l'effectif et des établissements.....	29
	Effectif.....	29
	Établissements.....	30
3.2	Volume et nature des soins	31
4	SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITES.....	33
	Régime public d'assurance médicaments.....	33
	Contributions par type d'assurés.....	34
	Hébergement des adultes en établissement	35
	Transport ambulancier.....	36
5	DEPENSES DE SANTE ET DE SERVICES SOCIAUX AINSI QUE LES SOURCES DE FINANCEMENT, 2014-2015	37
6	CONCILIATION DES DEPENSES DES COMPTES DE LA SANTE AVEC CELLES DE LA MISSION SANTE ET SERVICES SOCIAUX AUX COMPTES PUBLICS.....	41

LISTE DES TABLEAUX, DU SCHÉMA ET DES GRAPHIQUES

Tableau 1	Dépenses de santé et de services sociaux ainsi que les sources de financement	11
Tableau 2	Dépenses par programme budgétaire et autres.....	13
Tableau 3	Dépenses par supercatégorie de dépenses.....	14
Tableau 4	Dépenses du FINESSS par orientation stratégique et axe d'intervention.....	15
Tableau 5	Fonds des services de santé	16
Tableau 6	Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS) ..	17
Tableau 7	Contributions du gouvernement fédéral	18
Tableau 8	Contributions des usagers	19
Tableau 9	Contributions – Autres ministères et organismes	20
Tableau 10	Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général.....	20
Graphique 1	Proportion des dépenses des programmes du réseau, 2014-2015	21
Schéma 1	Configuration d'ensemble	24
Tableau 11	Dépenses des programmes du réseau.....	27
Tableau 12	Sources de financement des programmes du réseau	28
Graphique 2	Effectif, 2014-2015	29
Tableau 13	Établissements publics et privés du réseau sociosanitaire québécois par mission	30
Tableau 14	Volume de soins rendus par programme et service.....	31
Tableau 15	Financement du régime public d'assurance médicaments.....	33
Tableau 16	Contributions par type d'assurés, 2014-2015	34
Tableau 17	Services d'hébergement en établissement	35
Tableau 18	Transport ambulancier, 2014-2015	36
Tableau 19	Dépenses par entité, 2014-2015.....	37
Tableau 20	Sources de financement par entité, 2014-2015	38
Tableau 21	Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux aux <i>Comptes publics 2014-2015</i>	42

CONTEXTE

Les comptes de la santé sont un instrument qui permet notamment d'informer la population :

- des répercussions de la consommation des services de santé sur l'évolution des coûts de notre système de santé;
- des choix auxquels nous faisons face collectivement pour préserver la qualité des services de santé et l'accessibilité à ces services.

Les comptes de la santé ont pour objectifs :

- d'améliorer la transparence quant aux sommes consacrées au secteur de la santé et des services sociaux;
- de sensibiliser la population à l'évolution des dépenses de santé et à la pression qu'exercent ces dépenses sur les autres missions de l'État;
- de constituer une base de référence pour les discussions publiques portant sur les enjeux et les choix à faire pour assurer la pérennité du financement du système de santé.

Rendus publics annuellement, ils contiennent des informations financières permettant de comprendre l'importance des ressources allouées au système de santé. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a la responsabilité de publier les comptes de la santé annuellement, et ce, en collaboration avec le ministère des Finances.

Les données financières produites pour établir les comptes de la santé représentent les résultats consolidés des entités suivantes :

- Corporation d'urgences-santé;
- Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux;
- Fonds de l'assurance médicaments;
- Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux;
- Fonds des services de santé;
- Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie;
- Fonds Québec en forme (partenariat);
- Héma-Québec;
- Institut national de santé publique du Québec;
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (incluant les montants inscrits dans les comptes à fin déterminée);
- Ministère des Finances – transferts fédéraux pour la santé;

- Régie de l'assurance maladie du Québec;
- Réseau de la santé et des services sociaux (établissements publics, privés et autres instances régionales).

De plus, la dépense totale de santé et de services sociaux consolidée des comptes de la santé intègre, notamment, le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments, le service de la dette des organismes non budgétaires et la contribution du gouvernement, en tant qu'employeur, au Fonds des services de santé. Les comptes de la santé ne comprennent pas certains crédits d'impôt remboursables qui, aux fins des comptes publics, sont considérés comme des dépenses plutôt que comme une réduction de l'impôt sur le revenu. À cet effet, la conciliation des dépenses des comptes de la santé à partir des dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux dans les *Comptes publics 2014-2015* est présentée dans la section 6.

Les données de 2013-2014 ont fait l'objet de certains reclassements et redressements pour les rendre comparables aux données présentées pour les années 2014-2015 et 2015-2016 et aussi, tenir compte des impacts de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

Les données 2015-2016 sont des résultats prévisionnels et proviennent des crédits 2015-2016 déposés en début d'année financière.

1 REVUE FINANCIÈRE DES COMPTES DE LA SANTÉ

1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement

Cette section présente un tableau sommaire de l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement.

TABLEAU 1

Dépenses de santé et de services sociaux ainsi que les sources de financement¹
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016^P	Variation annuelle moyenne² (%)
Dépenses de santé et de services sociaux				
Dépenses de programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux	-31 088	-32 213	-32 851	2,8
Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	-1 513	-1 536	-1 537	
Sous-total	-32 601	-33 749	-34 388	2,7
Dépenses assumées par les usagers et autres	-4 501	-4 520	-4 806	3,3
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	-37 102	-38 269	-39 194	2,8
Sources de financement				
Fonds des services de santé	6 780	6 878	7 036	
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	1 380	1 557	1 537	
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie ³	20	20	20	
Contributions du gouvernement fédéral ⁴	7 642	7 199	7 616	
Contributions des usagers	2 731	2 783	2 892	
Contributions – Autres ministères et organismes	519	528	507	
Revenus d'autres sources	1 072	1 183	1 301	
Sous-total	20 144	20 148	20 909	1,9
Impôts et taxes provenant du fonds général⁵	16 958	18 121	18 285	3,8
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	37 102	38 269	39 194	2,8

P. Résultats prévisionnels.

1. Ces données ont été compilées à partir de documents produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux, des comptes publics et des états financiers de tous les organismes qui sont inclus dans le périmètre comptable de la mission Santé et Services sociaux. Ces données incluent, notamment, des montants liés à la contribution des usagers à l'assurance médicaments et les intérêts sur le service de la dette.

2. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2015-2016.

3. Ces contributions proviennent des revenus de la taxe sur le tabac.

4. Excluant 430 M\$ en 2014-2015 et 389 M\$ en 2015-2016 affectés au Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux.

5. Aux fins des comptes de la santé, la différence est pourvue à même les autres impôts et taxes provenant du fonds général.

1.2 Dépenses de santé et de services sociaux

Cette section montre l'évolution des postes de dépenses de santé et de services sociaux depuis trois ans.

Dépenses par programme budgétaire et autres

Le tableau ci-dessous présente, notamment, les dépenses par programme selon la nomenclature du budget de dépenses. Les données 2015-2016 sont les prévisions de budget de dépenses 2015-2016 déposées au début de l'année financière. Les données 2013-2014 et 2014-2015 sont les dépenses réelles présentées dans les comptes publics.

