


**AVIS DE REMPLACEMENT, DE DÉSIGNATION EN SUPPORT,
EN « POOL DE SERVICE » OU EN URGENCE
MÉDECINS SPÉCIALISTES**
1- Médecin

| | | |
|--------------------|-----|--------|
| NUMÉRO 1 | NOM | PRÉNOM |
|--------------------|-----|--------|

Type de nomination Remplaçant En support Membre d'un « pool de service » Urgence Modification

Spécialité ou discipline

| | | | | | | | | | | |
|---------------|------|-------|------|------|-------|------|-------|------|------|-------|
| Période visée | DU ▶ | ANNÉE | MOIS | JOUR | HEURE | AU ▶ | ANNÉE | MOIS | JOUR | HEURE |
|---------------|------|-------|------|------|-------|------|-------|------|------|-------|

2- Médecin REMPLACÉ

| | | |
|--------|-----|--------|
| NUMÉRO | NOM | PRÉNOM |
|--------|-----|--------|

Spécialité ou discipline

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|------|-------|------|------|-------|------|-------|------|------|-------|
| Période d'absence | DU ▶ | ANNÉE | MOIS | JOUR | HEURE | AU ▶ | ANNÉE | MOIS | JOUR | HEURE |
|-------------------|------|-------|------|------|-------|------|-------|------|------|-------|

3- Établissement

| | |
|-----|--------|
| NOM | NUMÉRO |
|-----|--------|

4- Raison du remplacement

- Décès Départ Invalidité Congé parental Ressourcement Vacances
 Autre

5- Situation d'entente

Le professionnel est nommé en vertu de : (cocher la situation d'entente visée)

- Annexe 13 – émoluments de régie (médecin-chef de département)
 Annexe 15 – honoraires forfaitaires (per diem)
 Annexe 26 *ou* Annexe 33

Le responsable de l'établissement déclare que le médecin remplacé :

- est le seul de sa discipline (annexe 26)
ou appartient à un groupe de 2 médecins de même discipline (annexe 33)
 appartient à un groupe de 3 médecins de même discipline (annexe 33)

et pratique à plein temps dans l'établissement selon le mode de rémunération à l'acte.

- Annexe 38 – rémunération mixte
 Annexe 40 – rémunération mixte
 Lettre d'entente [] et [] (en support)
 Autre

Privilèges de pratique

Le médecin remplaçant, en support ou en « pool de service », se voit octroyer pour la période mentionnée les privilèges de pratique suivants :

Précisez :

6- Mode de rémunération

Médecin remplaçant (annexe 26 ou 33)
ou
Urgence (annexe 38)

Le médecin a choisi le mode de rémunération suivant :

- ACTE PER DIEM MIXTE (annexe 38)

Médecin en support (mode de rémunération autre que l'acte, lorsque l'entente le permet)

Le médecin a choisi le mode de rémunération suivant :

- PER DIEM MIXTE (annexe 38)

7- Autorisation

| | | | |
|---|-----------|----------------------------------|-------------------------|
| NOM DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'ÉTABLISSEMENT | SIGNATURE | NUMÉRO DE TÉLÉPHONE IND. RÉG. | DATE ANNÉE MOIS JOUR |
|---|-----------|----------------------------------|-------------------------|

INSTRUCTIONS (3121)

1- MÉDECIN

Numéro, nom et prénom

Inscrire le numéro du médecin, lequel est composé de six chiffres, suivis d'un septième chiffre valideur (facultatif). Inscrire le nom et le prénom du médecin.

Type de nomination (Cocher une seule case)

Remplaçant : médecin nommé en remplacement de celui qui exerce sur une base régulière dans l'établissement.

En support : médecin nommé lorsqu'un surplus d'activités professionnelles nécessite l'ajout de personnel médical. Consulter les avis administratifs afférents aux ententes visées dans le manuel afin de connaître les modalités d'autorisation concernant la nomination d'un médecin dans un tel contexte.

