



COMPTES DE LA SANTÉ

du ministère de la Santé
et des Services sociaux

2016-2017 2017-2018
2018-2019

ÉDITION

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

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :
www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation**, rubrique **Publications**.

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

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019
Bibliothèque et Archives Canada, 2019

ISBN : 978-2-550-83396-3 (PDF (version PDF))
ISBN : 978-2-550-83397-0 (version imprimée)

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, 2019

COMPTES DE LA SANTÉ

du ministère de la Santé
et des Services sociaux

2016-2017 2017-2018
2018-2019

MESSAGE DE LA MINISTRE

Monsieur François Paradis
Président de l'Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement

Monsieur le Président,

Je suis très heureuse de vous présenter cette neuvième édition des Comptes de la santé. La période qui fait l'objet de ce présent document s'étend de 2016-2017 à 2018-2019.

En fonction de sa mission, le ministère de la Santé et des Services sociaux a comme rôle premier de s'assurer du bon fonctionnement du système de santé et de services sociaux du Québec. Parmi tous les secteurs d'activité de l'État, le domaine de la santé et des services sociaux représente la plus grande part des investissements gouvernementaux. Nous prenons cette responsabilité très au sérieux, et ce document s'avère un outil essentiel pour déterminer et concrétiser les priorités, les objectifs et les orientations permettant de renforcer l'accès, la qualité et la sécurité des soins et des services, afin de contribuer à la santé et au bien-être des Québécoises et des Québécois.

Avec transparence, cet exercice de reddition de comptes permet de dresser un portrait précis de la situation financière actuelle, et de bien nous préparer à faire face aux défis que nous relèverons dans les prochaines années. Je porte à votre attention que cette année, le rapport inclut la présentation du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis, dont les revenus permettront notamment de financer des programmes de promotion de saines habitudes de vie et de prévention des risques associés à la consommation du cannabis.

Je suis convaincue que les renseignements contenus dans cette édition des Comptes de la santé sauront nous guider, au cours des prochains mois et des prochaines années, afin que nous puissions prendre, ensemble, les meilleures décisions possibles pour nos usagers et l'ensemble de la population québécoise.

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

Danielle McCann

Ministre de la Santé et des Services sociaux

Original signé

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	1
1 REVUE FINANCIERE DES COMPTES DE LA SANTE.....	3
1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement.....	3
1.2 Dépenses de santé et de services sociaux.....	4
Dépenses par programme budgétaire et autres	4
Organismes communautaires et autres organismes.....	4
Dépenses regroupées par supercatégorie	6
Dépenses du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC).....	7
1.3 Sources de financement.....	8
Fonds des services de santé	8
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC).....	9
Contributions du gouvernement fédéral	10
Contributions des usagers	11
Contributions – autres ministères et organismes	12
Impôts et taxes du fonds général.....	12
2 PROGRAMMES DU RESEAU DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX.....	13
2.1 Définition des programmes	14
2.2 Configuration des programmes	15
Programmes-services.....	15
Programmes-soutien	15
2.3 Programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population....	16
Santé publique	16
Services généraux – activités cliniques et d'aide	16
2.4 Programmes-services répondant à des problématiques particulières.....	17
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	17
Déficience physique.....	17
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	17
Jeunes en difficulté.....	17
Dépendances.....	18
Santé mentale.....	18
Santé physique.....	18

2.5	Programmes-soutien.....	19
	Administration.....	19
	Soutien aux services.....	19
	Gestion des bâtiments et des équipements.....	19
2.6	Ventilation par programme des dépenses du réseau	20
2.7	Sources de financement des programmes du réseau	21
3	PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RESULTATS	23
3.1	Portrait de l'effectif et des établissements.....	23
	Effectif.....	23
	Établissements.....	24
3.2	Volumes et nature des soins et services.....	25
4	SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITES.....	27
	Contribution du Régime public d'assurance médicaments.....	27
	Contributions par type de prestation d'assurance.....	28
	Contribution des adultes hébergés	29
	Financement du transport ambulancier.....	30
5	DEPENSES EN SANTE ET SERVICES SOCIAUX ET SOURCES DE FINANCEMENT, 2017-2018	31
6	CONCILIATION DES DEPENSES DES COMPTES DE LA SANTE AVEC CELLES DE LA MISSION SANTE ET SERVICES SOCIAUX DANS LES COMPTES PUBLICS.....	35