Les données des organismes communautaires regroupent les dépenses des organismes nationaux et régionaux.

En 2013-2014 et 2014-2015, les budgets de dépenses initiaux étaient de 507 M\$ et 521 M\$ respectivement. Les dépenses réelles sont de 530 M\$ pour 2013-2014 et 526 M\$ pour 2014-2015. Les écarts s'expliquent par le financement de projets non récurrents attribués par les instances régionales.

Pour 2015-2016, le budget de dépenses prévu s'élève à 529 M\$ et inclut une augmentation de 1 % comparativement à l'exercice précédent.

TABLEAU 2

Dépenses par programme budgétaire et autres
(en millions de dollars)

Programme	2013-2014	2014-2015	2015-2016 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
DÉPENSES PAR PROGRAMME BUDGÉTAIRE				
1 - Fonctions de coordination	119	114	135	6,6
2 - Services dispensés à la population				
Établissements de santé et de services sociaux ²	17 411	17 805	17 915	1,4
Organismes communautaires et autres organismes	530	526	529	-0,1
Activités connexes	2 800	3 007	2 983	3,2
Service de la dette ³	1 194	1 359	1 416	8,9
Sous-total	21 935	22 697	22 843	2,0
3 - Office des personnes handicapées du Québec	12	11	12	
4 - Régie de l'assurance maladie du Québec	9 022	9 391	9 861	4,5
Sous-total - Dépenses par programme budgétaire	31 088	32 213	32 851	2,8
AUTRES DÉPENSES				
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	1 513	1 536	1 537	
Régie de l'assurance maladie du Québec ⁴	1 216	1 247	1 276	2,4
Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	759	783	828	4,5
Autres entités (nettes des éliminations des opérations entre les entités)	2 526	2 490	2 702	3,4
Sous-total - Autres dépenses	6 014	6 056	6 343	2,7
TOTAL	37 102	38 269	39 194	2,8
En % du PIB	10,3	10,3	10,3	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2015-2016.

2. En 2015-2016, une nouvelle structure budgétaire en programmes-services a été approuvée. Les informations concernant les programmes-services ont été regroupées sous « Établissements de santé et de services sociaux ». La définition des programmes-services est présentée au chapitre 2.

3. La provision requise pour l'harmonisation de la méthode de comptabilisation des immobilisations est considérée dans ce montant.

4. Dépenses financées par les revenus autonomes de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ce montant exclut la franchise et la coassurance du régime public d'assurance médicaments.

Dépenses par supercatégorie de dépenses

Le tableau suivant présente l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux par supercatégorie de dépenses.

TABEAU 3

Dépenses par supercatégorie de dépenses (en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	Variation (%)
Rémunération	23 211	24 125	3,9
Fonctionnement	8 637	8 757	1,4
Transfert	4 101	4 217	2,8
Service de la dette (intérêts)	364	354	-2,7
Créances douteuses et autres provisions	30	33	10,0
Autres ¹	759	783	3,2
TOTAL	37 102	38 269	3,1
<i>En % du PIB</i>	<i>10,3</i>	<i>10,3</i>	

1. Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).

Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)

Dans son budget 2010-2011, le gouvernement du Québec a créé un fonds réservé au financement des services de santé et des services sociaux dans lequel il dépose les sommes recueillies au moyen de la contribution santé.

Ces sommes permettent, notamment, de poursuivre le développement des services de santé et des services sociaux, d'assurer le soutien à des projets prometteurs destinés à améliorer la performance du système et de combler une partie de l'écart entre la croissance des dépenses de santé et celle des revenus qui servent à leur financement.

En 2013-2014, le gouvernement du Québec a investi un montant de 426 M\$ pour l'accès aux services de première ligne, 620 M\$ pour l'accès aux services et l'accroissement des volumes et une somme supplémentaire de 462 M\$ pour d'autres mesures d'accès aux services. Une somme de 5 M\$ a également été investie pour le soutien à l'amélioration de la performance.

En 2014-2015, le gouvernement du Québec a investi un montant de 442 M\$ pour l'accès aux services de première ligne, 613 M\$ pour l'accès aux services et l'accroissement des volumes et une somme supplémentaire de 476 M\$ pour d'autres mesures d'accès aux services. Une somme de 5 M\$ a également été investie pour le soutien à l'amélioration de la performance.

En 2015-2016, le gouvernement du Québec prévoit investir un montant de 468 M\$ pour l'accès aux services de première ligne, 579 M\$ pour l'accès aux services et l'accroissement des volumes et une somme supplémentaire de 485 M\$ pour d'autres mesures d'accès aux services. Une somme de 5 M\$ est aussi prévue pour le soutien à l'amélioration de la performance.

TABLEAU 4

Dépenses du FINESST par orientation stratégique et axe d'intervention
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016 ^P
Accès aux services de première ligne			
Plan d'investissement pour le soutien à l'autonomie des personnes âgées	279	286	301
Plan d'accès en déficience intellectuelle et physique	29	30	32
Groupes de médecine familiale (GMF)	98	103	116
Infirmières praticiennes spécialisées ¹	20	23	19
Sous-total	426	442	468
Accès aux services et accroissement des volumes			
Accès à la chirurgie et évolution de pratique en chirurgie ²	217	199	184
Chirurgie d'un jour	46	47	48
Fonctionnement des nouvelles installations	62	67	44
Soins oncologiques	137	139	140
Dialyse	158	161	163
Sous-total	620	613	579
Autres mesures d'accès aux services			
Inhalothérapie	138	141	142
Hémodynamie	85	86	88
Électrophysiologie cardiaque interventionnelle	83	85	85
Électrophysiologie	52	52	52
Ergothérapie	92	93	94
Autres ³	12	19	24
Sous-total	462	476	485
Soutien à l'amélioration de la performance			
Projet <i>Lean</i> et soutien à l'optimisation	5	5	5
Sous-total	5	5	5
TOTAL	1 513	1 536	1 537

P. Résultats prévisionnels.

1. Pour 2015-2016, le montant de 19 M\$ s'ajoute aux crédits prévus aux dépenses du programme du ministère de la Santé et des Services sociaux.

2. Pour 2015-2016, le budget prévu est de l'ordre de 184 M\$ et il est au même niveau qu'en 2014-2015.
Budget prévu en 2014-2015 : 184 M\$; dépenses réelles : 199 M\$

3. Inclus les soins palliatifs et les dépenses de nature administratives.

1.3 Sources de financement

Cette section présente l'évolution de la part respective des revenus provenant du Fonds des services de santé et du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux ainsi que des contributions du gouvernement fédéral, des usagers, d'autres ministères et organismes et du gouvernement du Québec (impôts et taxes du fonds général) attribués au financement de la santé.

Fonds des services de santé

Le Fonds des services de santé a été institué pour aider à financer le système de soins de santé. Le Fonds est alimenté par les cotisations des employeurs et des particuliers perçues par Revenu Québec.

