

MONTANT SUPPLÉMENTAIRE À L'INSCRIPTION GÉNÉRALE  
COMPTABILISATION DU NOMBRE DE PATIENTS INSCRITS ACTIFS – Amendement n° 183

ÉTAPE 1 – DÉTERMINATION DU NOMBRE DE PATIENTS INSCRITS ACTIFS  
OU RÉPUTÉS ACTIFS NON PONDÉRÉ

Évaluation du nombre de patients inscrits actifs au 31 décembre de l'année précédant le versement

- Nombre de patients actifs – paragr. 4.05 de l'EP 40
- Nombre de patients inscrits sans visite (SV) de la LE 321

Évaluation du nombre de patients relatif à la prise en charge temporaire en obstétrique (code 15189)

Évaluation du nombre de patients ayant donné lieu à la facturation des visites suivantes :

- Visite d'évaluation psychiatrique (code 08819 ou 15921)
- Visite de prise en charge psychiatrique (code 15918)
- Visite de suivi psychiatrique (code 08848, 15919 ou 15920)

ÉTAPE 2 – DÉTERMINATION DU NOMBRE DE PATIENTS COMPTÉS EN DOUBLE

Évaluation du nombre patients codifiés A, B ou C de la LE 321 (attribués et réputés inscrits au cours des 12 mois précédant l'évaluation)

Évaluation du nombre de patients vulnérables venant du GAMF (hors de la LE 321) (12 mois précédant l'évaluation)

Évaluation du nombre de patients vulnérables excédant 40 % du nombre total des inscriptions calculées à l'étape 1  
**(si le nombre de patients inscrits actifs non pondéré est de 500 ou plus)**

RÉSULTATS

**Nombre total de patients : inscrits actifs non pondéré (étape 1) + inscrits actifs comptés en double (étape 2)**

**Moins de 750 patients actifs ou réputés actifs**

Aucun versement

**De 750 à 999 patients actifs ou réputés actifs**

Versement de 7 500 \$

**1000 patients et plus inscrits actifs ou réputés actifs**

Versement de 15 000 \$

MONTANT SUPPLÉMENTAIRE À L'INSCRIPTION GÉNÉRALE  
COMPTABILISATION DU NOMBRE DE PATIENTS INSCRITS ACTIFS – Amendement n° 183

<b>Exemple 1</b>	
<b>Étape 1 – Évaluation du nombre de patients inscrits actifs ou réputés actifs</b>	
Nombre de patients actifs aux fins du versement du forfait d'inscription	500
Nombre de patients inscrits sans visite (SV) en vertu de la LE 321 au 31 décembre	300
Nombre de patients relatif à la prise en charge temporaire en obstétrique (code 15189)	100
Nombre de patients ayant donné lieu à la facturation des visites suivantes : visite d'évaluation psychiatrique (codes 08819 et 15921), visite de prise en charge psychiatrique (code 15918), visite de suivi psychiatrique (code 08848, 15919 ou 15920)	0
<b>Total – Nombre de patients non pondéré</b>	<b>900</b>
<b>Étape 2 – Évaluation du nombre de patients aux fins de la pondération</b>	
Nombre de patients codifiés A, B ou C attribués dans le cadre de la LE 321	150
Nombre de patients vulnérables venant du GAMF (hors LE 321)	50
<b>Total – Nombre de patients inscrits actifs ou réputés actifs</b>	<b>900 + 150 + 50 = 1100 patients</b>
<b>Résultat – Le médecin compte 1000 patients et plus inscrits actifs ou réputés actifs, il a droit au forfait de 15 000 \$</b>	

MONTANT SUPPLÉMENTAIRE À L'INSCRIPTION GÉNÉRALE  
COMPTABILISATION DU NOMBRE DE PATIENTS INSCRITS ACTIFS – Amendement n° 183

<b>Exemple 2</b>	
<b>Étape 1 – Évaluation du nombre de patients inscrits actifs ou réputés actifs</b>	
Nombre de patients actifs aux fins du versement du forfait d'inscription	800
Nombre de patients inscrits sans visite (SV) en vertu de la LE 321 au 31 décembre	100
Nombre de patients relatif à la prise en charge temporaire en obstétrique (code 15189)	10
Nombre de patients ayant donné lieu à la facturation des visites suivantes : visite d'évaluation psychiatrique (codes 08819 et 15921), visite de prise en charge psychiatrique (code 15918), visite de suivi psychiatrique (code 08848, 15919 ou 15920)	2
<b>Total – Nombre de patients non pondéré</b>	<b>912</b>
<b>Étape 2 – Évaluation du nombre de patients vulnérables comptés en double</b>	
Nombre de patients codifiés A, B ou C attribués dans le cadre de la LE 321	50
Nombre de patients vulnérables venant du GAMF (hors LE 321)	25
Total de patients inscrits actifs ou réputés actifs	912+ 50 + 25 : 987 patients
Puisque le médecin a plus de 500 patients actifs ou réputés actifs, il faut procéder à l'évaluation du nombre de patients vulnérables excédant 40 % du nombre total des inscriptions (étape 1)	
Nombre total de patients actifs ou réputés actifs (étape 1)	912
Nombre total de patients vulnérables inscrits actifs	550
Nombre total de patients vulnérables ne venant ni du GAMF ni de la LE 321	$550 - 50 - 25 = 475$
Calcul du 40 %	$912 * 40 \% = 365$
Les patients vulnérables ne venant pas du GAMF excédant 40 % des patients de l'étape 1	$475 - 365 = 110$
<b>Total – Nombre de patients inscrits actifs ou réputés actifs</b>	<b><math>987 + 110 = 1097</math> patients</b>
<b>Résultat – Le médecin compte 1000 patients ou plus inscrits actifs ou réputés actifs, il a droit au forfait de 15 000 \$</b>	