LISTE DES TABLEAUX, DU SCHÉMA ET DES GRAPHIQUES

TABLEAU 1	Dépenses de santé et de services sociaux et sources de financement	3
TABLEAU 2	Dépenses par programme budgétaire et autres.....	5
TABLEAU 3	Dépenses regroupées par supercatégorie	6
TABLEAU 4	Dépenses du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis par volet.....	7
TABLEAU 5	Fonds des services de santé.....	8
TABLEAU 6	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	9
TABLEAU 7	Contributions du gouvernement fédéral.....	10
TABLEAU 8	Contributions des usagers	11
TABLEAU 9	Contributions – autres ministères et organismes.....	12
TABLEAU 10	Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général	12
GRAPHIQUE 1	Proportion des dépenses des programmes-services et des programmes-soutien du réseau, 2017-2018.....	13
SCHÉMA 1	Configuration d'ensemble.....	16
TABLEAU 11	Ventilation par programme des dépenses du réseau	20
TABLEAU 12	Sources de financement des programmes du réseau	21
GRAPHIQUE 2	Effectif au 31 mars 2018	23
TABLEAU 13	Volumes de soins et services rendus par programme et par service	25
TABLEAU 14	Financement du régime public d'assurance médicaments	27
TABLEAU 15	Contributions par type de prestation d'assurance, 2017-2018	28
TABLEAU 16	Financement des services d'hébergement en établissement	29
TABLEAU 17	Financement du transport ambulancier, 2017-2018	30
TABLEAU 18	Dépenses par entité, 2017-2018.....	31
TABLEAU 19	Sources de financement par entité, 2017-2018	32
TABLEAU 20	Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux dans les <i>Comptes publics 2017-2018</i>	36

CONTEXTE

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

- de l'impact 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 et renforcer l'accessibilité et la qualité des services de santé et l'accessibilité à ces services.

Les *Comptes de la santé* ont pour objectifs :

- d'assurer 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 parmi les dépenses de l'ensemble des autres missions de l'État;
- de constituer une base de référence pour les discussions publiques portant sur les enjeux et les choix à effectuer pour assurer la pérennité du financement du système de santé.

Rendus publics annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les *Comptes de la santé* contiennent des informations financières permettant de comprendre l'importance des ressources allouées au système de santé. Le ministère des Finances collabore à la préparation de certaines informations financières.

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

- Commissaire à la santé et au bien-être;
- Corporation d'urgences-santé;
- Fonds de l'assurance médicaments (FAM);
- Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC);
- Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux (FRISSSS);
- 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 (INSPQ);
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS);

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), y compris les montants inscrits dans les comptes à fin déterminée;
- Ministère des Finances : transferts fédéraux pour la santé;
- Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ);
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ);
- Réseau de la santé et des services sociaux (centres intégrés de santé et de services sociaux, établissements publics, privés et autres instances régionales).

Par ailleurs, 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 du réseau 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 2017-2018* est présentée dans la section 6.

Les données de 2016-2017 et 2017-2018 ont fait l'objet de certains reclassements et redressements pour les rendre comparables aux données présentées pour l'année 2018-2019.

Les données 2018-2019 sont établies en fonction du *Point sur la situation économique et financière du Québec* de décembre 2018.

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 les sources de financement.

TABEAU 1

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

	2016-2017	2017-2018	2018-2019 ^P	Variation annuelle moyenne ² (%)
Dépenses de santé et de services sociaux				
Dépenses de programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux	35 390	36 708	38 541	4,4
Dépenses assumées par les usagers et autres	4 925	5 180	5 065	1,4
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	40 315	41 888	43 606	4,0
Sources de financement				
Fonds des services de santé	7 209	7 506	7 514	
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	—	—	25	
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie ³	20	20	—	
Contributions du gouvernement fédéral	8 487	8 704	9 137	
Contribution santé progressive ⁴	39	—	—	
Contributions des usagers	3 115	3 238	3 230	
Contributions – autres ministères et organismes	503	538	547	
Revenus d'autres sources ⁵	1 169	1 149	1 265	
Sous-total	20 542	21 155	21 718	2,8
Impôts et taxes provenant du fonds général⁶	19 773	20 733	21 888	5,2
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	40 315	41 888	43 606	4,0

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 2016-2017 à 2018-2019.

3. Ce fonds a été aboli le 12 juin 2018, comme l'a annoncé le ministre des Finances dans le Plan économique du Québec 2017-2018.

4. La contribution santé progressive a été abolie, comme l'a annoncé le ministre des Finances dans le Plan économique du Québec 2017-2018.

5. Les revenus d'autres sources incluent notamment les revenus liés aux activités de recherche, de stationnement, de restauration, de location de téléviseurs et d'immeubles, ainsi que les dons.

6. 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 illustre l'évolution des postes de dépenses en santé et services sociaux depuis 2016-2017.

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 2018-2019 sont établies en fonction du document *Le point sur la situation économique et financière du Québec* de décembre 2018. Les sources de données 2016-2017 et 2017-2018 pour ce tableau concernant les dépenses réelles proviennent en grande partie des comptes publics.

Organismes communautaires et autres organismes

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

En 2016-2017 et 2017-2018, les budgets de dépenses initiaux étaient de 557 millions de dollars et de 579 millions de dollars respectivement. Les dépenses réelles sont de 567 millions de dollars pour 2016-2017 et de 607 millions de dollars pour 2017-2018.

Pour 2018-2019, le budget de dépenses prévu s'élève à 614 millions de dollars.