Membre d'un « pool de service » : médecin faisant partie d'un groupe de médecins spécialistes constitué en « pool » (autorisé par le Comité conjoint FMSQ – MSSS), nommé lorsqu'il est nécessaire de pourvoir un poste vacant déjà autorisé dans les budgets de personnel médical de l'établissement. Consulter les avis administratifs afférents aux ententes visées dans le manuel afin de connaître les modalités d'autorisation concernant la nomination d'un médecin dans un tel contexte.

Urgence : médecin devant fournir des services en urgence dans un établissement comportant plusieurs centres hospitaliers où les modes de rémunération applicables dans une spécialité ne sont pas uniformes dans l'ensemble de ces centres hospitaliers (*article 16.1 de l'annexe 38*).

Modification

Il s'agit d'une modification lorsqu'un ou des renseignements sont différents de ceux figurant sur l'avis de service expédié précédemment et dont la période est en cours.

Spécialité ou discipline

Inscrire la spécialité ou la discipline du médecin.

Période visée

Inscrire les dates de début et de fin de la période. Lorsque le médecin remplaçant et le médecin remplacé arrivent et partent au cours de la même journée, il est nécessaire de préciser les heures d'arrivée et de départ de chacun (annexe 26 ou 33).

2- MÉDECIN REMPLACÉ

ATTENTION : Cette section doit être remplie seulement si la case « Remplaçant » a été cochée à la section « Médecin ».

Numéro, nom et prénom

Inscrire le numéro du médecin, lequel est composé de six chiffres, suivis d'un septième chiffre valideur (facultatif). Inscrire le nom et le prénom du médecin remplacé.

Spécialité ou discipline

Inscrire la spécialité ou la discipline du médecin remplacé.

Période d'absence

Inscrire les dates de début et de fin de la période d'absence. Lorsque le médecin remplacé et le médecin remplaçant arrivent et partent au cours de la même journée, il est nécessaire de préciser les heures d'arrivée et de départ de chacun.

3- ÉTABLISSEMENT

Nom

Inscrire le nom de l'établissement où les services sont rendus.

Numéro

Inscrire le numéro de l'établissement (cinq chiffres) où les services sont rendus.

4- RAISON DU REMPLACEMENT

Il est obligatoire de cocher une case pour donner la raison du remplacement. Si, en plus de l'une des raisons énumérées, il y a une autre raison, il est possible de la préciser en cochant la case « Autre » et en l'inscrivant dans l'espace prévu.

5- SITUATION D'ENTENTE

Cette section doit obligatoirement être remplie. Elle sert à désigner l'entente relative aux activités spécifiques du médecin spécialiste dans le cadre de sa pratique ou selon la situation qui prévaut dans l'établissement. Les conditions d'exercice et de rémunération établies en vertu des modalités d'application et de facturation prévues à l'entente visée sont accessibles sur le site Internet de la RAMQ à l'adresse www.ramq.gouv.qc.ca (onglet Manuels).

Lorsqu'il s'agit de l'Annexe 26 ou de l'Annexe 33, préciser si le médecin remplacé est le seul de sa discipline ou s'il appartient à un groupe de deux ou de trois médecins.

Privilèges de pratique

Inscrire les privilèges de pratique octroyés au médecin remplaçant, en support ou en « pool de service », pour la période mentionnée.

6- MODE DE RÉMUNÉRATION (Cocher une seule case)

Le médecin remplaçant conformément aux Annexes 26 ou 33 ou en support doit faire savoir à la personne responsable de l'établissement quel mode de rémunération il a choisi.

Le médecin devant fournir des services en urgence conformément à l'Annexe 38 doit faire savoir à la personne responsable de l'établissement quel mode de rémunération il a choisi.

7- AUTORISATION

Le nom et la signature de la personne responsable de l'établissement sont obligatoires.