

> Médecins spécialistes

Modifications apportées à la Lettre d'entente n° 241 et prolongation des lettres d'entente n°s 239, 240, 241 et 242

Les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et de votre fédération ont convenu d'apporter des modifications à l'article 4 de la [Lettre d'entente n° 241](#) notamment, afin de permettre la mesure de maintien dans certains cabinets privés, laboratoires d'imagerie médicale (LIM) et résidences privées pour aînés (RPA). L'application du maximum par semaine autorisé pour la participation à un webinaire de l'article 11 est également modifiée. Ces changements entrent en vigueur rétroactivement au **7 décembre 2020**.

De plus, les lettres d'entente n°s 239, 240, 241 et 242 sont prolongées jusqu'au **31 octobre 2021**.

1 Mesure de maintien (article 4)

L'article 4.4 est modifié pour ajouter les lieux suivants. Si vous êtes affecté par une baisse d'activités, vous pouvez vous prévaloir de la mesure de maintien (code de facturation **42189**) si vous exercez :

- dans un cabinet privé qui a conclu une entente en vertu de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et qui est désigné par le MSSS (cabinet 108);
- dans un LIM titulaire d'un permis délivré par le MSSS qui a conclu une entente en vertu de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et qui est désigné par le MSSS (LIM 108);
- dans une RPA et que vous êtes classé en microbiologie.

Pour plus d'information sur la mesure de maintien, consultez les infolettres [241](#) du 4 décembre 2020, [319](#) du 18 février 2021 et [353](#) du 25 mars 2021.

Nous serons prêts à recevoir votre facturation à compter du **7 juin 2021**.

1.1 Cabinets 108, LIM 108 et RPA

Lorsque des cabinets 108 et des LIM 108 seront désignés, ils seront ajoutés à la [liste actuelle des CMS 108](#) disponible à la rubrique *Annexes mises à jour en continu (Annexes, lettres d'entente et protocoles d'accord)*, sous l'onglet *Facturation* de la section réservée à votre profession, sur notre site, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

Les articles 4.6 et 4.7 sont modifiés. Dans un cabinet 108 ou un LIM 108, vous êtes rémunéré selon votre mode de rémunération actuel dans votre installation de l'établissement qui a conclu l'entente de services visée. Ainsi, le mode de rémunération mixte est permis dans les cabinets et les LIM visés selon des postes en pool de service qui sont autorisés par les parties négociantes. Les prestations de soins rendus ne donnent pas ouverture au paiement d'honoraires majorés en urgence. Elles donnent droit au remboursement de vos frais de déplacement selon l'Annexe 23.

Si vous rendez des services dans un cabinet 108 ou un LIM 108, la rémunération des visites est établie selon la tarification applicable :

- en hospitalisation pour les cas de chirurgie;
- en clinique externe pour les cas associés à des PDT.

Les services sont considérés comme étant rendus en établissement.

Courriel, site Web et fils RSS

www.ramq.gouv.qc.ca/courriel
www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels
Abonnez-vous à nos fils RSS 

Téléphone

Québec 418 780-4208
Montréal 514 687-3612
Ailleurs au Québec 1 888 330-3023

Heures d'ouverture

Du lundi au vendredi,
de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 16 h 30
(mercredi de 10 h à 12 h et de 13 h à 16 h 30)

1.1.1 Facturation

Rémunération à l'acte

Utiliser la *Facture de services médicaux – Médecins spécialistes* et inscrire comme lieu de dispensation le numéro du Cabinet 108 ou du LIM 108 associé à l'entente de service selon laquelle vos services sont rendus.

Pour les chirurgies et les visites associées à celles-ci :

- inscrire le secteur d'activité *Unité de soins généraux et spécialisés*;
- utiliser une visite de l'article 6 ou de la section *Hospitalisation* de votre spécialité et inscrire la date de la visite comme date d'entrée en établissement.

Pour les PDT et les visites associées à ceux-ci :

- inscrire le secteur d'activité *Clinique externe*;
- utiliser une visite de l'article 6 ou de la section *Externe* de votre spécialité.

Pour tout autre service, inscrire le secteur d'activité *Clinique externe*.

Si le service est rendu dans le cadre de la télémédecine de l'article 13, vous devez inscrire l'élément de contexte *LE 241 – Service rendu auprès de la clientèle hospitalière dans le cadre de la COVID-19* et consulter l'avis de facturation sous cet article.