TABLEAU 2

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

Programme	2016-2017	2017-2018	2018-2019 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
DÉPENSES PAR PROGRAMME BUDGÉTAIRE				
1 - Fonctions de coordination	120	126	146	10,3
2 - Services dispensés à la population				
Établissements de santé et de services sociaux	20 063	21 021	21 846	4,3
Organismes communautaires et autres organismes	567	607	614	4,1
Activités connexes	2 817	3 020	3 411	10,0
Service de la dette ²	1 379	1 515	1 762	13,0
Sous-total	24 826	26 163	27 633	5,5
3 - Office des personnes handicapées du Québec	12	12	13	
4 - Régie de l'assurance maladie du Québec	10 432	10 407	10 749	1,5
Sous-total – Dépenses par programme budgétaire	35 390	36 708	38 541	4,4
AUTRES DÉPENSES				
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	—	—	25	
Régie de l'assurance maladie du Québec ³	1 441	1 520	1 482	1,4
Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	865	900	921	3,2
Autres entités (nettes des éliminations des opérations entre les entités)	2 619	2 760	2 637	0,3
Sous-total – Autres dépenses	4 925	5 180	5 065	1,4
TOTAL	40 315	41 888	43 606	4,0
En % du PIB	10,1	10,0	10,0	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2016-2017 à 2018-2019.

2. La dépense du service de la dette comprend le remboursement de capital et d'intérêts, ainsi que la provision requise pour l'harmonisation de la méthode de comptabilisation des immobilisations.

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

Dépenses regroupées par supercatégorie

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

TABLEAU 3

Dépenses regroupées par supercatégorie (en millions de dollars)

	2016-2017	2017-2018	Variation (%)
Rémunération	25 860	26 917	4,1
Fonctionnement	8 922	9 324	4,5
Transfert	4 170	4 152	-0,4
Service de la dette (intérêts) ¹	447	528	18,1
Créances douteuses et autres provisions	51	67	31,4
Autres ²	865	900	4,0
TOTAL	40 315	41 888	3,9
<i>En % du PIB</i>	<i>10,1</i>	<i>10,0</i>	

1. Contrairement au tableau 2, la dépense du service de la dette inclut uniquement les intérêts sur la dette.

2. 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 prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC)

En 2018-2019, à la suite de l'adoption de la Loi constituant la Société québécoise du cannabis, édictant la Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière (2018, chapitre 19), le gouvernement du Québec a mis en place le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis. Ce fonds, inscrit dans la Loi, permettra notamment de réaliser certaines activités liées à la prévention des méfaits du cannabis, à la recherche, au traitement et à la mise en œuvre de la Loi sur le cannabis (L.C.2018, chapitre 16). Il est à noter qu'une somme annuelle minimale de 25 M\$ est annoncée dans la Loi pour ce fonds jusqu'en 2022-2023.

Le gouvernement du Québec prévoit investir les montants suivants :

TABLEAU 4

Dépenses du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis par volet
(en millions de dollars)

	2016-2017	2017-2018	2018-2019 ^P
Volet 1 – Prévention	—	—	18
Volet 2 – Recherche et surveillance	—	—	3
Volet 3 – Services curatifs	—	—	3
Volet 4 – Mise en œuvre	—	—	1
TOTAL	—	—	25

P. Dépenses prévisionnelles.

1.3 Sources de financement

Cette section présente l'évolution de la part respective des revenus provenant du Fonds des services de santé, du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ainsi que des contributions du gouvernement fédéral, des usagers, d'autres ministères et organismes de même que 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 soutenir le financement du 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 est resté constant depuis 1995 à 4,26 % de 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, et dont la masse salariale est inférieure à 5 millions de dollars. En tenant compte de cette réduction, le taux pour ces PME varie de 1,45 % à 4,26 %.

Pour les particuliers, la cotisation pour l'année d'imposition 2018 est de 1 % des revenus assujettis qui excèdent 14 665 \$ (14 915 \$ en 2019), 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)

	2016-2017	2017-2018	2018-2019 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Cotisations des employeurs	6 944	7 233	7 224	2,0
Cotisations des particuliers	265	273	290	4,6
TOTAL	7 209	7 506	7 514	2,1
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>-17,9</i>	<i>-17,9</i>	<i>-17,2</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2016-2017 à 2018-2019.

Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC)

Le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC) a été institué pour réaliser des activités liées à la prévention en matière de consommation du cannabis, à la recherche, au traitement et à la mise en œuvre de la Loi sur le cannabis (L.C. 2018, chapitre 16). Le Fonds est alimenté par le Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis.

En 2018-2019, un montant de 25 M\$ sera versé à partir du Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis.

TABLEAU 6

Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis
(en millions de dollars)

	2016-2017	2017-2018	2018-2019 ^P
Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis	—	—	25
TOTAL	—	—	25
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	—	—	<i>0,1</i>

P. Financement prévisionnel.

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 3 ans.

TABLEAU 7

Contributions du gouvernement fédéral
(en millions de dollars)

	2016-2017	2017-2018	2018-2019 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
TRANSFERTS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL				
Transferts pour la santé				
Transfert canadien en matière de santé	5 946	6 027	6 149	1,7
Fonds ciblés	—	69	193	
Autres programmes				
Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	30	30	30	
Subventions versées aux établissements de santé et de services sociaux et autres organismes	182	178	162	
Sous-total	6 158	6 304	6 534	3,0
IMPÔT SUR LE REVENU DES PARTICULIERS				
Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé²	2 329	2 400	2 603	5,7
TOTAL	8 487	8 704	9 137	3,8
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>21,1</i>	<i>20,8</i>	<i>21,0</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2016-2017 à 2018-2019.

