



Versement de forfaits et de primes en juin et juillet 2016

La Régie procédera en juin 2016 au versement des forfaits pour les mesures d'efficience pour l'année d'application 2015 et, en juillet 2016, au versement des forfaits et primes prévus à votre entente pour le deuxième trimestre de 2016.

1 Versements des forfaits pour trois mesures d'efficience en juin 2016

La Régie procédera en juin 2016 au versement des forfaits suivants pour l'année d'application 2015 :

- 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 2015, soit du 1^{er} janvier au 31 décembre 2015, **figurera à l'état de compte du 20 juin 2016** 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)

Les parties négociantes ont convenu que le taux de prise en charge requis est fixé à 65 % pour l'année 2015. L'[infolettre 287](#) du 10 février 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).

1.2 Rappel pour la fin du moratoire sur l'évaluation du statut actif des inscriptions et du taux de prise en charge pour le supplément au volume de patients inscrits

Comme énoncé dans l'[infolettre 219](#) du 18 décembre 2015, 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, a pris fin le 31 décembre 2015.

Depuis le 1^{er} janvier 2016, les médecins qui étaient visés par ce moratoire doivent enregistrer les renseignements relatifs aux consultations dans le registre *Gestion des consultations* des services en ligne de la Régie. Nous vous rappelons que pour maintenir le caractère actif, le patient vulnérable doit être vu dans les 12 mois précédents le 1^{er} janvier de l'année du versement et le patient non vulnérable, dans les 36 mois.

1.3 Rapports et bilans

Les rapports et les bilans détaillés découlant de l'application des mesures d'efficience sont disponibles dans les services en ligne de la Régie au www.ramq.gouv.qc.ca/sel. 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 pour l'année d'application*. Dès la fin juin 2016, le médecin omnipraticien pourra consulter les bilans relatifs aux trois mesures d'efficience pour l'année 2015 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 2016

La Régie procédera en juillet 2016 au versement trimestriel du forfait annuel de prise en charge et de suivi de la clientèle vulnérable, des forfaits horaires en toxicomanie et en itinérance, 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 2016.

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 2016 figurera à l'état de compte du **25 juillet 2016**.

2.2 Versement des primes et forfaits

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 ainsi que des forfaits horaires en toxicomanie et en itinérance figureront à l'état de compte du :

- **22 juillet 2016** pour les médecins admissibles rémunérés à honoraires fixes;
- **25 juillet 2016** pour les médecins rémunérés à tarif horaire.

3 Processus de récupération des sommes dues à la Régie

Le processus de récupération des sommes dues à la Régie, annoncé dans l'[infolettre 281](#) du 17 février 2016, ne s'applique pas lors du versement des forfaits et primes susmentionnés. La Régie ne fera pas l'étalement du montant dû afin que le professionnel puisse conserver au moins 50 % de son revenu. Ainsi, il pourrait y avoir une récupération à l'état de compte de plus de la moitié du montant versé, à la section *Retenues*.

État de situation

Vous pouvez recevoir gratuitement, sur demande, un état de situation détaillant les forfaits ou les primes versés pour une période donnée. Votre demande doit préciser le type de forfait ou de prime ainsi que la période visée. Elle doit porter uniquement sur des forfaits ou des primes déjà versés.

Pour en faire la demande, veuillez communiquer avec le Centre d'assistance aux professionnels par courriel au services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca ou par la *Messagerie sécurisée* de nos services en ligne.

Votre facturation à l'acte A CHANGÉ!



Regardez la vidéo au
www.ramq.gouv.qc.ca/video-syra

**Vous avez manqué la séance
d'information au printemps dernier?**

Une nouvelle approche pour une
FACTURATION À L'ACTE SIMPLIFIÉE