



## Services en ligne de la Régie – Nouveau rapport « Nombre de patients inscrits pour la tarification »

Comme annoncé dans l'[infolettre 057](#) du 30 mai 2016 sur l'*Amendement n° 151* instaurant la nouvelle nomenclature des actes applicables en cabinet, à domicile, en CLSC, en UMF-CH et en UMF-CLSC, la Régie produit désormais un nouveau rapport intitulé *Nombre de patients inscrits pour la tarification*.

Ce rapport, disponible uniquement dans ses services en ligne, vous indique, entre autres, votre nombre de patients inscrits par trimestre d'une année d'application. Le premier trimestre d'une année d'application débute le 1<sup>er</sup> janvier.

Rappelons que dans le cadre de la nouvelle nomenclature, le médecin ayant **au premier jour du mois précédant un trimestre d'application**, 500 patients ou plus inscrits à son nom en tenant compte de tous ses lieux d'inscription, peut se prévaloir de la tarification bonifiée.

Le caractère « actif » d'un patient inscrit au sens de l'EP – Médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle (n° 40) n'est pas considéré aux fins du calcul de ce nombre de patients.

### Nombre de patients inscrits pour la facturation de juin 2016

Exceptionnellement, pour le mois de juin 2016, le nombre de patients inscrits auprès de chaque médecin a été déterminé par la Régie à partir des données du 1<sup>er</sup> mai 2016.

Cette infolettre comporte également de l'information concernant le médecin qui détient son permis de pratique du Collège des médecins du Québec depuis moins d'un an et celui le détenant depuis 35 ans ou plus.

## 1 Nouveau rapport « Nombre de patients inscrits pour la tarification »

À compter du **10 juin 2016**, le nouveau rapport *Nombre de patients inscrits pour la tarification* sera disponible dans le service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*.

Ce rapport indique, entre autres, le nombre de patients inscrits pour le trimestre sélectionné et vous permet, à partir de ce nombre, d'utiliser le tarif approprié pour votre facturation (régulier ou bonifié). Votre nombre de patients inscrits est utilisé chaque trimestre par la Régie comme référence.

Dans le rapport, vous trouverez également d'autres mentions liées à votre situation (voir les sections 1.2 et 1.3 de l'infolettre).

## 1.1 Rappel – Nombre de patients inscrits et dates de référence

Une inscription de patient transmise à la Régie **ne sera pas cumulée** dans le total de patients inscrits auprès d'un médecin si elle n'est pas reçue au premier jour du mois précédant un trimestre, cette inscription n'étant pas enregistrée au système au moment de la lecture servant de référence pour ce trimestre. De plus, **aucune demande de révision** du nombre de patients inscrits utilisé comme référence ne sera possible.

Pour le médecin, **il importe** donc de transmettre l'inscription de ses patients à la Régie avant les dates de référence, et ce, jusqu'à minuit **le jour précédent**.

Les trimestres et dates de référence qui serviront au calcul de votre nombre de patients inscrits sont :

- 1<sup>er</sup> juillet au 30 septembre (date de référence : 1<sup>er</sup> juin);
- 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre (date de référence : 1<sup>er</sup> septembre);
- 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars (date de référence : 1<sup>er</sup> décembre);
- 1<sup>er</sup> avril au 30 juin (date de référence : 1<sup>er</sup> mars).

## 1.2 Médecin détenant un permis de pratique depuis moins d'un an

Le médecin qui détient un permis de pratique depuis moins d'un an, qui s'engage auprès de son département régional de médecine générale (DRMG) à effectuer la prise en charge et le suivi d'au moins 500 patients au terme de quatre trimestres complétés depuis l'obtention de son permis, peut se prévaloir de la tarification bonifiée pour un maximum de quatre trimestres complets à la suite de l'obtention de son permis de pratique. Il doit informer la Régie de la date de son engagement pour bénéficier de ce traitement (voir la section *Rappel* ci-dessous).

S'il ne respecte pas cet engagement, le rapport *Nombre de patients inscrits pour la tarification* précise la date à compter de laquelle ce médecin ne peut plus se prévaloir de la tarification bonifiée.

Vous pouvez consulter l'[infolettre 057](#) du 30 mai 2016 pour plus d'information à ce sujet.

### Rappel – Lettre d'engagement auprès du DRMG

Afin de démontrer son engagement auprès de son DRMG, le médecin détenant un permis de pratique depuis moins d'un an doit acheminer au *Service de l'admissibilité et du paiement* de la Régie, une lettre précisant ses nom, prénom et numéro de professionnel **ainsi que la date** à partir de laquelle il s'est engagé auprès de son DRMG.

Après s'être engagé, ce médecin peut facturer la tarification bonifiée prévue dans la nouvelle nomenclature des actes applicables en cabinet, à domicile, en CLSC, en UMF-CH et en UMF-CLSC, et ce, à partir de la **date de début de son engagement**. Avant cette date, il doit utiliser la tarification régulière (non bonifiée).