2. 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.

Contributions des usagers

Ce tableau présente les diverses contributions des usagers au financement des services de santé et des services sociaux.

TABEAU 8

Contributions des usagers (en millions de dollars)

	2016-2017	2017-2018	2018-2019 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Régime public d'assurance médicaments				
Primes	1 156	1 214	1 166	0,4
Franchises et coassurances	865	900	921	3,2
Sous-total	2 021	2 114	2 087	1,6
Contributions des adultes hébergés	831	839	853	1,3
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	43	40	41	-2,4
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	73	75	76	2,0
Autres contributions des usagers²	147	170	173	8,5
TOTAL	3 115	3 238	3 230	1,8
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>7,7</i>	<i>7,7</i>	<i>7,4</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2016-2017 à 2018-2019.

2. Cette catégorie comprend des services dentaires non assurés par les établissements, des frais facturés aux non-résidents, et des contributions versées par des tiers au profit d'usagers qui n'ont rien à déboursier.

Contributions – autres ministères et organismes

Ce tableau présente les contributions provenant d'autres entités au financement des services de santé et des services sociaux.

TABLEAU 9

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

	2016-2017	2017-2018	2018-2019^P	Variation annuelle moyenne¹ (%)
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	175	199	202	7,4
Fonds d'assurance automobile du Québec	171	176	179	2,3
Fonds de recherche du Québec – Santé	43	48	49	6,7
Loto-Québec	22	22	22	0,0
Ententes réciproques avec les autres provinces (Régie de l'assurance maladie du Québec)	45	46	47	2,2
Autres	47	47	48	1,1
TOTAL	503	538	547	4,3
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>1,2</i>	<i>1,3</i>	<i>1,3</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2016-2017 à 2018-2019.

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.

TABLEAU 10

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

	2016-2017	2017-2018	2018-2019^P	Variation annuelle moyenne¹ (%)
Impôts et taxes provenant du fonds général	19 773	20 733	21 888	5,2
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>49,0</i>	<i>49,5</i>	<i>50,2</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2016-2017 à 2018-2019.

2 PROGRAMMES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

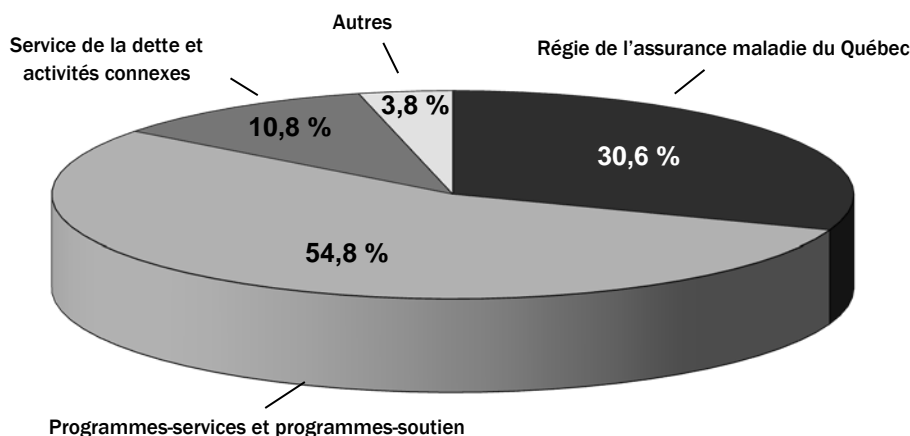
En 2015, la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales a permis le regroupement régional des services de santé et des services sociaux visant une meilleure synergie et une plus grande continuité des soins et services.

Les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) ont pour responsabilités, notamment, d'offrir l'ensemble des services à la population et de répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières mises à leur disposition, dans le respect des enveloppes allouées par programme-services. En outre, la Loi prévoit que le financement et la reddition de comptes des établissements de santé et de services sociaux doivent se faire en fonction des programmes-services.

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 2017-2018, la part affectée à ces programmes est de 54,8 %.

GRAPHIQUE 1

Proportion des dépenses des programmes-services et des programmes-soutien du réseau, 2017-2018 (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'activité 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, la physiothérapie ou encore les soins infirmiers font également 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.

