

Assistance aux professionnels

Québec (418) 643-8210

Montréal (514) 873-3480

Ailleurs au Québec, en Ontario
et au Nouveau-Brunswick 1 800 463-4776

Télécopieur

Québec (418) 646-9251

Montréal (514) 873-5951

Québec, le 28 janvier 2005

À l'attention des médecins spécialistes

Modifications n° 37 et n° 38 à l'Accord-cadre

Les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins spécialistes du Québec ont convenu des Modifications n° 37 et n° 38 à l'Accord-cadre. L'entente auxiliaire concernant l'assurance responsabilité professionnelle a été renouvelée pour l'année 2005. Une mise à jour importante a été effectuée au niveau des lettres d'entente n° 102, n° 112, n° 122 et n° 124. Des modifications ont été apportées aux modalités de rémunération et au plafonnement de gains nets des médecins spécialistes en médecine nucléaire. Des modalités de rémunération pour les médecins spécialistes en anesthésiologie, oeuvrant dans les unités de grands brûlés, ont été établies. Nous vous invitons à prendre connaissance des faits saillants de ces Modifications à l'Accord-cadre.

Faits saillants des Modifications n° 37 et n° 38

1. L'Annexe 5

Tarif de la médecine de laboratoire Règles de tarification

- Addendum 7 – Médecine nucléaire

Abrogation de l'article 1.3

Ainsi, lors d'un examen de tomographie (codes 8700, 8701, 8702 et 8703) ou d'ostéodensitométrie isotopique (code 8704), **vous ne devez plus facturer la majoration de 15 %** de l'honoraire lorsque l'examen est pratiqué en comparant les données de l'épreuve et celles d'un enregistrement électronique.

Conséquent, le modificateur 077 ainsi que ses multiples 209 et 567 n'existent plus.

Date de prise d'effet : 1^{er} janvier 2005.

2. L'Annexe 8

Protocole relatif aux plafonnements de gains de pratique, aux plafonnements d'activités et aux règles d'application des tarifs d'honoraires.

Plafonnements de gains nets

- Le dernier alinéa de l'article 3.2.3 est remplacé par le suivant :

« Pour le surplus, le médecin est payé au quart du tarif. »

La limitation de 275 000 \$, au-delà de laquelle le médecin spécialiste classé en **médecine nucléaire** était rémunéré à 5 % du tarif, a été abrogée.

Les médecins spécialistes en médecine nucléaire demeurent soumis à un plafonnement annuel des gains nets de 255 000 \$. Pour le surplus, le médecin est payé au quart du tarif.

Date de prise d'effet : 1^{er} janvier 2005.

3. L'Annexe 9

Entente auxiliaire concernant l'assurance responsabilité professionnelle.

Sous réserve de l'approbation gouvernementale

Cette entente auxiliaire a été renouvelée pour l'année 2005. Le montant de la prime que doit payer le médecin pour contracter son assurance responsabilité professionnelle a subi une augmentation pour certaines activités professionnelles. Vous trouverez à la [Partie III](#) le texte officiel de cette entente auxiliaire.

Date de prise d'effet : 1^{er} janvier 2005.

4. L'Annexe 11

Lettres d'entente

N B. Vous trouverez à la [Partie II](#) seulement les textes paraphés des nouvelles lettres d'entente et de celles ayant fait l'objet de changements majeurs. Les changements de moins grande envergure sont décrits dans le présent communiqué et vous pourrez consulter les textes paraphés dans le site Internet de la Régie à compter du 28 janvier 2005.

4.1 Lettres d'entente modifiées

- **Lettre d'entente n° 31**

Lettre prévoyant des dérogations au régime d'exclusivité de la tarification horaire.

Date de prise d'effet : au jour qu'indique l'avis d'autorisation de paiement au tarif horaire.