Pour les employeurs, le taux de cette cotisation varie de 2,70 % à 4,26 %, selon la masse salariale totale. Depuis le 1^{er} janvier 2015, ce taux a été réduit pour les petites et moyennes entreprises (PME) œuvrant dans le secteur primaire et manufacturier dont la masse salariale est inférieure à 5 millions de dollars. En tenant compte de cette réduction, le taux pour ces PME varie de 1,60 % à 4,26 %.

Pour les particuliers, la cotisation pour l'année d'imposition 2015 est de 1 % des revenus assujettis qui excèdent 14 285 \$ (14 440 \$ en 2016), pour un montant maximal de 1 000 \$. Certains types de revenus sont toutefois exclus de l'assiette de cette cotisation. Il s'agit, notamment, des revenus d'emploi, des prestations de la sécurité du revenu, des indemnités versées par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ainsi que de la pension de la Sécurité de la vieillesse.

TABLEAU 5

Fonds des services de santé
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Cotisations des employeurs	6 540	6 632	6 798	2,0
Cotisations des particuliers	240	246	238	-0,4
TOTAL	6 780	6 878	7 036	1,9
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>18,3</i>	<i>18,0</i>	<i>18,0</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2015-2016.

Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)

Depuis le 1^{er} janvier 2013, la contribution santé de 200 \$ a été remplacée par une nouvelle contribution progressive qui respecte davantage la capacité de chacun à participer au financement des soins de santé. Le manque à gagner résultant de la restructuration de la contribution santé est comblé par une augmentation du taux marginal maximal d'imposition. Ainsi, un effort additionnel est demandé aux contribuables à haut revenu au moyen d'une hausse d'impôt de 1,75 point de pourcentage applicable aux revenus imposables de plus de 100 000 \$.

Par ailleurs, en 2013-2014, conformément à l'annonce effectuée dans le budget 2012-2013, une portion de la compensation fiscale découlant de l'harmonisation de la taxe de vente du Québec (TVQ) à la taxe fédérale sur les produits et services (TPS), soit 430 millions de dollars, a été versée au FINESSS afin de financer les services de santé et les services sociaux.

En 2014-2015 et 2015-2016, une partie du transfert du gouvernement fédéral pour la santé est affectée au FINESSS. Ainsi, en 2014-2015, un montant de 430 millions de dollars a été versé au FINESSS et, un montant de 389 millions de dollars sera versé en 2015-2016 afin d'assurer un financement stable.

Au discours sur le budget 2015-2016, le ministre des Finances a annoncé l'abolition du Fonds de financement des établissements de santé et des services sociaux à compter du 1^{er} avril 2016. Les dépenses actuellement planifiées par le FINESSS seront financées à même les dépenses de programmes, dont le niveau sera redressé d'un montant équivalent. Les dispositions législatives visant l'abolition du FINESSS sont incluses au projet de loi n 74, Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions du discours sur le budget du 26 mars 2015.

TABLEAU 6

Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS) (en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016 ^P
Contribution santé progressive	645	733	734
Hausse d'impôt des hauts revenus	305	394	414
Affectation d'une partie de la compensation pour l'harmonisation de la TVQ à la TPS	430	—	—
Affectation d'une partie des transferts fédéraux pour la santé	—	430	389
TOTAL	1 380	1 557	1 537
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>3,7</i>	<i>4,1</i>	<i>3,9</i>

P. Résultats prévisionnels.

Contributions du gouvernement fédéral

Le gouvernement fédéral contribue au financement des soins de santé principalement au moyen du Transfert canadien en matière de santé. Pour avoir droit au plein montant, les provinces doivent satisfaire aux conditions énoncées dans la Loi canadienne sur la santé.

Le tableau ci-dessous présente les contributions du gouvernement fédéral sur trois ans.

TABEAU 7

Contributions du gouvernement fédéral
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
TRANSFERTS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL				
Transferts pour la santé				
Transfert canadien en matière de santé	5 232	5 282	5 599	3,4
Fonds de transfert visant la réduction des temps d'attente ²	58	—	—	
Autres programmes				
Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	30	30	30	
Entente relative à la participation des personnes handicapées au marché du travail ³	46	—	—	
Services aux personnes ayant été infectées du virus de l'hépatite C	—	8	—	
Subventions versées aux établissements de santé et de services sociaux et autres organismes	122	155	120	
Sous-total	5 488	5 475	5 749	2,4
IMPÔT SUR LE REVENU DES PARTICULIERS				
Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé⁴	2 154	2 154	2 256	2,3
AFFECTATION AU FINANCEMENT D'UNE PARTIE DES TRANSFERTS POUR LA SANTÉ⁵				
	—	-430	-389	
TOTAL	7 642	7 199	7 616	-0,2
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>20,6</i>	<i>18,8</i>	<i>19,4</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2015-2016.

2. Il s'agit d'un transfert en vertu de la partie V.1 de la Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces. Il est accordé sur une base par habitant.

3. La contribution du gouvernement fédéral relative à cette entente est versée au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale à compter de l'exercice 2014-2015.

4. La portion notionnelle de l'abattement spécial relative au Transfert canadien en matière de santé correspond à 62 % de l'abattement spécial du Québec de 13,5 %. Cette contribution, perçue par le Québec par l'intermédiaire de son impôt sur le revenu des particuliers, est ajoutée à des fins illustratives aux transferts du gouvernement fédéral.

5. Source : Plan économique – Budget 2015-2016 du 26 mars 2015, page D.26.

Contributions des usagers

Ce tableau présente les diverses contributions des usagers à l'égard du financement des services de santé et des services sociaux.

TABLEAU 8

Contributions des usagers
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Régime public d'assurance médicaments				
Primes	973	983	1 030	2,9
Franchises et coassurances	759	783	828	4,5
Sous-total	1 732	1 766	1 858	3,6
Contributions des adultes hébergés	763	789	802	2,5
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	55	51	52	-2,9
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	57	55	56	-1,0
Autres contributions des usagers	124	122	124	0,0
TOTAL	2 731	2 783	2 892	2,9
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>7,4</i>	<i>7,3</i>	<i>7,4</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2015-2016.

Contributions – Autres ministères et organismes

Ce tableau présente les contributions provenant d'autres entités à l'égard du financement des services de santé et des services sociaux.

TABEAU 9

Contributions – Autres ministères et organismes
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	174	170	173	-0,3
Fonds d'assurance automobile du Québec	133	158	160	9,8
Fonds de recherche du Québec – Santé	54	47	48	
Loto-Québec ²	52	51	22	-35,0
Ententes réciproques avec les autres provinces (Régie de l'assurance maladie du Québec)	43	41	42	
Autres	63	61	62	
TOTAL	519	528	507	-1,2
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>1,4</i>	<i>1,4</i>	<i>1,3</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2015-2016.

2. Contributions pour le financement des comptes à fin déterminée suivants : Financement de services aux personnes âgées en perte d'autonomie (2013-2014 et 2014-2015). En 2015-2016 ce financement a été intégré à même les crédits du Ministère et Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques.

Impôts et taxes du fonds général

Ce tableau montre l'évolution de la contribution du gouvernement du Québec au financement des services de santé et des services sociaux provenant des impôts et des taxes du fonds général.