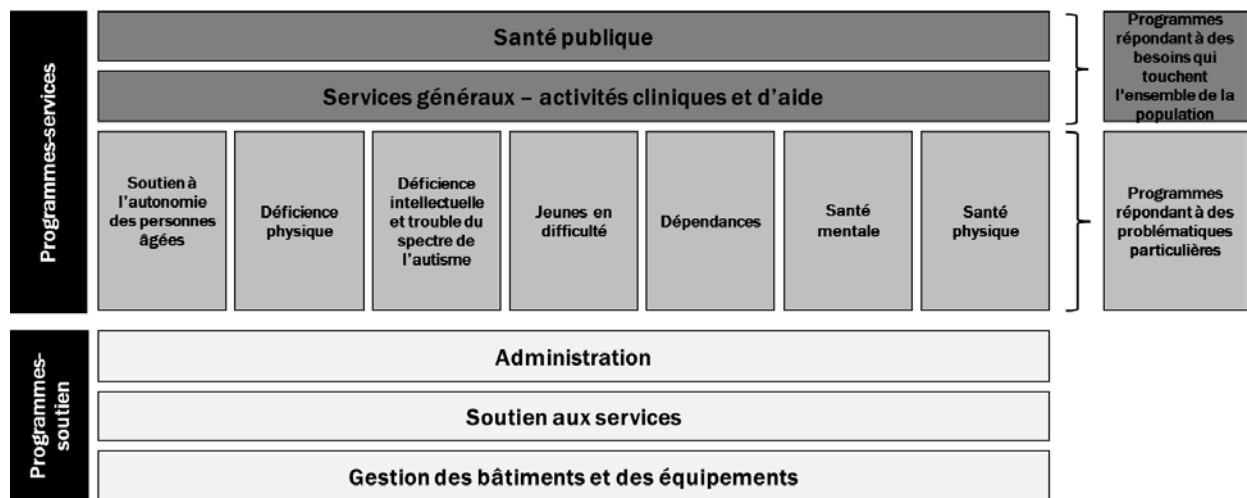
Programmes-soutien

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 donnés 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 physiques

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 à maintenir leur autonomie fonctionnelle, à compenser leurs incapacités et à soutenir leur pleine participation sociale.

Déficiences intellectuelles et troubles 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 toute personne présentant des comportements à risque ou des troubles liés à l'utilisation d'une substance psychoactive ou aux jeux de hasard et d'argent. Le programme comprend l'ensemble des services publics du réseau de la santé et des services sociaux pouvant être appariés aux besoins de ces personnes ainsi qu'à ceux de leur entourage.

Le programme comprend notamment des services de détection et d'orientation vers les services appropriés, d'intervention précoce, de gestion de l'intoxication et du sevrage, de réadaptation externe et avec hébergement, de traitement des troubles liés à l'usage d'opioïdes avec médication de substitution, de réinsertion sociale et de soutien à l'entourage.

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 ainsi qu'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, 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, 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 aux usagers de l'établissement. Il comprend notamment la coordination des services aux usagers 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 Ventilation par programme des dépenses du réseau

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

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

TABEAU 11

Ventilation par programme des dépenses du réseau¹
(en millions de dollars)

	2016-2017	2017-2018 ^P	Part relative 2017-2018 (%)
Programmes-services			
Santé publique	317	324	1,4
Services généraux – activités cliniques et d'aide	852	955	4,2
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	3 477	3 731	16,3
Déficiences physique	634	663	2,9
Déficiences intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	1 005	1 048	4,6
Jeunes en difficulté	1 257	1 310	5,7
Dépendances	119	126	0,5
Santé mentale	1 312	1 358	5,9
Santé physique	8 118	8 454	36,8
Sous-total	17 091	17 969	78,3
Programmes-soutien			
Administration	1 423	1 500	6,5
Soutien aux services	1 640	1 699	7,4
Gestion des bâtiments et des équipements	1 702	1 777	7,8
Sous-total	4 765	4 976	21,7
TOTAL	21 856	22 945	100

P. Résultats préliminaires.

1. Pour 2018-2019, la ventilation des prévisions n'est pas disponible. Une telle évaluation sera possible une fois le système comptable unique retenu et déployé avec une nouvelle charte comptable unique définie par tous les établissements de santé et de services sociaux.

2.7 Sources de financement des programmes du réseau

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

TABEAU 12

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

	2016-2017	2017-2018 ^P
Programmes-services		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
Établissements de santé et de services sociaux ¹	20 063	21 021
Organismes communautaires régionaux ²	532	590
Sous-total	20 595	21 611
Contributions des usagers		
Contributions des adultes hébergés	831	839
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	43	40
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	73	75
Autres contributions des usagers ³	147	170
Sous-total	1 094	1 124
Autres ministères et organismes		
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	64	66
Fonds d'assurance automobile du Québec	114	118
Loto-Québec	22	22
Sous-total	200	206
Autres ajustements	-33	4
TOTAL	21 856	22 945
TOTAL - Programmes-services/Autres activités	40 315	41 888

P. Résultats préliminaires.

1. Reclassement d'une somme de 12 millions de dollars en 2016-2017 qui est associée à des dépenses d'établissements. En 2017-2018, les organismes communautaires ont bénéficié d'une augmentation de leurs ressources d'une somme équivalente.
2. Exclut les organismes communautaires nationaux.
3. Cette catégorie comprend des services dentaires non assurés par les établissements, des frais facturés aux non-résidents et des contributions versées par des tiers au profit d'usagers qui n'ont rien à déboursier.

