

## Lettre d'entente n° 327 – Modalités de transmission des informations sur l'identité des patients hébergés en CHSLD et précisions relatives à la garde en disponibilité

### Amendement n° 168

Comme annoncé dans l'[infolettre 034](#) du 30 avril 2018, la Régie vous informe des modalités de transmission des informations sur l'identité des patients hébergés en CHSLD pour les médecins faisant partie d'un groupe concerté en vertu des dispositions de la [Lettre d'entente n° 327](#). L'infolettre précise également les informations relatives à la garde en disponibilité dans le cadre de cette lettre d'entente.

## 1 Modalités de transmission des informations sur l'identité des patients hébergés en CHSLD

Lorsque la création d'un groupe concerté est confirmée par le comité paritaire, la Régie fait parvenir une lettre au médecin responsable l'informant que le groupe est créé et que les médecins membres de ce groupe peuvent désormais transmettre à la Régie, au moyen du service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*, les informations sur l'identité des patients hébergés en CHSLD dont ils acceptent de faire le suivi.

Le médecin doit **attendre que le médecin responsable du groupe concerté ait reçu la lettre** avant de recourir au service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* pour transmettre les informations sur l'identité de ses patients et de facturer ses forfaits (codes de facturation **42138** et **42139**).

### 1.1 Informations sur l'identité des patients hébergés en CHSLD

Même si le médecin utilise le service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* pour transmettre à la Régie les noms des patients dont il assure le suivi en CHSLD, **aucune des dispositions** de l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle* (40) ni de l'*Entente particulière ayant pour objet la détermination de certaines conditions d'exercice et de rémunération applicables, en phase transitoire, au médecin qui exerce sa profession dans le cadre d'un groupe de médecine de famille (GMF)* (33) ne s'applique pour ces patients et les services qui leur sont rendus.

Des modifications seront apportées à ce service en ligne afin de distinguer les inscriptions transmises dans le cadre de l'EP 40 – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle de celles transmises en vertu de la *Lettre d'entente n° 327*. Vous serez informé dans une prochaine infolettre lorsque les changements seront réalisés.

Si vous utilisez le service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* au moyen d'un dossier médical électronique (DMÉ), vous devez communiquer avec votre développeur de logiciels afin de vous assurer que le numéro d'établissement du CHSLD dans lequel le patient dont vous assurez le suivi est hébergé est disponible dans votre DMÉ pour transmettre les informations sur l'identité de ce patient à la Régie.

### 1.1.1 Contexte de travail et lieu de suivi

Dans le service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*, le médecin doit spécifier si le contexte de travail est en GMF ou hors GMF.

Si le médecin exerce **en GMF**, afin que les patients dont il accepte de faire le suivi soient pondérés au nombre de 6 pour 1 aux fins de l'application du Programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine de famille (GMF), il doit sélectionner, dans le contexte de travail, le GMF dans lequel il exerce. Si le médecin exerce dans plus d'un **GMF**, il doit sélectionner le **même GMF** que celui qu'il a inscrit sur le formulaire [Engagement à la Lettre d'entente n° 327](#) (4413).

Dans un contexte de travail GMF, le médecin doit sélectionner, dans la liste des lieux disponible à la section *Lieu de suivi habituel*, le lieu correspondant au CHSLD dans lequel le patient est hébergé et qui figure sur son formulaire d'engagement. **Aucun autre lieu de suivi que le CHSLD dans lequel le patient est hébergé ne doit être sélectionné.**

S'il exerce **hors GMF**, le médecin doit sélectionner le contexte de travail *Hors GMF*. Dans cette situation, il doit inscrire, à la section *Lieu de suivi habituel*, le numéro d'établissement du CHSLD dans lequel le patient est hébergé et qui figure sur le formulaire [Engagement à la Lettre d'entente n° 327](#) (4413).

Le numéro d'établissement du CHSLD doit correspondre à l'un des numéros d'établissement de l'[annexe I de la Lettre d'entente n° 327](#), disponible dans la rubrique *Annexes mises à jour en continu*, sous l'onglet *Facturation* de la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au [www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels](http://www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels).

### Changement de contexte de travail

En cours d'année, un médecin peut devoir changer le contexte de travail au dossier de ses patients suivis en CHSLD pour différentes raisons, notamment s'il adhère à un GMF, s'il quitte un GMF ou s'il désire que ses patients soient pondérés dans un autre GMF que celui inscrit sur le formulaire [Engagement à la Lettre d'entente n° 327](#) (4413).

Pour demander un changement de contexte de travail, le médecin doit transmettre une lettre à la Régie en précisant le numéro d'établissement et le numéro de GMF, s'il y a lieu, ainsi que la date d'entrée en vigueur du changement.

#### Par courrier

Service de l'admissibilité et du paiement  
Régie de l'assurance maladie du Québec  
Case postale 500  
Québec (Québec) G1K 7B4

#### Par télécopieur

418 646-8110

### 1.1.2 Transmission des informations sur l'identité d'un patient dans le service en ligne

Le médecin **ne doit pas** changer le lieu de suivi habituel dans une inscription existante selon l'EP 40 – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle pour y ajouter un nouveau lieu de suivi en CHSLD.