TABEAU 10

Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Impôts et taxes provenant du fonds général	16 958	18 121	18 285	3,8
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>45,7</i>	<i>47,4</i>	<i>46,7</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2015-2016.

2 PROGRAMMES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

La Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales a pour objectif de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficience et l'efficacité de ce réseau. La mise en place de réseaux territoriaux regroupés sous un centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou, dans certains cas, un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) permet l'intégration régionale des services de santé et des services sociaux axés sur la proximité et la continuité de services.

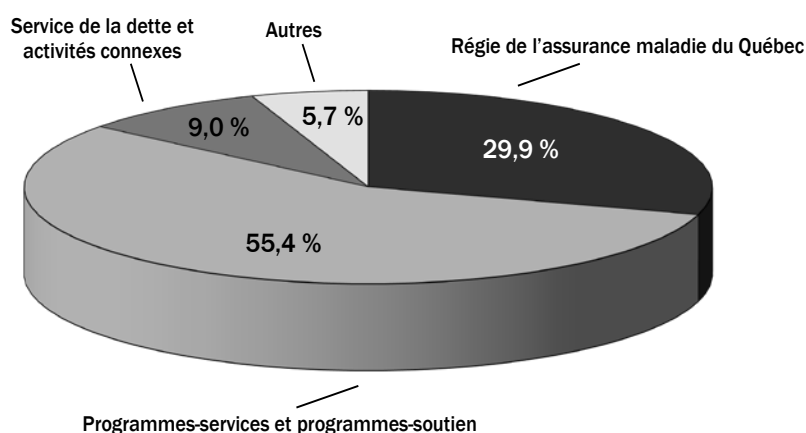
Le CISSS ou le CIUSSS a pour responsabilités, notamment, de dispenser l'ensemble des services à la population et de répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition, dans le respect des enveloppes allouées par programme-services. De plus, la Loi prévoit que le financement et la reddition de comptes des établissements de santé et de services sociaux devront se faire en fonction des programmes-services.

C'est dans le cadre de la mise en œuvre de cette loi que cette section présente une définition des programmes du réseau de la santé et des services sociaux, un portrait des dépenses par programme-services ainsi que la provenance du financement.

Le graphique qui suit présente la part des programmes-services et des programmes-soutien dans l'ensemble des dépenses de santé et de services sociaux. Pour l'exercice 2014-2015, la part affectée à ces programmes est de 55,4 %.

GRAPHIQUE 1

Proportion des dépenses des programmes du réseau, 2014-2015
(en pourcentage)



2.1 Définition des programmes

Dans le secteur de la santé et des services sociaux, un programme est un regroupement de services et d'activités. Il existe deux types de programmes : les programmes-services et les programmes-soutien.

Un programme-services désigne un ensemble de services et d'activités organisé dans le but de répondre aux besoins de la population en matière de santé et de services sociaux ou, encore, aux besoins d'un groupe de personnes qui partagent une problématique commune.

Un programme-soutien désigne un ensemble d'activités de nature administrative et technique en appui aux programmes-services.

La définition d'un programme-services suppose que :

- le regroupement des services qui forme un programme est fondé sur la notion de besoin. Chaque programme doit regrouper l'ensemble des services et des activités qui permet de répondre aux besoins de la population ou à un profil de besoins d'un groupe de personnes;
- les besoins ou les profils de besoins priment par rapport aux frontières des établissements, aux territoires professionnels, à des domaines d'activités et autres;
- tout programme comporte des services qui lui sont propres et des services qu'il partage avec d'autres programmes. Par exemple, dans le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, on trouve des services gériatriques qui sont propres à ce programme. À l'inverse, la pharmacie, ou encore la physiothérapie et les soins infirmiers, font aussi partie du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, mais ils appartiennent aussi à d'autres programmes comme Santé physique.

2.2 Configuration des programmes

Cette section présente la configuration des programmes ainsi qu'un schéma de son ensemble.

Programmes-services

Les programmes-services se subdivisent à leur tour en deux catégories.

- Les programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population :
 - Santé publique;
 - Services généraux – activités cliniques et d'aide.
- Les programmes-services répondant à des problématiques particulières :
 - Soutien à l'autonomie des personnes âgées;
 - Déficience physique;
 - Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme;
 - Jeunes en difficulté;
 - Dépendances;
 - Santé mentale;
 - Santé physique.

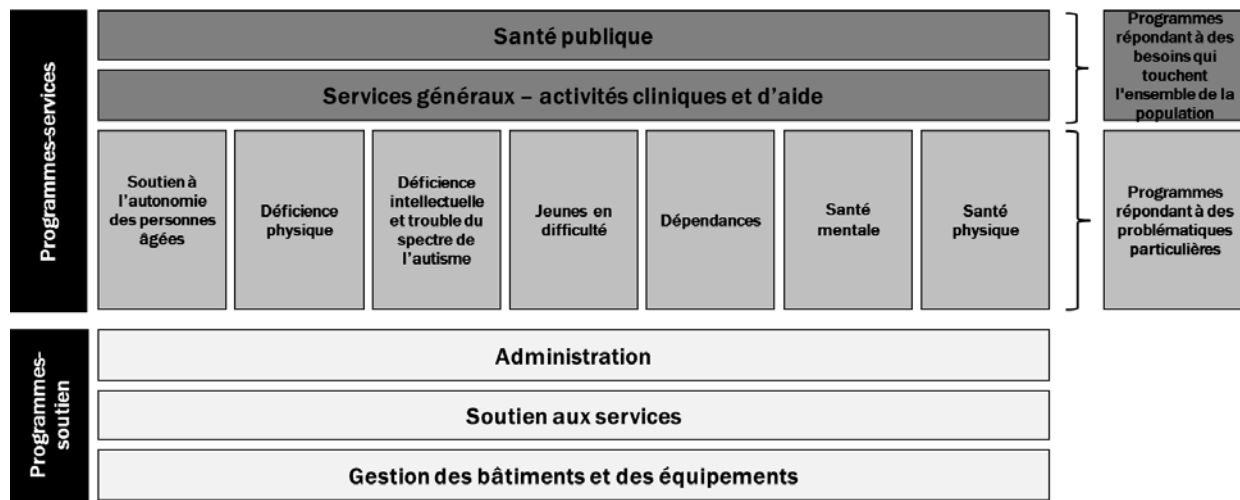
Programmes-soutien

Les programmes-soutien regroupent les activités qui viennent appuyer les programmes-services :

- Administration;
- Soutien aux services;
- Gestion des bâtiments et des équipements.

SCHÉMA 1

Configuration d'ensemble



2.3 Programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population

Santé publique

La santé publique vise un grand objectif social : améliorer la santé et le bien-être général de la population par des actions qui se situent, la plupart du temps, avant que les problèmes ne surviennent. Le programme Santé publique est fondé sur une perspective populationnelle, c'est-à-dire qu'il s'adresse à l'ensemble de la population. Les actions de santé publique peuvent toutefois viser des groupes cibles qui partagent certains traits communs tels que l'exposition aux mêmes facteurs de risque, les conditions de vie particulières, etc.