AJOUTS :

Hôpital	Médecins	Dénomination de l'unité ou de la clinique visée par la dérogation
Région 01		
Centre hospitalier régional de Rimouski	Émond, Danielle	Clinique de pré dialyse
	Noël, Réal	Clinique de pré dialyse
Région 04		
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (Pavillon Sainte-Marie)	Arcand Bossé, François	Clinique de pré dialyse
Région 05		
Hôpital Fleurimont	Bégin, Raymond	Programme maintien à domicile des patients MPOC
	Cloutier, Christian	Clinique multidisciplinaire de la douleur
	Deschênes, Julie	Clinique externe de pneumologie Programme maintien à domicile des patients MPOC
Région 06		
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)		
Hôpital général de Montréal	Bozzer, Christine	Clinique anti-douleur
	Tran, Quang Hieu De	Clinique anti-douleur
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	Doucet, Michel	Clinique externe insuffisance cardiaque Clinique ajustement de l'anticoagulation
Hôpital Général Juif Sir Mortiner B. Davis	Cumunings, Carl	Centre primaire de soins en pédiatrie
	Hortop, John	Centre primaire de soins en pédiatrie
	Wiener, Fred	Centre primaire de soins en pédiatrie

Hôpital	Médecins	Dénomination de l'unité ou de la clinique visée par la dérogation
Région 07		
CSSS de Gatineau (Pavillon de Gatineau)	Starra, Ron	Clinique MPOC
CSSS de Gatineau (Pavillon de Hull)	Côté, Gilles-E.	Clinique MPOC
Région 14		
Centre hospitalier régional De Lanaudière	Létourneau, Isabelle	Programme de greffe rénale

RETRAITS

Hôpital	Médecins	Dénomination de l'unité ou de la clinique visée par la dérogation
Région 01		
Centre hospitalier de Rivière-du-Loup	Landry, Jean-François	Clinique de fonctions respiratoires
Région 03		
Centre hospitalier universi- taire de Québec (CHUQ) Pavillon CHUL	Dussault, Jean-H.	Dépistage provincial de l'hyperthyroïdie congénitale
Centre hospitalier affilié universitaire de Québec		
Hôpital du St-Sacrement	Demers, Christine	Clinique d'hémophilie
	Hudon, Claire	Clinique d'hémophilie
	Jobin, François	Clinique d'hémophilie
Région 05		
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke		
Hôpital Fleurimont	Lépine-Martin, Mariette	Clinique d'hémophilie
Région 06		
Centre hospitalier de l'université de Montréal (CHUM)		
Hôpital Notre-Dame	Inhaber, Neil	Clinique de greffe pulmonaire

Hôpital	Médecins	Dénomination de l'unité ou de la clinique visée par la dérogation
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)		
Hôpital général de Montréal	Scott, William	Clinique anti-douleur
	Truong, Angela	Clinique anti-douleur
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	Bachand, André-J.	Unité de soins palliatifs
	Beaubien, Guy	Clinique de la douleur
	Boulanger, Aline	Clinique de la douleur
	Gaudet, Guylaine	Unité de soins palliatifs
	Girouard, Caroline	Unité de soins palliatifs
	Laplante, Jacques	Unité de soins palliatifs
	Lebrun, André	Unité de soins palliatifs
	Lemay, Jacques	Unité de soins palliatifs
	Lespérance, Bernard	Unité de soins palliatifs
	Moquin, Jean-Pierre	Unité de soins palliatifs
	Myre, Maurice	Clinique externe de pneumologie
	Pichette, Roxanne	Unité de soins palliatifs
	Roy, Josée-Anne	Unité de soins palliatifs
	Trempe, Germain-L.	Unité de soins palliatifs
Whittom, Renaud	Unité de soins palliatifs	
Hôpital Royal-Victoria	Finlayson, Roderick	Clinique anti-douleur
	Gillin, Mary E.	Clinique de développement pédiatrique
	Popovec, Bobbi	Clinique anti-douleur
	Sloan, James	Clinique anti-douleur
Hôpital Ste-Justine CHU Mère-Enfant	Buteau, Chantal	Clinique des maladies infectieuses
	Lamarre, Valérie	Clinique des maladies infectieuses Clinique de tuberculose
	Lebel, Marc	Programme antibiothérapie à domicile
	Tapiero, Bruce	Clinique de pédiatrie générale Programme antibiothérapie à domicile
	Veilleux, Annie	Clinique de suivi néonatal

