

À l'intention des médecins omnipraticiens
des médecins spécialistes
des optométristes
des chirurgiens dentistes

25 août 2017

Modification au service en ligne Facturation – Formulaires

Le service en ligne *Facturation – Formulaires* de la Régie a été modifié le 21 juin 2017 pour permettre à un professionnel de la santé de s'associer à plus d'un responsable d'autorisation des demandes de paiement, et ce, par établissement ou par installation et par mode de rémunération.

En conséquence, la Régie a modifié certaines modalités de facturation concernant :

- la *Demande de paiement – Tarif horaire, honoraires forfaitaires et vacation* (1215);
- la *Demande de paiement – Honoraires fixes et salariat* (1216);
- la *Demande de paiement à l'assurance hospitalisation – Rémunération à l'acte* (1606).

Une particularité concerne le médecin spécialiste rémunéré à tarif horaire selon les dispositions du *Protocole d'accord relatif à la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre de l'optimisation des services offerts par les laboratoires du Québec (OPTILAB)* (voir la section 2 de l'infolettre).

1 Instructions

Le changement apporté au service en ligne *Facturation – Formulaires* permet désormais à un professionnel de la santé d'être lié à plus d'un responsable d'autorisation par établissement ou par installation et par mode de rémunération, et ainsi de soumettre ses demandes de paiement au responsable de son choix.

Au moment de transmettre une demande de paiement au responsable d'autorisation lorsque le professionnel est associé à plus d'un responsable, le champ *Responsable* s'affiche et lui permet de choisir le nom du responsable dans la liste déroulante *Sélectionner un responsable*. Cette liste comprend les noms des responsables avec lesquels le professionnel est associé, selon le mode de rémunération. Le bouton *Confirmer* permet d'officialiser le choix effectué.

La Régie recommande au professionnel de la santé d'être associé à **au moins deux responsables** d'autorisation par établissement ou par installation et par mode de rémunération. Si ce n'est déjà fait, le professionnel peut s'adresser à la direction des services professionnels de son établissement afin que la ou les associations soient créées.

2 Particularité concernant le médecin spécialiste

Depuis l'introduction des grappes de services par le protocole d'accord OPTILAB, le médecin spécialiste rémunéré à tarif horaire doit transmettre ses demandes de paiement à un responsable d'autorisation spécifique selon la nature des services facturés.

Dans l'[infolettre 209](#) du 6 décembre 2016, la Régie informait le médecin spécialiste de la mise en place d'une mesure temporaire pour la transmission et l'autorisation des demandes de paiement. Le changement informatique en place depuis le 21 juin 2017 met fin à l'application de cette mesure temporaire.

Tous les services rendus dans le cadre du protocole d'accord OPTILAB doivent maintenant être soumis au représentant autorisé de la grappe afin qu'il puisse les vérifier et les autoriser. La Régie pourrait refuser une demande non approuvée par ce représentant.

Cependant, étant donné que le représentant autorisé de la grappe ainsi que le responsable de la gestion des liens d'association doivent d'abord être inscrits au service en ligne *Établissements du réseau de la santé – Gestion des demandes de paiement*, la Régie alloue au médecin un délai de **60 jours à compter de la date de publication de cette infolettre** pour facturer les services rendus dans le cadre du protocole d'accord OPTILAB.

Facturation

Au moment de facturer des services rendus dans le cadre du protocole d'accord OPTILAB, le médecin doit, entre autres, choisir le représentant autorisé de la grappe de services au sein de laquelle son établissement ou son installation est regroupé et dont le nom est suivi de la mention « OPTILAB ».

Lorsque le médecin est associé à plusieurs responsables d'autorisation, le champ *Responsable* s'affiche désormais, offrant le choix du responsable dans une liste déroulante. Cette liste comprend les noms des responsables avec lesquels le médecin est associé, selon le mode de rémunération. Le message « Veuillez choisir le responsable d'autorisation » s'affiche pour inviter le médecin à faire son choix.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Lorsque le médecin facture des services réguliers, il doit utiliser une autre demande de paiement et sélectionner le responsable autorisé de l'établissement ou de l'installation concerné.