Services généraux – activités cliniques et d'aide

Le programme Services généraux – activités cliniques et d'aide exclut les activités de promotion-prévention. Ce programme regroupe les services qui s'adressent à l'ensemble de la population, qui sont des services de proximité, c'est-à-dire des services qui sont accessibles localement à partir d'un établissement, du cabinet de médecins ou du groupe de médecine de famille, ou qui sont généralement des services individuels destinés à répondre aux besoins des personnes présentant des problèmes ponctuels et aigus.

Exemples : information, orientation, services infirmiers (ex. : Info-Santé, services de santé courants, etc.), services de nutrition, etc.

2.4 Programmes-services répondant à des problématiques particulières

Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées regroupe tous les services dispensés dans un établissement, à domicile ou ailleurs, qui sont destinés aux personnes en perte d'autonomie principalement en raison de l'avancement en âge, et ce, peu importe la condition : perte d'autonomie fonctionnelle, problèmes cognitifs (ex. : maladie d'Alzheimer) ou maladies chroniques, et à leur entourage.

Pour les personnes en perte d'autonomie, il ne s'agit pas nécessairement de guérir, mais davantage de compenser la détérioration des conditions de santé, de miser sur le potentiel résiduel et d'assurer la sécurité des personnes dans leur résidence.

Déficiences physique

Le programme Déficience physique regroupe les services visant à répondre aux besoins des personnes qui, peu importe leur âge, ont une incapacité significative et persistante, ainsi qu'à leur entourage. Les services prévus pour les personnes qui ont une maladie dégénérative et qui correspondent à un profil de besoins du type déficience physique (ex. : sclérose en plaques, ataxie de Friedreich) font aussi partie de ce programme.

Les services destinés aux personnes présentant une déficience physique visent à développer et maintenir leur autonomie fonctionnelle, à compenser leurs incapacités et à soutenir leur pleine participation sociale.

Déficiences intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme

Pour le volet déficience intellectuelle, le programme regroupe les services destinés à répondre aux besoins des personnes qui ont un fonctionnement cognitif général significativement inférieur à la moyenne, accompagné de difficultés d'adaptation apparaissant pendant l'enfance. Les services de ce programme permettent de réduire les conséquences de la déficience, de compenser les incapacités et de soutenir l'intégration sociale.

Ce programme comprend aussi les services offerts aux personnes aux prises avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Jeunes en difficulté

Le programme Jeunes en difficulté regroupe les services destinés aux jeunes – de la petite enfance jusqu'à l'âge adulte –, qui présentent des problèmes de développement ou de comportement, ou qui ont des difficultés d'adaptation sociale (délinquance, violence, idées suicidaires, etc.). Ce programme s'adresse également aux jeunes qui ont besoin d'une aide appropriée pour assurer leur sécurité et leur développement (abus, négligence, etc.) ou pour éviter que ceux-ci ne soient compromis. Ce programme comprend aussi des services destinés aux familles des jeunes concernés.

Dépendances

Ce programme vise à répondre aux besoins de toutes les personnes aux prises avec des problèmes d'abus ou de dépendances, quel que soit leur âge. Ainsi, il comprendra à la fois les problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie, de jeu compulsif, etc.

Le programme comprend notamment des services de réadaptation et de réinsertion sociale, des services de désintoxication ainsi que des services ayant pour but la réduction des méfaits, comme les traitements à la méthadone. Les services aux familles et aux proches des personnes ayant une dépendance font aussi partie de ce programme.

Santé mentale

Le programme Santé mentale vise à permettre à toute personne dont la santé mentale est perturbée, et à sa famille, d'obtenir une réponse adaptée à ses besoins et une attention appropriée à sa situation.

Santé physique

Le programme Santé physique s'adresse à toute personne qui est aux prises avec une maladie, un symptôme ou un traumatisme et qui doit recevoir des soins et des traitements spécialisés et surspécialisés. Il s'adresse également à toute personne aux prises avec une maladie qui exige un suivi systématique et des services en continu.

Le programme Santé physique comprend donc précisément les urgences, les épisodes de soins aigus et les visites en soins ambulatoires qui sont spécialisés et surspécialisés ainsi que les visites spécialisées à domicile, les soins palliatifs, etc.

2.5 Programmes-soutien

Administration

Ce programme regroupe des activités de nature administrative. On trouve la gestion générale de l'établissement ainsi que l'administration des services techniques et les activités liées à l'intégration de l'informatique.

Soutien aux services

Ce programme appuie la prestation des services à la clientèle de l'établissement. Il comprend notamment la coordination des services à la clientèle et des soins infirmiers et d'assistance, l'enseignement, les activités relatives à l'admission et à l'inscription des usagers, l'alimentation et la buanderie.

Gestion des bâtiments et des équipements

Ce programme englobe, plus précisément, les activités qui touchent de près l'univers physique de l'établissement. Il concerne le fonctionnement des installations, leur entretien et leur réparation, le ménage, la gestion des déchets biomédicaux et la sécurité.

2.6 Dépenses des programmes du réseau

Les dépenses des programmes-services et des programmes-soutien du réseau comprennent des sommes provenant des crédits du programme 02 (services dispensés à la population) du ministère de la Santé et des Services sociaux, du FINESSS ainsi que des comptes à fin déterminée. Ces dépenses excluent le service de la dette et certaines activités connexes notamment les régimes de retraite.

Aux fins de présentation de l'ensemble des services à la population, les dépenses des organismes communautaires ont été intégrées dans les programmes-services. Toutefois, la gestion budgétaire de ces organismes demeure distincte.

TABLEAU 11

Dépenses des programmes du réseau¹
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015^P	Part relative 2014-2015 (%)
Programmes-services			
Santé publique	333	336	1,6
Services généraux – activités cliniques et d'aide	741	778	3,7
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	3 196	3 303	15,6
Déficiences physique	608	625	2,9
Déficiences intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	976	1 004	4,7
Jeunes en difficulté	1 173	1 216	5,7
Dépendances	114	115	0,6
Santé mentale	1 263	1 287	6,1
Santé physique	7 670	7 815	36,8
Sous-total	16 074	16 479	77,7
Programmes-soutien			
Administration	1 455	1 452	6,8
Soutien aux services	1 652	1 651	7,8
Gestion des bâtiments et des équipements	1 632	1 635	7,7
Sous-total	4 739	4 738	22,3
TOTAL	20 813	21 217	100,0

P. Résultats préliminaires.

1. Dépenses du réseau (établissements de santé et de services sociaux et agences de la santé et des services sociaux), en excluant le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Office des personnes handicapées du Québec et la Régie de l'assurance maladie du Québec.

2.7 Sources de financement des programmes du réseau

Cette section présente les sources de financement des programmes du réseau.