Hôpital	Médecins	Dénomination de l'unité ou de la clinique visée par la dérogation
L'Hôpital de Montréal pour Enfants	Barr, Ronald G.	Clinique de développement et d'apprentissage Clinique de retard staturo-pondéral
	Chevalier, Louise	Clinique d'hématologie et d'oncologie
	Warner, Margaret	Suivi médical auprès des patients ayant un état exceptionnel
	Woelber, Werner	Centre de consultation pédiatrique
L'Hôpital Général Juif Sir Mortimer B. Davis	Kardash, Kenneth	Clinique anti-douleur
	Koclas, Louise	Clinique de suivi néonatal
	Morel, Johanne	Clinique de suivi néonatal
Région 12		
Hôtel-Dieu de Lévis	Auger, Pierre	Clinique de défaillance cardiaque
	DeGrâce, Michel	Clinique de défaillance cardiaque
	Delage, François	Clinique de défaillance cardiaque
	Giroux, Rénald	Clinique de défaillance cardiaque
	Grondin, François	Clinique de défaillance cardiaque
	Loisel, Réjean	Clinique de défaillance cardiaque
	Poirier, Claude	Clinique de défaillance cardiaque
	Saulnier, Denis	Clinique de défaillance cardiaque
Région 13		
Cité de la Santé de Laval	Desjardins, Marie-Hélène	Évaluations des insuffisants rénaux en vue de greffe rénale
	Ledoux, Stéphane	Clinique de neurogériatrie
	Marcotte, Jean	Évaluations des insuffisants rénaux en vue de greffe rénale
	Prud'homme, Louis	Évaluations des insuffisants rénaux en vue de greffe rénale
	Raymond, Martine	Évaluations des insuffisants rénaux en vue de greffe rénale
	Tremblay, Richard	Évaluations des insuffisants rénaux en vue de greffe rénale
	Vézina, Danielle	Évaluations des insuffisants rénaux en vue de greffe rénale

- **Lettre d'entente n° 75 concernant la rémunération dans certaines disciplines au Centre hospitalier Lac-Mégantic.**

Les dispositions de cette lettre d'entente **ne s'appliquent plus** aux médecins spécialistes en **anesthésiologie**.

Date de prise d'effet : 27 décembre 2004.

- **Lettre d'entente n° 102 concernant la prestation de soins au sein de certains centres hospitaliers en pénurie grave d'effectifs.**

N. B. La Régie sera prête à recevoir vos demandes de paiement à compter du 7 février 2005. Veuillez donc retenir votre facturation jusqu'à cette date.

Ajout d'un forfait payable en **anesthésiologie** pour les deux établissements suivants :

Centre hospitalier d'Amqui pour deux forfaits payables aux médecins remplaçants ou en support (art. 3) à compter du **16 décembre 2004**.

Centre Maria-Chapdelaine – Centre de service Dolbeau pour le médecin établi (art. 2) et le médecin remplaçant ou en support (art. 3) à compter du **20 décembre 2004**.

Ajout d'un forfait payable en **radiologie diagnostique** pour les trois établissements suivants :

Centre hospitalier d'Amqui, pour le médecin remplaçant ou en support (art. 3), à compter du **18 novembre 2004**.

Centre hospitalier régional de Rimouski pour le médecin remplaçant ou en support (art. 3) à compter du **18 novembre 2004**.

Hôpital du Centre-de-la-Mauricie pour le médecin établi (art. 2) et le médecin remplaçant ou en support (art. 3) à compter du **27 septembre 2004**.

Ajout d'un forfait payable en **psychiatrie (adulte)** pour le médecin remplaçant ou en support (art. 3) pour les deux établissements suivants à compter du **10 août 2004** :

Centre hospitalier de Charlevoix

Centre hospitalier St-Joseph-de-la-Malbaie

Retrait du forfait payable en **médecine** pour le Centre hospitalier Beauce-Etchemin à compter du **6 décembre 2004**.

Retrait du forfait payable en **médecine interne** au Centre hospitalier Rouyn-Noranda à compter du **15 janvier 2005**.

Retrait du forfait payable en **chirurgie générale** au Centre hospitalier La Sarre à compter du **6 septembre 2004**.

Retrait du forfait payable en **obstétrique-gynécologie** au Centre hospitalier Saint-Eustache à compter du **1^{er} octobre 2004**.

Limitation du forfait payable en **radiologie diagnostique** aux seuls médecins spécialistes en support, en remplacement et aux membres d'un pool de service (Art. 3) au Centre hospitalier de Val d'Or à compter du **1^{er} octobre 2004**.

Limitation du forfait payable en **médecine interne** aux seuls médecins spécialistes en support, en remplacement et aux membres d'un pool de service (Art. 3) au Centre de santé et de services sociaux de la Saint-Maurice à compter du **1^{er} décembre 2004**.

Limitation du forfait payable en **chirurgie générale** aux seuls médecins spécialistes en support, en remplacement et aux membres d'un pool de service (Art. 3) au Centre de santé Vallée-de-la-Gatineau (CH de Maniwaki) à compter du **1^{er} novembre 2004**.