La Régie constate que certains médecins omettent d'inscrire cette date dans leur lettre. Pour prévenir cette situation, nous vous présentons un **exemple** de lettre à la [partie I](#) de l'infolettre.

### 1.3 Médecin détenant un permis de pratique depuis 35 ans et plus

Le médecin détenant un permis de pratique délivré par le Collège des médecins du Québec depuis 35 ans et plus, qui effectue la prise en charge et le suivi de clientèle, peut se prévaloir de la tarification bonifiée, pourvu qu'il compte au moins un patient inscrit. Le rapport *Nombre de patients inscrits pour la tarification* affiche la date d'atteinte des 35 ans de pratique.

### 1.4 Accès au rapport « Nombre de patients inscrits pour la tarification »

Pour accéder au rapport *Nombre de patients inscrits pour la tarification*, cliquez sur *Rapports* du menu de gauche du service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* et choisissez l'année d'application dans la liste déroulante ainsi que le trimestre visé.

Sélection ?  
Nom du rapport : Nombre de patients inscrits pour la tarification  
Critères ?  
Professionnel : \*  
Année : 2016  
Trimestre d'application : 1er juin au 30 juin  
Annuler Effacer Produire

---

## 2 Changements administratifs

---

### ◆ MANUEL DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS → ONGLET A – PRÉAMBULE GÉNÉRAL

---

Des avis administratifs sont ajoutés au paragraphe 2.2.6 A du préambule général, sous *a) Considérations générales*.

- Sous la seconde puce du cinquième alinéa « Le nombre retenu de patients inscrits tient compte de tous les lieux d'inscription du médecin » :

***AVIS*** : Pour connaître le nombre de patients inscrits utilisé comme référence pour chaque trimestre, consulter le rapport *Nombre de patients inscrits pour la tarification* dans le service en ligne de la Régie Inscription de la clientèle des professionnels de la santé.

- Sous le premier avis du sixième alinéa :

***AVIS*** : Pour connaître la date à laquelle vous ne serez plus admissible à la tarification bonifiée, si vous détenez un permis de pratique depuis moins d'un an, ou pour connaître la date de vos 35 ans de pratique, consulter le rapport *Nombre de patients inscrits pour la tarification* dans le service en ligne de la Régie Inscription de la clientèle des professionnels de la santé.

---

### 3 Services en ligne de la Régie

---

Vous pouvez accéder au service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* sur le site de la Régie au [www.ramq.gouv.qc.ca/omni-sel](http://www.ramq.gouv.qc.ca/omni-sel) ou par la zone d'accès aux services en ligne dans le menu de droite de votre profession.

Si ce n'est déjà fait, vous pouvez vous inscrire aux services en ligne de la Régie à cette même adresse ou en communiquant avec le Centre d'assistance aux professionnels :

	Région de Québec : 418 643-8210 Région de Montréal : 514 873-3480 Ailleurs au Québec : 1 800 463-4776	} Après avoir établi votre identité, faites le 1 pour les services en ligne.
	<a href="mailto:sel.professionnels@ramq.gouv.qc.ca">sel.professionnels@ramq.gouv.qc.ca</a>	

Pour s'inscrire aux services en ligne, votre personnel administratif doit communiquer avec le Centre d'assistance aux professionnels pour obtenir le formulaire de demande d'accès approprié à sa situation.

---

### 4 Document de référence

---

[Partie I](#) Exemple de lettre d'engagement auprès du DRMG  
(médecin détenant un permis de pratique depuis moins d'un an)

**Votre facturation à l'acte A CHANGÉ!**

Consultez dès maintenant la section

« J'ai migré vers la nouvelle facturation à l'acte »

au [www.ramq.gouv.qc.ca/omnipraticiens-nouvelle-facturation](http://www.ramq.gouv.qc.ca/omnipraticiens-nouvelle-facturation)

**Vous n'avez pas encore migré?  
PRÉPAREZ-VOUS!**

*Une nouvelle approche pour une*  
**FACTURATION À L'ACTE SIMPLIFIÉE**

## Exemple de lettre d'engagement auprès du DRMG pour le médecin détenant un permis de pratique depuis moins d'un an

Date de la lettre

Je \_\_PRÉNOM, NOM DE FAMILLE et NUMÉRO DE PRATIQUE (du médecin)\_\_ confirme avoir pris un engagement auprès de mon département régional de médecine générale le \_\_\_\_\_ à effectuer la prise en charge et le suivi d'au moins 500 patients inscrits au terme de quatre trimestres complétés suivant la date d'obtention de mon permis de pratique.

Je pourrai me prévaloir de la tarification bonifiée à compter de la date de mon engagement, et ce, pour un maximum de quatre trimestres complétés suivant la date d'obtention de mon permis de pratique.

Au terme de cette période, je devrai compter 500 patients inscrits pour continuer à me prévaloir de la tarification bonifiée prévue à la nomenclature des actes applicables en cabinet, à domicile, en CLSC, en UMF-CH et en UMF-CLSC.

*Signature du médecin*