TABLEAU 12

Sources de financement des programmes du réseau
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015 ^P
Programmes-services		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
Établissements de santé et de services sociaux ¹	16 847	17 198
Organismes communautaires ²	515	511
Activités connexes – Programmes-services	918	939
Sous-total	18 280	18 648
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	1 415	1 433
Contributions des usagers		
Contributions des adultes hébergés	763	789
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	55	51
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	57	55
Sous-total	875	895
Autres ministères et organismes		
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	63	62
Fonds d'assurance automobile du Québec	102	125
Loto-Québec ³	52	51
Sous-total	217	238
Autres revenus	26	3
TOTAL	20 813	21 217

P. Résultats préliminaires.

1. Dépenses des établissements du réseau selon la structure budgétaire 2014-2015.

2. Excluant les organismes communautaires nationaux.

3. Contributions pour le financement des comptes à fin déterminée suivants : Financement de services aux personnes âgées en perte d'autonomie et Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques.

3 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS

3.1 Portrait de l'effectif et des établissements

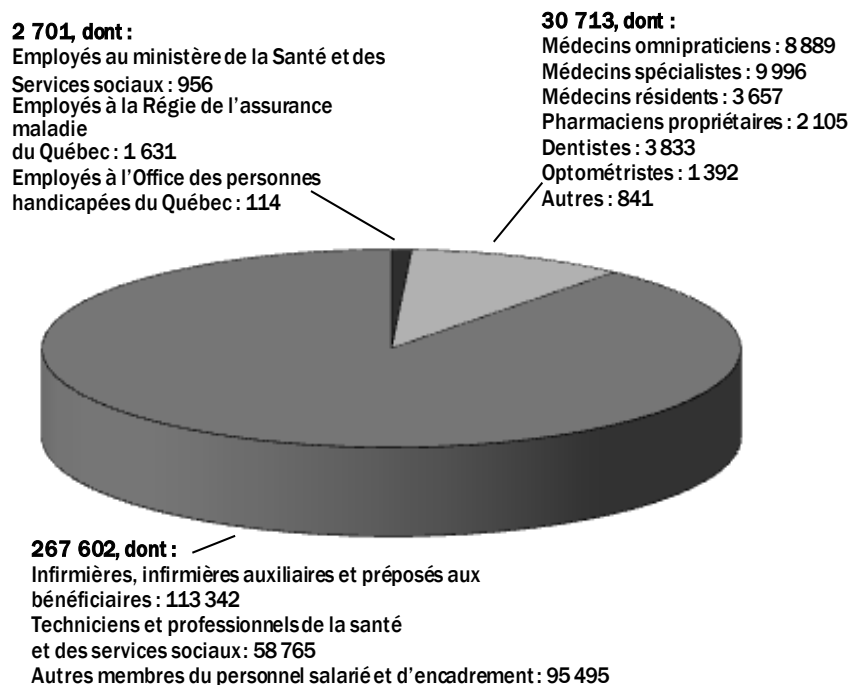
Effectif

L'effectif comprend le personnel du réseau de la santé et des services sociaux, les professionnels touchant une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ainsi que le personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, de la RAMQ et de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), soit 301 016 personnes, représentant environ 6,9 % de la population active du Québec. Au 31 mars 2015, on comptait :

- 267 602 cadres ou salariés dans les agences et les établissements publics et privés conventionnés, dont 113 342 infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires, 58 765 techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux et 95 495 autres membres du personnel dont 11 047 en personnel d'encadrement.
- 30 713 professionnels touchant une rémunération de la RAMQ, dont 8 889 médecins omnipraticiens, 9 996 médecins spécialistes et 3 657 médecins résidents ainsi que 2 105 pharmaciens propriétaires, 3 833 dentistes et 1 392 optométristes;
- 956 employés au Ministère, 1 631 à la RAMQ et 114 à l'OPHQ.

GRAPHIQUE 2

Effectif, 2014-2015
(en nombre)



Établissements

Au 31 mars 2015, le réseau de la santé et des services sociaux comprenait 269 établissements, dont 180 publics et 89 privés. Ces établissements constituent des entités juridiques ayant des capacités et des responsabilités légales. Ils sont titulaires d'un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux qui leur permet d'offrir des services correspondant aux cinq grandes missions définies par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les établissements gèrent 1 648 installations, ou lieux physiques, où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec.

À la suite de la mise en application de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, la réorganisation du système de santé prévoit un regroupement des missions en confiant à un CISSS ou à un CIUSSS la majorité des services de santé et des services sociaux. Ainsi en 2015-2016, le nombre d'établissements publics diminuera grandement, passant de 180 à 34.

TABEAU 13

Établissements publics et privés du réseau sociosanitaire québécois par mission¹
(en nombre d'établissements)

	2013-2014	2014-2015
Établissements qui assument une seule mission		
Centre hospitalier (CH)	9	9
Centre local de services communautaires (CLSC)	2	2
Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	78	79
Centre de réadaptation (CR)	47	47
Établissements qui assument plus d'une mission		
CLSC-CH	1	1
CLSC-CHSLD	13	13
CH-CHSLD	17	17
CPEJ-CR ²	16	16
CHSLD-CR	1	1
CLSC-CH-CHSLD	67	67
CLSC-CHSLD-CR	1	1
CH-CHSLD-CR	2	2
CLSC-CH-CHSLD-CR	10	10
CLSC-CH-CPEJ-CHSLD-CR	4	4
TOTAL	268	269

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des établissements (Système M02), extractions de juin 2014 (année 2013-2014) et de juin 2015 (année 2014-2015).

1. Il existe cinq missions : centre hospitalier (CH), centre local de services communautaires (CLSC), centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et centre de réadaptation (CR).
2. Il s'agit de centres jeunesse qui assument à la fois les missions de CPEJ et de CR.

3.2 Volume et nature des soins

Cette section présente brièvement l'évolution du volume et de la nature des soins prodigués.

TABEAU 14

Volume de soins rendus par programme et service

Programme	Service	Unité de mesure	Volume	
			2013-2014	2014-2015
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Hébergement en établissement	Jour-présence	13 547 193	13 399 284
	Ressources intermédiaires et ressources de type familial	Jour rétribué	3 699 459	3 702 339
	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	6 566 769	7 437 798
Déficience physique	Adaptation – réadaptation	Heure de prestation de services	2 859 077	2 852 539
	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	4 537 148	4 839 480
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	Ressources intermédiaires	Jour rétribué	2 124 304	2 079 217
	Ressources résidentielles, assistance résidentielle continue	Jour rétribué	284 074	278 530
	Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches	Usager	33 451	33 738
	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	570 325	670 258
Jeunes en difficulté	Signalements	Signalement	81 570	86 861
	Services psychosociaux	Usager	113 082	117 849
Dépendances	Évaluations spécialisées	Usager	41 859	43 186
Santé mentale	Hospitalisations	Jour-présence	939 429	934 394
	Hébergement	Jour-présence	223 627	225 183
	Services ambulatoires en première ligne	Usager	106 184	115 522
Santé physique	Jours-présence des clientèles admises	Jour-présence	4 268 147	4 262 248
	Chirurgies	Nombre de chirurgies	527 492	507 751
	Urgence	Visite	3 488 660	3 511 740
	Consultations médicales en établissement	Visite	6 081 721	6 128 058
	Accouchements	Nombre d'accouchements	78 121	79 719

Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, états financiers, Med-Écho ainsi que le tableau de bord sur les indicateurs de gestion.

