



Précisions sur la facturation du forfait horaire et de la garde en disponibilité de la *Lettre d'entente n° 269*

Dans les infolettres [354](#) du 18 mars 2020 et [038](#) du 30 avril 2020, la RAMQ vous informait respectivement des dispositions relatives au forfait horaire de la *Lettre d'entente n° 269* et à la garde en disponibilité dans les lieux désignés à cette lettre d'entente.

Dans la présente infolettre, vous trouverez certaines instructions de facturation en lien avec ces dispositions.

1 Forfait horaire de la *Lettre d'entente n° 269*

À compter de la date de la présente infolettre, lorsque le médecin facture le forfait horaire de la *Lettre d'entente n° 269*, il doit indiquer l'heure de début et de fin du service pour chaque forfait (codes de facturation **19680** et **19681**).

Comme l'heure de début doit être indiquée pour que les majorations en horaires défavorables de l'annexe XX s'appliquent, si des plages horaires y sont sujettes, la facturation doit être ajustée en conséquence. Par exemple, si le médecin travaille de 16 h à 24 h et qu'une majoration s'applique à partir de 20 h, il doit séparer sa facturation en deux lignes : l'une pour les heures effectuées sans majoration, de 16 h à 20 h, et l'autre pour les heures effectuées avec majoration, de 20 h à 24 h.

De plus, le médecin doit indiquer l'heure de début de tous les services rendus la même journée où le forfait horaire de la *Lettre d'entente n° 269* a été facturé pour éviter que ces services soient refusés, s'il y a lieu.

2 Garde en disponibilité

Pour plus d'information sur la garde en disponibilité dans les lieux désignés à la *Lettre d'entente n° 269*, consultez la section 10 de l'infolettre 038.

La **liste des lieux où de la garde en disponibilité pourra être effectuée** sera accessible sous *Lettre d'entente n° 269* à la rubrique *Annexes mises à jour en continu (Annexes, lettres d'entente, ententes particulières et protocoles d'accord)*, sous l'onglet *Facturation* de la section réservée à votre profession, sur le site de la RAMQ, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

Lors de la facturation des forfaits de garde en disponibilité relative à la COVID-19, le médecin doit utiliser l'élément de contexte ***Service rendu à distance dans le cadre de la COVID-19***.

Lorsqu'il rend des services sur place ou à distance dans un lieu visé par la garde en disponibilité liée à la COVID-19, le médecin doit indiquer l'élément de contexte ***Service rendu à distance dans le cadre de la COVID-19*** ou ***Service rendu en présence du patient dans le cadre de la COVID-19*** selon la situation.

Lors de la garde en disponibilité, le médecin qui rend des services sur place dans un lieu désigné peut se prévaloir des modalités de la *Lettre d'entente n° 269*. Pour que le médecin puisse se prévaloir du forfait horaire de cette lettre d'entente, la durée des services rendus doit être d'au moins une heure.

Que la garde en disponibilité soit effectuée pour une installation adhérente ou non à l'*Entente particulière relative à la rémunération de la garde en disponibilité* (38), lorsqu'un médecin assure une garde en disponibilité au cours d'un même quart de garde pour plus d'une installation ayant un même numéro d'établissement, les forfaits correspondant à chacune de ces gardes doivent être facturés avec l'élément de contexte *Garde simultanée*.

2.1 Lieu désigné à la *Lettre d'entente n° 269*

Conformément au paragraphe 3.20 de la *Lettre d'entente n° 269*, le médecin concerné par la garde en disponibilité dans un lieu désigné à cette lettre d'entente peut se prévaloir des modalités prévues au paragraphe 5.02 de l'EP 38 – Garde en disponibilité. Il peut facturer les forfaits de l'annexe I de cette entente particulière.

Que l'installation soit adhérente ou non à l'EP 38 – Garde en disponibilité (annexe I), le directeur des services professionnels, le chef de département régional de médecine générale ou, le cas échéant, le directeur général, doit acheminer à la RAMQ la liste des médecins assurant la garde. Cela fera office de nomination autorisant la facturation de la garde en disponibilité pour le milieu.

La liste doit inclure le nom des médecins, leur numéro de professionnel ainsi que le nom du lieu où la garde est assurée. Elle doit être transmise par courriel à registraire.docofficiels@ramq.gouv.qc.ca. L'objet du courriel doit indiquer **LE 269 – Garde en disponibilité assurée pendant la COVID-19**.

Contrairement à ce qui est indiqué dans l'infolettre 038 du 30 avril 2020, le comité paritaire est celui qui informe la RAMQ et les établissements de la date à partir de laquelle la garde en disponibilité est assurée ainsi que du type de forfait (régulier, majoré ou réduit) et du nombre de forfaits attribués aux lieux désignés.

En tenant compte du type de forfait attribué à l'établissement par le comité paritaire, le médecin doit suivre les instructions de facturation et utiliser les codes de facturation appropriés précisés dans les avis administratifs sous les paragraphes 3.01, 3.02 et 5.02.3 de l'EP 38 – Garde en disponibilité.

Les modalités habituelles de l'EP 38 – Garde en disponibilité continuent de s'appliquer pour les gardes qui ne sont pas liées aux lieux désignés à la *Lettre d'entente n° 269*.

2.2 Ressource intermédiaire, résidence pour personnes âgées ou GMF

Le médecin qui effectue une garde en disponibilité dans une ressource intermédiaire, une résidence pour personnes âgées ou un GMF visés par le paragraphe 3.21 de la *Lettre d'entente n° 269* est rémunéré selon les modalités de l'article 5.00 de l'EP 38 – Garde en disponibilité.

Le comité paritaire désigne les lieux visés par la garde en disponibilité et les médecins de même que le type de forfait applicable (régulier, majoré ou réduit). Cette désignation tient lieu de la nomination requise à l'article 5.00 de cette entente particulière. Par conséquent, aucun avis de service n'est requis.

Lors de la facturation de la garde visée au paragraphe 3.21, le médecin doit indiquer le numéro de l'établissement pour lequel il effectue la garde en disponibilité et utiliser le type de forfait attribué à l'établissement. S'il ne connaît pas le type de forfait ou le numéro du CLSC auquel la ou les résidences où il effectue de la garde en disponibilité sont rattachées, il doit s'adresser au département régional de médecine générale (DRMG), au CISSS ou au CIUSSS concerné.

En tenant compte du type de forfait attribué à l'établissement par le comité paritaire, le médecin doit suivre les instructions de facturation et utiliser les codes de facturation appropriés précisés dans les avis administratifs sous les paragraphes 3.01, 3.02 et 5.02.3 de l'EP 38 – Garde en disponibilité.