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 médicaux et cliniques 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 309 911 personnes, représentant environ 6,8 % de la population active du Québec. Au 31 mars 2018, on comptait :

- 275 352 salariés dans les établissements publics et privés conventionnés, dont 117 596 infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires, 61 316 techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux et 96 440 autres membres du personnel, dont 9 327 gestionnaires, soit un taux d'encadrement moyen de l'ordre de 3 %.
- 31 640 professionnels touchant une rémunération de la RAMQ, dont 9 260 médecins omnipraticiens, 10 402 médecins spécialistes et 3 549 médecins résidents ainsi que 2 153 pharmaciens propriétaires, 4 023 dentistes et 1 445 optométristes;
- 1 042 employés au ministère de la Santé et des Services sociaux, 1 752 à la RAMQ et 125 à l'OPHQ.

GRAPHIQUE 2

Effectif au 31 mars 2018
(en nombre)



Établissements

Au 31 mars 2018, le réseau de la santé et des services sociaux comptait 141 établissements : 51 étaient publics et 90 privés. Ces établissements gèrent 1 650 installations ou lieux physiques où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec.

Les 51 établissements publics du réseau sont administrés par 33 présidents-directeurs généraux ou directeurs généraux. Ils incluent tous les centres intégrés, les établissements regroupés et les autres établissements qui ne sont ni fusionnés ni regroupés.

Chacun des 22 centres intégrés est un établissement issu de la fusion de tous les établissements publics d'une même région sociosanitaire, ou d'une partie de ceux-ci, et de l'agence de la santé et des services sociaux, le cas échéant; 9 de ces 22 centres intégrés peuvent utiliser dans leur nom le mot « universitaire » parce qu'ils se trouvent dans une région sociosanitaire où une université offre un programme complet d'études prédoctorales en médecine ou parce qu'ils exploitent un centre désigné « institut universitaire » dans le domaine social.

Quant aux 29 autres établissements publics, ils se distribuent ainsi :

4 centres hospitaliers universitaires (CHU), 2 instituts universitaires (IU) et 1 institut non fusionnés à un centre intégré, rattachés au Ministère et offrant des services spécialisés et surspécialisés au-delà de leur région sociosanitaire d'appartenance;

5 établissements publics, non visés par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (LMRSSH), qui desservent une population nordique ou autochtone;

17 établissements publics regroupés au sein d'un centre intégré. Ces établissements n'ont pas fait l'objet d'une fusion avec d'autres établissements en vertu de la LMRSSH, mais ils sont administrés par le conseil d'administration du centre intégré avec lequel ils sont regroupés.

3.2 Volumes et nature des soins et services

Cette section présente brièvement l'évolution du volume et de la nature des soins et services offerts aux usagers, à leurs proches et à la population.

TABEAU 13

Volumes de soins et services rendus par programme et par service

Programme	Service	Unité de mesure	Volume	
			2016-2017	2017-2018
Soutien à l'autonomie des personnes âgées / déficience physique / déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	13 038 324	15 409 503
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Hébergement en établissement	Jour-présence	13 509 692	13 455 140
	Ressources intermédiaires et ressources de type familial	Jour rétribué	3 367 600	3 462 157
Déficience physique	Adaptation – réadaptation	Heure de prestation de services	2 948 319	2 896 226
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	Ressources intermédiaires	Jour rétribué	1 996 309	1 973 250
	Ressources résidentielles, assistance résidentielle continue	Jour rétribué	254 999	245 404
	Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches	Usager	34 394	36 080
Jeunes en difficulté	Signalements traités	Signalement	91 191	96 014
	Services psychosociaux	Usager	122 800	126 459
Dépendances	Services en centres de réadaptation en dépendance (anciennement évaluations spécialisées – volume plus précis maintenant)	Usager	45 067	45 832
Santé mentale	Hospitalisations	Jour-présence	904 270	906 538
	Hébergement	Jour-présence	192 334	191 293
	Services ambulatoires en première ligne	Usager	118 303	114 606
Santé physique	Jours-présence des usagers admis	Jour-présence	4 217 006	4 311 625
	Interventions chirurgicales	Nombre d'interventions chirurgicales	515 989	512 368
	Urgence	Visite	3 743 707	3 776 100
	Consultations médicales en établissement	Visite	6 168 182	6 040 981
	Accouchements	Nombre d'accouchements	78 232	76 711

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

Contribution du 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 représenté des dépenses de 4 422 millions de dollars en 2017-2018. De ce montant, 2 308 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 52,2 % des coûts liés au régime public d'assurance médicaments. Les contributions des assurés se sont élevées à 2 114 millions de dollars, soit 47,8 %.