4 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS

Régime public d'assurance médicaments

Le tableau ci-dessous illustre l'évolution des contributions des assurés et du gouvernement du Québec au financement du régime.

Le régime public d'assurance médicaments a coûté 4 254 millions de dollars en 2014-2015. De ce montant, 2 488 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 58,5 % des coûts liés au régime public d'assurance médicaments. Les contributions des assurés se sont élevées à 1 766 millions de dollars, soit 41,5 %.

TABLEAU 15

Financement du régime public d'assurance médicaments
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Contributions des assurés				
Primes	973	983	1 030	2,9
Franchises et coassurances	759	783	828	4,5
Sous-total	1 732	1 766	1 858	3,6
Contribution du gouvernement²	2 330	2 488	2 517	3,9
TOTAL	4 062	4 254	4 375	3,8
<i>Part assumée par les assurés en %</i>	<i>42,6</i>	<i>41,5</i>	<i>42,5</i>	
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>57,4</i>	<i>58,5</i>	<i>57,5</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2015-2016.

2. Excluant les contributions pour les dépenses de nature administrative du Fonds de l'assurance médicaments et incluant, pour 2014-2015, un revenu de 22 millions de dollars provenant d'une entente entre la Régie de l'assurance maladie du Québec et un grossiste en médicaments.

Contributions par type d'assurés

Ce tableau explique le détail des contributions de chaque type d'assurés et de celles du gouvernement du Québec.

TABLEAU 16

Contributions par type d'assurés, 2014-2015
(en millions de dollars)

	Financement				Part assumée par les assurés (%)
	Contributions des assurés			Contribution du gouvernement	
	Coûts	Franchises et coassurances	Primes		
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	750	—	—	750	—
Personnes âgées de 65 ans ou plus					
Recevant au moins 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	191	—	—	191	—
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	1 074	204	144	726	32,4
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	1 287	346	377	564	56,2
Sous-total	2 552	550	521	1 481	42,0
Autres assurés					
Adultes	885	233	462	189	78,6
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	62	—	—	62	—
Personnes aux études à temps plein de 18 à 25 ans sans conjoint	14	—	—	14	—
Sous-total	961	233	462	265	72,4
Autres ¹	-8	—	—	-8	—
TOTAL	4 255	783	983	2 488	41,5

Source : Régie de l'assurance maladie du Québec, *Rapport annuel de gestion 2014-2015*.

1. Ce montant reflète la récupération des sommes auprès des personnes et d'autres ajustements comptables.

Hébergement des adultes en établissement

Le tableau suivant présente l'évolution des contributions des adultes hébergés et du gouvernement du Québec pour les services d'hébergement en établissement.

L'hébergement des adultes en établissement a coûté 3 008 millions de dollars en 2014-2015. De ce montant, 2 373 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 78,9 % des coûts liés à l'hébergement des adultes en établissement. Les contributions des usagers se sont élevées à 635 millions de dollars, soit 21,1 %.

TABLEAU 17

Services d'hébergement en établissement¹
(en millions de dollars)

	2013-2014	2014-2015	2015-2016^P	Variation annuelle moyenne ² (%)
Contributions des adultes hébergés en établissement	628	635	648	1,5
Contribution du gouvernement	2 325	2 373	2 419	2,0
TOTAL	2 953	3 008	3 067	1,9
<i>Part assumée par les usagers en %</i>	<i>21,3</i>	<i>21,1</i>	<i>21,1</i>	
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>78,7</i>	<i>78,9</i>	<i>78,9</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Excluant les ressources intermédiaires et les ressources de type familial.

2. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2015-2016.

Transport ambulancier

Les services ambulanciers ont coûté 628 millions de dollars en 2014-2015. De ce montant, 595 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 94,7 % des coûts liés au transport ambulancier. Les contributions des usagers et des autres organismes se sont élevées à 33 millions de dollars, soit 5,3 %.

TABLEAU 18

Transport ambulancier, 2014-2015
(en millions de dollars)

	Contributions		Nombre de transports
	Montant	(%)	
Contributions du gouvernement			
Ministère de la Santé et des Services sociaux	519	82,6	—
Transports assumés par les établissements de santé et de services sociaux ¹	66	10,5	422 806
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour les prestataires de la sécurité du revenu ²	10	1,6	74 559
Sous-total	595	94,7	497 365
Contributions des usagers et des autres organismes			
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ³	—	—	407
Société de l'assurance automobile du Québec	5	0,8	30 063
Particuliers	26	4,2	164 851
Autres ⁴	2	0,3	11 493
Sous-total	33	5,3	206 814
TOTAL	628	100,0	704 179

1. Coûts selon le tarif en vigueur, dont les transferts interétablissements et les transports justifiés des personnes de 65 ans ou plus.

2. Coûts de transport selon le tarif en vigueur.

3. Les coûts de la Commission sont inférieurs à 90 000 \$.

4. Sont notamment incluses les contributions du gouvernement fédéral, dont le Solliciteur général du Canada, la Défense nationale, les Anciens Combattants Canada et Santé Canada, les contributions des employeurs et les contributions de Sécurité publique Canada (pénitenciers).

Dans les cas où une tarification est appliquée, les contributions des usagers et des autres organismes ne couvrent que 17 % des coûts des opérations. En effet, la facturation moyenne par transport est de 154,79 \$, alors que le coût réel moyen s'élève à 891,82 \$, ce qui explique que la majeure partie des coûts est assumée par le gouvernement du Québec. En 2014-2015, le nombre total de transports effectués a été de 704 179.

Il n'existe actuellement qu'un seul tarif sur la totalité du territoire québécois, soit 125 \$ pour la prise en charge d'un malade, auquel s'ajoute 1,75 \$ pour chaque kilomètre parcouru en ambulance.

5 DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX AINSI QUE LES SOURCES DE FINANCEMENT, 2014-2015

TABLEAU 19

Dépenses par entité, 2014-2015
(en millions de dollars)

	Entités					
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau ²
DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX						
Dépenses de programmes						
– Fonctions de coordination	114	114	—	—	—	—
– Services dispensés à la population						
▪ Établissements de santé et de services sociaux	17 805	17 805	—	—	—	—
▪ Organismes communautaires et autres organismes	526	526	—	—	—	—
▪ Activités connexes	3 007	3 007	—	—	—	—
▪ Service de la dette	1 359	1 359	—	—	—	—
Sous-total	22 697	22 697	—	—	—	—
– Office des personnes handicapées du Québec	11	11	—	—	—	—
– Régie de l'assurance maladie du Québec	9 391	9 391	—	—	—	—
Sous-total – Dépenses de programmes	32 213	32 213	—	—	—	—
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	1 536	—	—	—	1 536	—
Autres dépenses						
– Régie de l'assurance maladie du Québec						
▪ Régime d'assurance maladie	6 913	—	6 913	—	—	—
▪ Régime public d'assurance médicaments	4 254	—	3 471	783	—	—
▪ Autres	601	—	601	—	—	—
▪ Frais d'administration	224	—	224	—	—	—
Sous-total	11 992	—	11 209	783	—	—
– Agences et établissements	24 118	—	—	—	—	24 118
– Autres	4 478	—	—	3 529	723	226 ³
Sous-total – Autres dépenses	40 588	—	11 209	4 312	723	24 344
Éliminations des opérations entre les entités	-36 068	-29 678	-405	-3 515	-1 565	-905
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	38 269	2 535	10 804	797	694	23 439

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.
3. Y compris un montant (17 M\$) versé notamment à des établissements de santé et de services sociaux privés et à des organismes communautaires à même des fonds affectés.

