



## Versement de forfaits et de primes en juin et juillet 2015 et rappel sur la modification de l'inscription d'un patient

La Régie procédera en juin 2015 au versement des forfaits pour les mesures d'efficience pour l'année d'application 2014 et en juillet 2015, au versement des forfaits et primes prévues à votre entente pour le deuxième trimestre de 2015.

La Régie vous rappelle également les instructions pour mettre fin à l'inscription d'un patient auprès de son médecin de famille ou à une caractéristique de santé pour un patient vulnérable et l'incidence que cette transaction peut occasionner sur les forfaits déjà versés.

### 1. Versements des forfaits pour trois mesures d'efficience en juin 2015

La Régie procédera en juin 2015 au versement des forfaits suivants pour l'année d'application 2014 :

- nombre de journées de pratique significatives travaillées (annexe XXI de l'entente générale);
- supplément au volume de patients inscrits (art. 15.00 de l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle*);
- majoration relative à la pratique polyvalente (art. 16.00 de l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle*).

Le versement de ces forfaits pour l'année d'application 2014, soit du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2014, figurera à l'état de compte du 22 juin 2015 pour les professionnels admissibles. Le montant versé pour un forfait sera inscrit distinctement dans chacun des trois bilans pour permettre d'en assurer le suivi.

#### 1.1 Supplément au volume de patients inscrits (EP – médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle)

L'[infolettre 060](#) du 9 juin 2014 vous présentait les conditions requises que doit remplir le médecin qui pratique au Québec pour avoir droit au supplément au volume de patients inscrits (art. 15.00). Les parties négociantes ont convenu que le taux de prise en charge requis est fixé à 61 % pour l'année 2014.

#### 1.2 Moratoire sur l'évaluation du statut actif des inscriptions et du taux de prise en charge pour le supplément au volume de patients inscrits

Le moratoire sur l'évaluation du statut actif des inscriptions et du taux de prise en charge pour le supplément au volume de patients inscrits, qui touche les médecins rémunérés à tarif horaire ou à honoraires fixes ayant une pratique de prise en charge et de suivi de la clientèle en CLSC et en UMF-CH n'étant pas un site GMF, est prolongé pour inclure l'année 2015.

### 1.3 Rapports et bilans

Les rapports et les bilans détaillés découlant de l'application des mesures d'efficience sont disponibles au [www.ramq.gouv.qc.ca/sel](http://www.ramq.gouv.qc.ca/sel), après authentification. L'utilisateur du service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* peut consulter le rapport *Statuts actifs et inactifs de la clientèle* (précisez l'année 2014). À partir du 22 juin 2015, le médecin omnipraticien pourra consulter les bilans relatifs aux trois mesures d'efficience pour l'année 2014 sous le menu *Bilans* du service en ligne *Professionnels de la santé* (voir la *Foire aux questions* et le descriptif des bilans sous la fonction *Aide*).

---

## 2. Versement de forfaits et de primes en juillet 2015

---

La Régie procédera en juillet 2015 au versement trimestriel du forfait annuel de prise en charge et de suivi de la clientèle vulnérable, de la prime de responsabilité, de la prime horaire de soutien aux services de première ligne en santé publique et de la prime de santé au travail pour le deuxième trimestre de 2015.

### 2.1 Forfait annuel de prise en charge et de suivi de la clientèle vulnérable

Le versement trimestriel du forfait annuel de prise en charge et de suivi de la clientèle vulnérable pour le deuxième trimestre de 2015 figurera à l'état de compte du **20 juillet 2015**.

### 2.2 Versement des primes

Le prochain versement trimestriel de la prime de responsabilité, de la prime horaire de soutien aux services de première ligne en santé publique et de la prime de santé au travail figurera à l'état de compte du :

- **24 juillet 2015** pour les médecins admissibles rémunérés à honoraires fixes;
- **20 juillet 2015** pour les médecins rémunérés à tarif horaire.

---

## 3. Rappel sur la fin de l'inscription d'un patient ou d'une caractéristique de santé

---

Pour **mettre fin à l'inscription d'un patient** auprès de son médecin de famille, vous ne devez pas supprimer l'inscription, mais inscrire une date de fin avec la raison de fermeture appropriée (voir la section 4.11.2.1 du guide de l'utilisateur du service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*).

Pour **mettre fin à une caractéristique de santé d'un patient qui ne présente plus de vulnérabilité**, vous ne devez pas utiliser le bouton  qui figure sur la ligne du code. Afin de vous assurer que les forfaits soient versés pour la période durant laquelle le patient présentait la condition de vulnérabilité, vous devez :

- mettre fin à l'inscription comprenant la caractéristique de santé le jour précédent l'examen, l'intervention clinique ou la psychothérapie avec la raison « À la demande du professionnel »;
- réinscrire le patient à la date du jour de l'examen, de l'intervention clinique ou de la psychothérapie, sans ajouter la caractéristique de santé (voir la section 4.6.1 du guide de l'utilisateur).

La suppression de l'inscription ou d'une caractéristique de santé élimine toute trace au dossier et peut entraîner la récupération des forfaits déjà versés pour la prise en charge et le suivi de ce patient.