S'il accepte d'effectuer le suivi d'un patient hébergé en CHSLD :

- qui était **déjà inscrit auprès de lui** et dont l'inscription n'a pas encore été fermée par la Régie, le médecin doit **fermer l'inscription existante** en date de la veille de l'entrée en CHSLD du patient et en créer une nouvelle, comme décrit à la section 1.1.1 de l'infolettre. Si le médecin modifie l'inscription existante, elle sera fermée par la Régie lors de la fermeture mensuelle des inscriptions des patients hébergés en CHSLD, et le médecin devra à nouveau inscrire son patient.
- qui était inscrit auprès d'un autre médecin de famille et dont l'inscription n'a pas encore été fermée par la Régie, le médecin doit **créer une nouvelle inscription**, comme décrit à la section 1.1.1 de l'infolettre, ce qui aura pour effet de fermer l'inscription existante.

### 1.1.3 Date de la prise en charge et codes de catégorie de problème de santé

Lorsqu'il transmet les informations sur l'identité du patient hébergé en CHSLD dont il accepte de faire le suivi, le médecin doit préciser la date de la prise en charge :

- Si le patient était déjà hébergé en CHSLD **avant la création du groupe concerté**, le médecin doit inscrire la date de création du groupe concerté;
- Si le patient devient hébergé en CHSLD **au cours de l'année** d'engagement du médecin, celui-ci doit inscrire la date d'arrivée du patient dans l'installation.

Puisque la transmission des informations sur l'identité du patient au moyen du service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* ne donne lieu à l'application d'aucune disposition de l'EP 40 – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle ni de l'EP 33 – GMF, il n'est pas nécessaire qu'elle ait lieu à l'occasion d'une visite, d'une intervention clinique ou d'une psychothérapie effectuée auprès de ce patient. De plus, **aucun code de catégorie de problèmes de santé** ne doit être inscrit au dossier du patient à la section *Identification des caractéristiques de santé*; si c'est le cas, les codes seront supprimés automatiquement par la Régie.

Il n'est pas non plus requis de remplir le *Formulaire d'inscription auprès d'un médecin de famille* (4096).

## 1.2 Tarification bonifiée

La Régie vous rappelle que chaque patient hébergé en CHSLD pris en charge par un médecin du groupe concerté est pondéré au nombre de **6 pour 1** aux fins de l'accès à la tarification bonifiée applicable en cabinet, à domicile, en CLSC ou en GMF-U. Actuellement, ces patients paraissent au nombre de 1 pour 1 dans le rapport *Nombre de patients inscrits pour la tarification*, disponible dans le service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*. Le médecin doit donc calculer lui-même ces patients au nombre de 6 pour 1 pour déterminer son nombre de patients inscrits.

Le médecin qui, en considérant le nombre de patients inscrits selon la *Lettre d'entente n° 327*, atteint 500 patients inscrits ou plus doit informer le comité paritaire de son nombre de patients en faisant la distinction entre le nombre de patients inscrits en première ligne et le nombre de patients pris en charge en CHSLD afin d'obtenir une dérogation donnant accès à la tarification bonifiée.

Le médecin qui a déjà 500 patients inscrits ou plus sans tenir compte des patients inscrits selon la *Lettre d'entente n° 327* n'a pas à informer le comité paritaire.

Vous serez informé dans une prochaine infolettre lorsque les patients hébergés en CHSLD dont vous assurez le suivi dans le cadre de la *Lettre d'entente n° 327* seront comptabilisés au nombre de 6 pour 1 dans le rapport *Nombre de patients inscrits pour la tarification*.

---

## 2 Garde en disponibilité

---

La *Lettre d'entente n° 327* prévoit que les médecins du groupe concerté doivent assurer la prestation continue des services médicaux auprès de l'ensemble des personnes hébergées dans l'installation visée. Ils doivent de plus assurer la garde en disponibilité 24 h par jour, tous les jours de l'année couverte par l'engagement pour pouvoir se prévaloir des modalités prévues.

Ainsi, **seuls les médecins qui assurent la prestation continue des services médicaux** auprès de l'ensemble des personnes hébergées dans l'installation visée peuvent faire partie du groupe concerté et être désignés par le comité paritaire dans le cadre de la *Lettre d'entente n° 327*. Toutefois, les modalités de l'*Entente particulière relative à la garde en disponibilité* (38), s'il y a lieu, continuent de s'appliquer dans l'établissement.

---

### Acte-Infos



Un acte-info donne de l'information ponctuelle, **non publiée dans une infolettre**, relative à la facturation à l'acte ou à toute autre situation liée à votre entente.

Vous, ou votre personnel administratif, pouvez être informé **instantanément** de la publication d'un acte-info **si vous êtes abonné au fil RSS correspondant**. Vous pouvez aussi visiter **régulièrement** le site Web de la Régie.

---

Pour en connaître davantage sur les fils RSS et vous y abonner, consultez le [www.ramq.gouv.qc.ca/rss-pro](http://www.ramq.gouv.qc.ca/rss-pro).

---