

Tableau AM.05

Évolution des principaux facteurs de coût¹, selon la catégorie de personnes assurées, 2006–2010
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2010

Prestataires d'une aide financière de dernier recours

Année	Coût par ordonnance						Nombre d'ordonnances	Coût brut	Franchise	Coassurance	Coût RAMQ					
	Services pharmaceutiques		Médicaments		Total											
	\$	Δ%	\$	Δ%	\$	Δ%						N	Δ%	\$	Δ%	\$
2006	6,48	-0,5	24,64	-0,3	31,12	-0,3	18 998 267	6,9	591 148 477	6,5	8 479 211	-1,9	6 856 848	-0,9	575 812 418	6,7
2007	6,26	-3,3	24,09	-2,2	30,35	-2,5	20 876 295	9,9	633 613 832	7,2	4 139 533	-51,2	3 378 997	-50,7	626 095 303	8,7
2008	6,21	-0,8	22,49	-6,6	28,70	-5,4	22 899 886	9,7	657 323 446	3,7	0	-100,0	0	-100,0	657 323 446	5,0
2009	6,27	0,9	21,83	-2,9	28,10	-2,1	24 193 166	5,6	679 803 560	3,4	0		0		679 803 560	3,4
2010	6,23	-0,7	21,02	-3,7	27,25	-3,0	25 621 775	5,9	698 128 991	2,7	0		0		698 128 991	2,7
Δ2006–2010²	-1,0		-3,9		-3,3			7,8		4,2		-100,0		-100,0		4,9

1. Y compris les montants forfaitaires de 1 971 360\$ en 2006 et de 1 088 288\$ en 2007 versés pour les services pharmaceutiques rendus.

2. Variation annuelle moyenne.

Note: Depuis le 1er juillet 2007, les prestataires d'une aide financière de dernier recours sont exemptés du paiement de la franchise et de la coassurance.

Note: Dans l'année civile où un montant forfaitaire est inclus, les données de ce tableau et du tableau AM.04 ne peuvent être comparées avec celles qui sont présentées dans les tableaux de la présente section.

Tableau AM.05

Évolution des principaux facteurs de coût¹, selon la catégorie de personnes assurées, 2006–2010
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2010

Personnes de 65 ans ou plus

Année	Coût par ordonnance						Nombre d'ordonnances	Coût brut	Franchise	Coassurance	Coût RAMQ					
	Services pharmaceutiques		Médicaments		Total											
	\$	Δ%	\$	Δ%	\$	Δ%										
2006	6,64	-0,6	20,63	-1,3	27,28	-1,1	68 147 636	10,2	1 858 774 378	9,0	107 426 140	9,7	277 331 864	5,1	1 474 016 374	9,8
2007	6,50	-2,2	19,86	-3,7	26,36	-3,3	77 428 852	13,6	2 041 276 046	9,8	120 555 629	12,2	296 232 237	6,8	1 624 488 180	10,2
2008	6,45	-0,7	18,57	-6,5	25,02	-5,1	87 103 663	12,5	2 179 333 776	6,8	133 966 871	11,1	314 524 591	6,2	1 730 842 314	6,5
2009	6,48	0,4	18,11	-2,5	24,59	-1,7	94 102 046	8,0	2 313 908 097	6,2	142 935 171	6,7	336 027 682	6,8	1 834 945 245	6,0
2010	6,42	-1,0	16,97	-6,3	23,39	-4,9	101 451 809	7,8	2 372 630 287	2,5	156 530 766	9,5	342 489 058	1,9	1 873 610 463	2,1
Δ2006–2010²	-0,9		-4,8		-3,8			10,5		6,3		9,9		5,4		6,2

1. Y compris les montants forfaitaires de 6 351 014\$ en 2006 et de 3 506 072\$ en 2007 versés pour les services pharmaceutiques rendus.

2. Variation annuelle moyenne.

Note: Depuis le 1er juillet 2007, les personnes de 65 ans ou plus qui reçoivent le SRG au taux de 94% à 100% sont exemptées du paiement de la franchise et de la coassurance.

Note: Dans l'année civile où un montant forfaitaire est inclus, les données de ce tableau et du tableau AM.04 ne peuvent être comparées avec celles qui sont présentées dans les tableaux de la présente section.

Tableau AM.05

Évolution des principaux facteurs de coût¹, selon la catégorie de personnes assurées, 2006–2010
Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2010

Année	Adhérents															
	Coût par ordonnance						Nombre d'ordonnances	Coût brut	Franchise	Coassurance	Coût RAMQ					
	Services pharmaceutiques		Médicaments		Total											
\$	Δ%	\$	Δ%	\$	Δ%	N	Δ%	\$	Δ%	\$	Δ%	\$	Δ%			
2006	7,45	1,0	29,58	3,1	37,03	2,7	19 818 232	5,8	733 800 926	8,6	67 986 490	10,6	121 926 843	5,5	543 887 592	9,0
2007	7,55	1,4	30,10	1,7	37,65	1,7	20 769 481	4,8	781 908 763	6,6	75 454 654	11,0	130 415 449	7,0	576 038 660	5,9
2008	7,68	1,8	30,20	0,3	37,88	0,6	21 462 435	3,3	813 065 504	4,0	82 476 278	9,3	134 937 088	3,5	595 652 137	3,4
2009	7,77	1,2	30,50	1,0	38,27	1,0	22 393 330	4,3	857 050 875	5,4	86 701 589	5,1	141 775 907	5,1	628 573 379	5,5
2010	7,74	-0,4	30,17	-1,1	37,91	-1,0	23 393 923	4,5	886 835 226	3,5	93 676 350	8,0	142 531 992	0,5	650 626 884	3,5
Δ2006–2010²	1,0		0,5		0,6			4,2		4,8		8,3		4,0		4,6

1. Y compris les montants forfaitaires de 2 432 749\$ en 2006 et de 1 342 998\$ en 2007 versés pour les services pharmaceutiques rendus.

2. Variation annuelle moyenne.

Note: Dans l'année civile où un montant forfaitaire est inclus, les données de ce tableau et du tableau AM.04 ne peuvent être comparées avec celles qui sont présentées dans les tableaux de la présente section.