- **Lettre d'entente n° 112**
concernant la prestation de soin dans certaines disciplines et établissements visés

N. B. La Régie sera prête à recevoir vos demandes de paiement à compter du 7 février 2005. Veuillez donc retenir votre facturation jusqu'à cette date.

Ajout d'un forfait payable en **anesthésiologie** pour les trois établissements suivants :

Hôtel-Dieu de Roberval à compter du **1^{er} février 2005**.

Hôtel-Dieu de Montmagny à compter du **19 novembre 2004** jusqu'au **1^{er} mai 2005**.

Centre de santé du Granit – Point de service Lac-Mégantic à compter du **27 décembre 2004**.

Ajout d'un forfait payable en **médecine interne** au Pavillon Hôtel-Dieu du Centre de santé et de services sociaux de la Côte-de-Gaspé à compter du **17 décembre 2004**.

Ajout d'un forfait payable en **chirurgie orthopédique** à l'Hôtel-Dieu de Saint-Jérôme à compter du **30 août 2004**.

N. B. Vous devez utiliser le code d'acte 9775 pour facturer ce forfait en chirurgie orthopédique de 170 \$ en semaine, le week-end et les jours fériés.

Ajout d'un forfait payable en **pédiatrie** pour les deux établissements suivants :

Pavillon Hôtel-Dieu du Centre de santé et de services sociaux de la Côte-de-Gaspé à compter du **1^{er} décembre 2004**.

Centre hospitalier régional de Lanaudière à compter du **15 mai 2004**.

Retrait du forfait payable en **anesthésiologie** pour les quatre établissements suivants :

Centre hospitalier régional de Rimouski à compter du **1^{er} octobre 2004**.

Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs à compter du **1^{er} décembre 2004**.

Centre hospitalier d'Amqui à compter du **16 décembre 2004**.

Centre Maria-Chapdelaine – Centre de service Dolbeau à compter du **20 décembre 2004**.

Retrait du forfait payable en **chirurgie générale** pour le Centre Maria-Chapdelaine – Centre de service de Dolbeau à compter du **1^{er} octobre 2004**.

Retrait des forfaits payables en **anatomo-pathologie** et en **chirurgie générale** à compter du **1^{er} octobre 2004** ainsi qu'en **médecine interne** à compter du **1^{er} décembre 2004** au Centre hospitalier régional de Sept-Îles.

Retrait des forfaits payables en **obstétrique-gynécologie** à compter du **1^{er} octobre 2004** et en **radiologie diagnostique** à compter du **17 novembre 2004** au Centre hospitalier d'Amqui.

Retrait du forfait payable en **psychiatrie** pour le Centre de santé et de services sociaux de la Saint-Maurice à compter du **1^{er} décembre 2004**.

Retrait du forfait payable en **radiologie diagnostique** pour le Centre hospitalier La Sarre à compter du **1^{er} décembre 2004**.

Le forfait payable en **psychiatrie** au Centre hospitalier de Val-d'Or est **désormais limité** à la **pédopsychiatrie** à compter du **1^{er} décembre 2004**.

- **Lettre d'entente n° 122**
concernant le paiement de suppléments de garde en disponibilité.

N. B. La Régie sera prête à recevoir vos demandes de paiement à compter du 7 février 2005. Veuillez donc retenir votre facturation jusqu'à cette date.

Ajout de l'**anesthésiologie** au Centre hospitalier de Charlevoix ainsi qu'au Centre hospitalier St-Joseph-de-la-Malbaie à compter du **1^{er} décembre 2004**.

Ajout de l'anesthésiologie au Centre hospitalier de Verdun à compter du **1^{er} octobre 2004**.

N. B. Pour les trois établissements précédents, les codes d'actes à utiliser sont les suivants :

9841 : Garde de 24 heures les week-end et les jours fériés – 350 \$

9842 : Garde de 12 heures les autres jours – 50 \$

Ajout de la chirurgie générale au Centre hospitalier de Charlevoix ainsi qu'au Centre hospitalier Saint-Joseph-de-la-Malbaie à compter du **1^{er} décembre 2004**.

Ajout de la chirurgie orthopédique à compter du **30 août 2004** et de la **pédiatrie** pour la période du **1^{er} octobre 2004 au 1^{er} mai 2005** à l'Hôtel-Dieu de St-Jérôme.

