



Précisions et rappel sur les instructions de facturation pour les services rendus pendant la période de pandémie causée par la COVID-19

Lettre d'entente n° 238

Comme mentionné dans l'[infolettre 026](#) du 23 avril 2020, des dispositions particulières de la *Lettre d'entente n° 238* s'appliquent pour les services rendus pendant la période de pandémie causée par la COVID-19.

Voici donc des précisions et un rappel relatifs à la facturation des services rendus.

Pour plus de détails sur les modalités de la *Lettre d'entente n° 238*, consultez la page www.ramq.gouv.qc.ca/covid.

1 Télémédecine (rémunération à l'acte)

1.1 Médecin infecté ou en isolement préventif

Si vous avez rendu des services selon les modalités applicables au médecin infecté par la COVID-19 qui est apte à rendre certains services (article 5.2) ou au médecin en isolement préventif (article 6), vous devez toujours inscrire l'élément de contexte **LE 238 – Télémédecine ailleurs qu'à partir d'un cabinet dans le cadre de la COVID-19**, en plus de l'élément de contexte requis, selon l'article concerné. Veuillez vous référer aux avis de facturation sous ces articles pour prendre connaissance des instructions de facturation complètes.

Si vous avez déjà facturé vos services, vous avez **30 jours** à compter de la date de la présente infolettre pour modifier vos factures rétroactivement en y ajoutant l'élément de contexte ainsi que les autres renseignements demandés.

1.2 Précision sur le moyen de communication utilisé pour rendre des services en télémédecine

À compter du **20 juin 2020**, lors de la facturation de tout service avec un des éléments de contexte liés aux dispositions de la télémédecine de l'article 9 de la *Lettre d'entente n° 238*, **en tout temps**, vous devrez préciser le moyen de communication utilisé pour rendre ce service en télémédecine.

Ainsi, vous devrez utiliser l'élément de contexte *Télémedecine par téléphone* ou *Télémedecine par visioconsultation* en plus de l'élément de contexte *LE 238 – Télémedecine à partir d'un cabinet dans le cadre de la COVID-19* ou *LE 238 – Télémedecine ailleurs qu'à partir d'un cabinet dans le cadre de la COVID-19* et de celui requis selon votre situation. Veuillez vous référer aux avis de facturation sous ces articles pour prendre connaissance des instructions de facturation complètes.

2 Précisions sur le remplissage de la Demande de paiement – Tarif horaire, honoraires forfaitaires et vacation (1215)

Nous constatons des incompréhensions quant à la facturation à tarif horaire, pouvant mener à des refus de paiement.

En effet, des conditions particulières doivent être respectées pour la facturation de vos services avec la [Demande de paiement – Tarif horaire, honoraires forfaitaires et vacation](#) (1215), notamment en ce qui a trait au numéro d'établissement et aux activités.

La période à laquelle s'applique la demande de paiement couvre 7 jours consécutifs, du dimanche au samedi.

Pour plus de renseignements sur le remplissage de cette demande de paiement, consultez la section *Rémunération à honoraires forfaitaires et à salariat (Brochure n° 2)*, sous l'onglet *Manuels et guides de facturation* de la section réservée à votre profession, sur notre site Web, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

2.1 Numéro d'établissement

Le numéro d'établissement ne peut pas être un code de localité, ni un cabinet.

2.2 Activités

2.2.1 Mode de rémunération

Pour les activités avec l'emploi de temps **290XXX**, vous devez inscrire **TH** dans la case *Mode de rémunération*.

2.2.2 Plage horaire

Le champ *Activités* doit être rempli selon les plages horaires suivantes :

- de 0 h à 7 h pour la nuit;
- de 7 h à 12 h pour l'avant-midi;
- de 12 h à 19 h pour l'après-midi;
- de 19 h à 24 h pour le soir.

Une seule plage horaire doit être utilisée par ligne de facturation, selon le quantième. Le quantième vous permet d'indiquer la date du jour où les services ont été rendus. Il s'exprime en utilisant 2 chiffres. Le nombre d'heures demandé ne doit pas dépasser le nombre d'heures maximum permis selon la plage horaire. L'identification de la plage horaire est **essentielle**.

2.2.3 Code d'activité

La nature de service **290XXX** peut être utilisée seulement dans le cadre des articles 3.1 (forfait pandémie), 3.2 (forfait en cas de non réaffectation) et 8 (tâches en lien avec la coordination) de la lettre d'entente.

2.2.4 Secteur de dispensation (secteur disp.)

L'utilisation du secteur de dispensation **46** permet la majoration de 20 % lorsque les services ont été rendus dans l'établissement entre 20 h et 8 h. Conséquemment, la facturation avec le secteur de dispensation 46 sera refusée si elle n'est pas effectuée à l'intérieur des plages horaires suivantes :

- de 0 h à 7 h pour la nuit;
- de 7 h à 12 h pour l'avant-midi (1 h permise de 7 h à 8 h seulement);
- de 19 h à 24 h pour le soir (4 h permises de 20 h à 24 h seulement).

Elle est **interdite** pour la plage horaire de l'après-midi.

De plus, l'utilisation du secteur de dispensation **46** est permise uniquement avec les codes d'activité suivants :

- **290322** Forfait pandémie – SNT ou clinique désignée (article 2.1);
- **290323** Forfait pandémie – Médecin détenteur PEM réaffecté (article 2.2);
- **290333** Forfait pandémie – Médecin enceinte réaffectée (article 7 a)).

2.2.5 Heures travaillées

Vous devez facturer des périodes de 60 minutes complètes seulement. Les activités qui chevauchent 2 plages horaires de même que celles avec des taux de rémunération différents doivent être facturées sur des lignes distinctes. Elles sont tout de même considérées comme étant effectuées en continu.

Un maximum de 12 heures par jour est permis pour l'application de l'article 3.1. Pour les autres particularités, voir la *Lettre d'entente n° 238* et la page www.ramq.gouv.qc.ca/covid.

3 Rappel sur le choix quotidien du mode de rémunération

Nous vous rappelons que, pour facturer les services rendus selon les modalités de la *Lettre d'entente n° 238*, vous devez faire un choix quotidien entre votre mode de rémunération habituel et les montants forfaitaires de l'article 3.1 (articles 2.1, 2.2, 5.2, 6 et 7).

Si vous faites le choix d'être rémunéré selon les montants forfaitaires de l'article 3.1, pour une même journée, vous ne pouvez facturer aucun autre service, à l'exception des montants forfaitaires prévus à la *Lettre d'entente n° 239*, le cas échéant. Toutefois, vous ne devez pas dépasser la limite de 12 heures par jour pour la facturation des services prévus à ces 2 lettres d'ententes.

De plus, si vous êtes réaffecté pour une période de 4 heures ou moins, vous pouvez également vous prévaloir du forfait d'une demi-journée prévue à l'article 3.2, si vous y êtes éligible.