TABEAU 14

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

	2016-2017	2017-2018	2018-2019 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Contributions des assurés				
Primes	1 156	1 214	1 166	0,4
Franchises et coassurances	865	900	921	3,2
Sous-total	2 021	2 114	2 087	1,6
Contribution du gouvernement²	2 472	2 308	2 428	-0,9
TOTAL	4 493	4 422	4 515	0,2
<i>Part assumée par les assurés en %</i>	<i>45,0</i>	<i>47,8</i>	<i>46,2</i>	
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>55,0</i>	<i>52,2</i>	<i>53,8</i>	

P. Résultats prévisionnels.

1. Variation annuelle moyenne de 2016-2017 à 2018-2019.

2. Excluant les contributions pour les dépenses de nature administrative du Fonds de l'assurance médicaments.

Contributions par type de prestation d'assurance

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

TABLEAU 15

Contributions par type de prestation d'assurance, 2017-2018
(en millions de dollars)

	Coûts	Financement			Part assumée par les assurés (%)
		Contributions des assurés		Contribution du gouvernement	
		Franchises et coassurances	Primes		
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	761	—	—	761	—
Personnes âgées de 65 ans ou plus					
Recevant au moins 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	201	—	—	201	—
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	1 234	230	181	823	33,3
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	1 530	411	486	633	58,6
Sous-total	2 965	641	667	1 657	44,1
Autres assurés					
Adultes	986	259	547	180	81,7
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	75	—	—	75	—
Personnes aux études à temps plein de 18 à 25 ans sans conjoint	17	—	—	17	—
Sous-total	1 078	259	547	272	74,8
Autres¹	-382	—	—	-382	—
TOTAL	4 422	900	1 214	2 308	47,8

Source : Régie de l'assurance maladie du Québec, *Rapport annuel de gestion 2017-2018*.

1. Il s'agit, d'une part, des ententes d'inscriptions entre la ministre de la Santé et des Services sociaux et les fabricants et, d'autre part, des sommes récupérées auprès des personnes et d'autres ajustements comptables.

Contribution des adultes hébergés

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 représenté des dépenses de 3 431 millions de dollars en 2017-2018. De ce montant, 2 755 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 80,3 % des coûts liés à l'hébergement des adultes en établissement. Les contributions des usagers se sont élevées à 676 millions de dollars, soit 19,7 %.

TABLEAU 16

Financement des services d'hébergement en établissement¹
(en millions de dollars)

	2016-2017	2017-2018	2018-2019^P	Variation annuelle moyenne² (%)
Contributions des adultes hébergés en établissement ³	670	676	689	1,4
Contribution du gouvernement	2 522	2 755	2 811	5,6
TOTAL	3 192	3 431	3 500	4,7
<i>Part assumée par les usagers en %</i>	<i>21,0</i>	<i>19,7</i>	<i>19,7</i>	
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>79,0</i>	<i>80,3</i>	<i>80,3</i>	

P. Résultats prévisionnels.

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

2. Variation annuelle moyenne de 2016-2017 à 2018-2019.

3. Hébergement des adultes dans les établissements publics et privés.

Financement du transport ambulancier

Les services ambulanciers ont représenté des dépenses de 674 millions de dollars en 2017-2018. De ce montant, 641 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 95,1 % des dépenses liées au transport ambulancier. Les contributions des usagers et des autres organismes se sont élevées à 33 millions de dollars, soit 4,9 % des dépenses liées au transport ambulancier.

TABEAU 17

Financement du transport ambulancier, 2017-2018
(en millions de dollars)

	Contributions		Nombre de transports ⁵
	Montant	(%)	
Contributions du gouvernement			
Ministère de la Santé et des Services sociaux	568	84,3	—
Transports assumés par les établissements de santé et de services sociaux ¹	64	9,5	411 576
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour les prestataires de la sécurité du revenu ²	9	1,3	62 155
Sous-total	641	95,1	473 731
Contributions des usagers et des autres organismes			
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ³	—	—	289
Société de l'assurance automobile du Québec	4	0,6	26 068
Particuliers	27	4,0	185 535
Autres ⁴	2	0,3	10 261
Sous-total	33	4,9	222 153
TOTAL	674	100,0	695 884

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 60 000 \$.

4. Sont notamment incluses les contributions du gouvernement fédéral, dont celles des ministres fédéraux de la Sécurité publique et de la Protection civile, de la Défense nationale, des Anciens Combattants Canada et de Santé Canada, les contributions des employeurs et les contributions de Sécurité publique Canada (pénitenciers).

5. Donnée incomplète en raison des moyens de pression des techniciens ambulanciers paramédicaux pour l'année financière 2017-2018.

Dans les cas où une tarification est appliquée, les contributions des usagers et des autres organismes couvrent uniquement 15,7 % des dépenses de fonctionnement. En effet, la facturation moyenne par transport est de 152,32 \$, alors que le coût réel moyen s'élève à 968,55 \$, ce qui explique que la majeure partie des coûts est assumée par le gouvernement du Québec. En 2017-2018, le nombre total de transports effectués a été de 695 884, contre 713 884 en 2016-2017.