TABLEAU 20

Sources de financement par entité, 2014-2015
(en millions de dollars)

	Entités						
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau ²	Fonds des services de santé
SOURCES DE FINANCEMENT							
DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX							
Fonds des services de santé							
– Cotisations des employeurs	6 632	—	—	—	—	—	6 632
– Cotisations des particuliers	246	—	—	—	—	—	246
Sous-total	6 878	—	—	—	—	—	6 878
<i>Proportion du financement</i>	<i>18,0 %</i>						
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux							
Sous-total	1 557	—	—	—	1 557	—	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>4,1 %</i>						
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie – Taxe sur le tabac							
Sous-total	20	—	—	—	20	—	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>0,1 %</i>						
Contributions du gouvernement fédéral							
– Transferts pour la santé							
▪ Transfert canadien en matière de santé	5 282	5 282	—	—	—	—	—
– Autres programmes							
▪ Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	30	30	—	—	—	—	—
▪ Services aux personnes ayant été infectées du virus de l'hépatite C	8	8	—	—	—	—	—
▪ Entente relative à la participation des personnes handicapées au marché du travail	—	—	—	—	—	—	—
▪ Subventions versées aux établissements de santé et de services sociaux et autres organismes	155	—	—	—	3	152	—
– Impôt sur le revenu des particuliers							
▪ Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé	2 154	2 154	—	—	—	—	—
– Affectation au FINESSS d'une partie des transferts pour la santé	-430	-430	—	—	—	—	—
Sous-total	7 199	7 044	—	—	3	152	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>18,8 %</i>						
Total à reporter	15 654	7 044	—	—	1 580	152	6 878

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.

TABLEAU 20 (suite)

Sources de financement par entité, 2014-2015
(en millions de dollars)

	Entités						
	Total	Fonds général	Régle de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que fonds spéciaux	Organismes du réseau ²	Fonds des services de santé
Total reporté	15 654	7 044	—	—	1 580	152	6 878
Contributions des usagers							
– Régime public d'assurance médicaments							
▪ Primes	983	—	—	983	—	—	—
▪ Franchises et coassurances	783	—	—	783	—	—	—
– Contributions des adultes hébergés	789	—	—	—	—	789	—
– Suppléments pour chambres privées et semi-privées	51	—	—	—	—	51	—
– Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	55	—	—	—	—	55	—
– Autres contributions des usagers	122	—	—	—	—	122	—
Sous-total	2 783	—	—	1 766	—	1 017	—
<i>Proportion du financement</i>	7,3 %						
Contributions – Autres ministères et organismes							
– Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	170	—	108	—	—	62	—
– Fonds d'assurance automobile du Québec	158	—	41	—	—	117	—
– Fonds de recherche du Québec – Santé	47	—	—	—	—	47	—
– Loto-Québec ³	51	—	—	—	—	51	—
– Ententes réciproques avec les autres provinces	41	—	41	—	—	—	—
– Autres	61	1	2	—	7	51	—
Sous-total	528	1	192	—	7	328	—
<i>Proportion du financement</i>	1,4 %						
Revenus d'autres sources							
– Organismes (Corporation d'urgences-santé, Héma-Québec, Institut national de santé publique du Québec, etc.)	33	—	—	—	33	—	—
– Divers (services commerciaux, dons, etc.)	1 150	9	15	22	—	1 104 ⁴	—
Sous-total	1 183	9	15	22	33	1 104	—
<i>Proportion du financement</i>	3,1 %						
Sous-total des sources de financement des dépenses de santé et de services sociaux	20 148	7 054	207	1 788	1 620	2 601	6 878
<i>Proportion du financement</i>	52,6 %						
Impôts et taxes provenant du fonds général							
général	18 121	18 121	—	—	—	—	—
<i>Proportion du financement</i>	47,4 %						
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	38 269	25 175	207	1 788	1 620	2 601	6 878

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.
3. Contributions pour le financement des comptes à fin déterminée suivants : Financement de services aux personnes âgées en perte d'autonomie et Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques.
4. Y compris un montant (17 M\$) reçu de divers organismes et affecté à des fins particulières.

6 CONCILIATION DES DÉPENSES DES COMPTES DE LA SANTÉ AVEC CELLES DE LA MISSION SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX AUX COMPTES PUBLICS

Les données financières aux fins des comptes de la santé sont une consolidation des états financiers des entités du périmètre comptable du gouvernement du Québec du domaine de la santé et des services sociaux.

Les dépenses des comptes de la santé sont différentes de celles de la mission Santé et Services sociaux aux comptes publics.

Sommairement, les dépenses de santé aux comptes de la santé diffèrent de celles de la mission Santé et Services sociaux aux comptes publics étant donné, notamment, que :

- les comptes de la santé comprennent le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments sous la forme de franchises et de coassurances, alors que les comptes publics ne le considèrent pas;
- le service de la dette est inclus dans les comptes de la santé, alors qu'il est présenté avec la mission Service de la dette dans les comptes publics;
- les comptes de la santé comprennent un nombre plus restreint d'entités, alors que le périmètre comptable du gouvernement du Québec est plus large. Par conséquent, certaines dépenses apparentées sont éliminées au moment de la préparation des comptes publics, alors qu'elles ne le sont pas au moment de l'établissement des comptes de la santé;
- les transferts financés par le régime fiscal sont exclus dans les comptes de la santé, alors qu'ils sont présentés avec la mission Santé et Services sociaux dans les comptes publics.

La conciliation suivante permet le rapprochement entre les dépenses des comptes de la santé et les dépenses de la mission Santé et Services sociaux, selon les comptes publics.

TABEAU 21

Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux aux *Comptes publics* 2014-2015
(en millions de dollars)

Dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux aux <i>Comptes publics</i> 2014-2015	36 793
(+) Éléments non inclus dans la mission Santé et Services sociaux	
Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	783
Service de la dette des organismes autres que budgétaires, fonds spéciaux et organismes du réseau	354
(+) Éliminations aux comptes publics non considérées aux fins des comptes de la santé	
Contribution du gouvernement, à titre d'employeur, au Fonds des services de santé	565
TVQ sur les dépenses de fonctionnement des organismes du réseau de la santé et des services sociaux	216
Autres éliminations	93
(-) Éléments inclus aux comptes publics non considérés aux fins des comptes de la santé	
Transferts financés par le régime fiscal – Crédits d'impôt remboursables ¹	-535
DÉPENSES AUX FINS DES COMPTES DE LA SANTÉ	38 269

1. Y compris notamment les crédits d'impôt remboursables pour le maintien à domicile des aînés, pour les aidants naturels et pour les frais médicaux.