Rémunération à tarif horaire ou selon le mode de rémunération mixte

Utiliser la [Demande de paiement – Tarif horaire, honoraires forfaitaires et vacation](#) (1215) ou la [Demande de paiement – Rémunération mixte](#) (3743) et inscrire :

- le numéro du cabinet 108 ou du LIM 108 dans le champ *Établissement*;
- la nature de service habituelle pour ce mode de rémunération avec un des emplois de temps suivants dans le champ *Code d'activité* :

XXX391 Services rendus dans un cabinet privé 108 (Cabinet 108),

XXX392 Services à distance rendus dans un cabinet privé 108 (Cabinet 108),

XXX393 Services rendus en laboratoires d'imagerie médicale (LIM108),

XXX394 Services à distance rendus en laboratoires d'imagerie médicale (LIM108).

La nature de service **291XXX** n'est pas permise avec ces emplois de temps.

Note : Pour les instructions de facturation sur les plages horaires ou les instructions concernant les moyens de transmission, voir l'avis à l'article 1 de la Lettre d'entente n° 241.

Mode de rémunération mixte – Approbation des demandes de paiement et Registre des signataires autorisés – Établissements

Pour le médecin rémunéré selon le mode mixte, un responsable autorisé au plan de délégation de l'établissement doit contresigner la demande de paiement. L'établissement doit :

- nous transmettre les informations sur les personnes qui seront désignées signataires autorisés dans les cabinets 108 et les LIM 108 visés;
- remplir le formulaire [Registre des signataires autorisés pour un établissement du réseau de la santé](#) (1907) et nous le transmettre par courriel à l'adresse Delegation_signatures@ramq.gouv.qc.ca, plutôt que par la poste comme indiqué sur le formulaire. Exceptionnellement, pour la durée de la pandémie, il n'est pas requis de remplir la section *Avis de nomination des signataires autorisés*.

De plus, un responsable autorisé au plan de délégation de l'établissement doit nous transmettre les informations relatives à l'autorisation d'un membre en pool de service au moyen du formulaire [Avis de remplacement, de désignation en support, en « pool de service » ou en urgence \(Spécialistes\)](#) (3121). Le formulaire doit être transmis par la poste ou par télécopieur aux coordonnées qui y sont indiquées, car il n'est pas possible de le faire en utilisant les services en ligne. Exceptionnellement, il peut être transmis par courriel à saip@ramq.gouv.qc.ca.

Services de laboratoire en établissement (SLE) – Demande de paiement (1606)

Si vous êtes un médecin spécialiste en radiologie et que vous exercez des activités prévues au *Manuel des Services de laboratoire en établissement*, vous pouvez :

- utiliser la [Demande de paiement à l'assurance hospitalisation – Rémunération à l'acte](#) (1606);
- remplir les champs habituels;
- inscrire le numéro du LIM 108 dans le champ *Établissement*.

Si, pour une journée ou une période, vous vous prévaluez d'une des mesures de maintien, vous ne pouvez facturer de services de laboratoire en établissement. Ainsi, au besoin, ces services doivent être facturés sur une période plus courte, afin de s'assurer qu'une journée de facturation d'une mesure de maintien ne se trouve pas comprise dans une période de facturation de vos activités de laboratoire. L'interprétation d'un service rendu en médecine de laboratoire doit être facturée à la date à laquelle l'interprétation a été effectuée, à moins d'indication contraire dans l'Entente.

Cette disposition ne s'applique pas au médecin spécialiste en anato-pathologie.

Exemple

Vous vous prévaluez d'une mesure de maintien le 20 janvier 2021. Par conséquent, pour la même date, vous ne pouvez facturer des services de laboratoire en établissement au moyen de la [Demande de paiement à l'assurance hospitalisation – Rémunération à l'acte](#) (1606). Vous devez donc séparer la période de facturation de vos services de laboratoire en établissement en fonction de la date du 20 janvier 2021. Une première période de facturation se terminera le 19 janvier 2021 et une deuxième débutera le 21 janvier 2021.

1.2 RPA (pour les médecins spécialistes en microbiologie seulement)

Lors de la facturation :

- pour la mesure de maintien et la quote-part, vous devez :
 - pour le lieu de dispensation, inscrire le numéro de l'établissement auquel vous êtes rattaché,
 - indiquer la même heure de début pour la quote-part que pour la mesure de maintien;
- pour tout autre service non inclus dans l'honoraire de la quote-part, par exemple une visite, inscrire le code de localité de la RPA et le type de lieu *Domicile*.

2 Participation à un webinaire (article 11.2)

Le maximum d'une heure par semaine pour la participation à un webinaire organisé par la FMSQ dans le cadre de la pandémie de COVID-19 (code de facturation **42195**) est désormais applicable **du lundi au dimanche**.

Nous serons prêts à appliquer cette modification le **19 juin 2021**. D'ici là, vous pouvez continuer à facturer ces services, mais il est possible que des refus paraissent à votre état de compte. Nous réévaluerons les services concernés. Vous n'avez aucune action à poser.