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

5 DÉPENSES EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX ET SOURCES DE FINANCEMENT, 2017-2018

TABLEAU 18

Dépenses par entité, 2017-2018
(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	126	126	—	—	—	—
– Services dispensés à la population						
▪ Établissements de santé et de services sociaux	21 021	21 021	—	—	—	—
▪ Organismes communautaires et autres organismes	607	607	—	—	—	—
▪ Activités connexes	3 020	3 020	—	—	—	—
▪ Service de la dette	1 515	1 515	—	—	—	—
Sous-total	26 163	26 163	—	—	—	—
– Office des personnes handicapées du Québec	12	12	—	—	—	—
– Régie de l'assurance maladie du Québec	10 407	10 407	—	—	—	—
Sous-total – Dépenses de programmes	36 708	36 708	—	—	—	—
Autres dépenses						
– Régie de l'assurance maladie du Québec						
▪ Régime d'assurance maladie	8 116	—	8 116	—	—	—
▪ Régime public d'assurance médicaments	4 422	—	3 522	900	—	—
▪ Autres	671	—	671	—	—	—
▪ Frais d'administration	234	—	234	—	—	—
Sous-total	13 443	—	12 543	900	—	—
– Centres intégrés et établissements	26 567	—	—	—	—	26 567
– Autres	4 624	—	—	3 582	833	209
Sous-total – Autres dépenses	44 634	—	12 543	4 482	833	26 776
Éliminations des opérations entre les entités	-39 454	-34 322	-407	-3 567	-91	-1 067
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	41 888	2 386	12 136	915	742	25 709

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.

TABLEAU 19

Sources de financement par entité, 2017-2018

(en millions de dollars)

	Entités						
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes 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	7 233	—	—	—	—	—	7 233
– Cotisations des particuliers	273	—	—	—	—	—	273
Sous-total	7 506	—	—	—	—	—	7 506
<i>Proportion du financement</i>	17,9 %						
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie – Taxe sur le tabac							
	20	—	—	—	20	—	—
<i>Proportion du financement</i>	0 %						
Contributions du gouvernement fédéral							
– Transferts pour la santé							
▪ Transfert canadien en matière de santé	6 027	6 027	—	—	—	—	—
▪ Fonds ciblés	69	69	—	—	—	—	—
– Autres programmes							
▪ Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	30	30	—	—	—	—	—
▪ Subventions versées aux établissements de santé et de services sociaux et autres organismes	178	—	—	—	2	176	—
– Impôt sur le revenu des particuliers							
▪ Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé	2 400	2 400	—	—	—	—	—
Sous-total	8 704	8 526	—	—	2	176	—
<i>Proportion du financement</i>	20,8 %						
Total à reporter	16 230	8 526	—	—	22	176	7 506

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 19 (suite)

Sources de financement par entité, 2017-2018

(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
Total reporté	16 230	8 526	—	—	22	176	7 506
Contributions des usagers							
– Régime public d'assurance médicaments							
▪ Primes	1 214	—	—	1 214	—	—	—
▪ Franchises et coassurances	900	—	—	900	—	—	—
– Contributions des adultes hébergés	839	—	—	—	—	839	—
– Suppléments pour chambres privées et semi-privées	40	—	—	—	—	40	—
– Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	75	—	—	—	—	75	—
– Autres contributions des usagers	170	—	—	—	—	170	—
Sous-total	3 238	—	—	2 114	—	1 124	—
<i>Proportion du financement</i>	7,7 %						
Contributions – autres ministères et organismes							
– Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	199	—	133	—	—	66	—
– Fonds d'assurance automobile du Québec	176	—	58	—	—	118	—
– Fonds de recherche du Québec – Santé	48	—	—	—	—	48	—
– Loto-Québec ³	22	—	—	—	—	22	—
– Ententes réciproques avec les autres provinces	46	—	46	—	—	—	—
– Autres	47	—	1	—	5	41	—
Sous-total	538	—	238	—	5	295	—
<i>Proportion du financement</i>	1,3 %						
Revenus d'autres sources							
– Divers (services commerciaux, dons, etc.)	1 149	9	23	—	41	1 076 ⁴	—
Sous-total	1 149	9	23	—	41	1 076	—
<i>Proportion du financement</i>	2,7 %						
Sous-total des sources de financement des dépenses de santé et de services sociaux	21 155	8 535	261	2 114	68	2 671	7 506
<i>Proportion du financement</i>	50,5 %						
Impôts et taxes provenant du fonds général	20 733	20 733	—	—	—	—	—
<i>Proportion du financement</i>	49,5 %						
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	41 888	29 268	261	2 114	68	2 671	7 506

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 du compte à fin déterminée (CFD) « Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques ».

4. Y compris un montant de 8 millions de dollars 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 DANS LES 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 dans les comptes publics.

De façon sommaire, les dépenses incluses dans les comptes de la santé diffèrent de celles de la mission Santé et Services sociaux dans les 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 celles de la mission Santé et Services sociaux, selon les comptes publics.

TABEAU 20

Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux dans les *Comptes publics* 2017-2018
(en millions de dollars)

Dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux dans les Comptes publics 2017-2018	40 176
(+) 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)	900
• Service de la dette des organismes autres que budgétaires, fonds spéciaux et organismes du réseau	528
(+) Éliminations dans les comptes publics non considérées aux fins des comptes de la santé	
• Contribution du gouvernement, à titre d'employeur, au Fonds des services de santé	609
• TVQ sur les dépenses de fonctionnement des organismes du réseau de la santé et des services sociaux	196
• Autres éliminations	134
(-) Éléments inclus dans les comptes publics non considérés aux fins des comptes de la santé	
• Transferts financés par le régime fiscal – crédits d'impôt remboursables ¹	-655
DÉPENSES AUX FINS DES COMPTES DE LA SANTÉ	41 888

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.



msss.gouv.qc.ca