Retrait de la médecine interne au Centre hospitalier de Jonquière à compter du **1^{er} décembre 2004**.

Retrait de l'anesthésiologie pédiatrique au Centre hospitalier universitaire de Québec – Pavillon CHUL à compter du **30 juin 2005**.

N. B. Tous les retraits qui suivent prennent effet le 1^{er} janvier 2005.

Retrait de l'anesthésiologie, de la chirurgie générale, de la chirurgie orthopédique et de l'**obstétrique-gynécologie** au Centre hospitalier de Jonquière.

Retrait de l'anesthésiologie et de la **médecine (garde multidisciplinaire)** à l'Hôpital Jean-Talon.

Retrait de la chirurgie générale à l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie.

Retrait de l'anesthésiologie, de la chirurgie générale et de la **pédiatrie** au Centre hospitalier Beauce-Échemin.

Retrait de l'anesthésiologie et de la **pédiatrie** au Centre hospitalier régional du Suroît.

Retrait de l'obstétrique-gynécologie au Centre hospitalier régional de Lanaudière.

Retrait de l'anesthésiologie au Centre hospitalier de LaSalle, au Centre hospitalier Saint-Eustache, au Centre hospitalier de Granby ainsi qu'à l'Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins.

- **Lettre d'entente n° 124**
concernant l'instauration de mesures favorisant le soutien des médecins exerçant dans certains centres hospitaliers en pénurie d'effectifs.

N. B. La Régie sera prête à recevoir vos demandes de paiement à compter du 7 février 2005. Veuillez donc retenir votre facturation jusqu'à cette date.

Ajout de la chirurgie générale pour les trois établissements suivants à compter du **1^{er} novembre 2004** pour un **maximum de 84 jours de support par année civile** dans la discipline et l'établissement visés. Une note à cet effet a été ajoutée dans le texte de cette lettre d'entente et cette limitation s'applique à compter du **1^{er} janvier 2005** :

Réseau santé Kamouraska – Centre Notre-Dame de Fatima
Centre de santé du Granit – Point de service Lac-Mégantic
Centre hospitalier La Sarre

Ajout de l'anesthésiologie à l'Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins à compter du **1^{er} janvier 2005**.

Ajout de l'obstétrique-gynécologie au Centre hospitalier Maria-Chapdelaine – Centre de Dolbeau pour la période du **11 octobre 2004 au 15 octobre 2004**.

N. B. Les codes d'acte à utiliser sont les suivants :

9829 : Garde de 24 heures les week-end et les jours fériés – 350 \$
9831 : Garde de 12 heures les autres jours – 50 \$

Ajout de la cardiologie pédiatrique au Centre hospitalier universitaire de Québec – Pavillon CHUL à compter du **1^{er} juillet 2004**.

N. B. Les codes d'acte à utiliser sont les suivants :

19062 : Garde de 24 heures les week-end et les jours fériés – 350 \$
19063 : Garde de 12 heures les autres jours – 50 \$

Retrait de l'obstétrique-gynécologie au Centre hospitalier Notre-Dame-du-Lac à compter du **13 novembre 2004**.

N. B. Tous les retraits qui suivent prennent effet le 1^{er} janvier 2005.

Retrait de l'obstétrique-gynécologie pour les six établissements suivants :

Hôpital du Sacré Cœur de Montréal
Centre hospitalier de Val-d'Or
Hôtel-Dieu de Saint-Jérôme
Centre hospitalier Saint-Eustache
Centre hospitalier régional du Suroît
Centre hospitalier de Granby

Retrait de la chirurgie générale pour les deux établissements suivants :

Centre hospitalier de Chandler

CSSS de la Côte-de-Gaspé – Pavillon Hôtel-Dieu

Retrait de la pédiatrie au Centre hospitalier Beauce-Etchemin

Retrait de la chirurgie orthopédique pour les deux établissements suivants :

Centre hospitalier Honoré-Mercier

Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe

- **Lettre d'entente n° 128 concernant la garde en disponibilité à distance en radiologie dans certains centres hospitaliers.**

N. B. La Régie sera prête à recevoir vos demandes de paiement à compter du 7 février 2005. Veuillez donc retenir votre facturation jusqu'à cette date.

Cette lettre d'entente est modifiée en y ajoutant l'article 6 suivant et en renumérotant les articles subséquents :

« 6. Un supplément de garde en disponibilité est payé au médecin radiologiste qui assume la garde en disponibilité à distance en radiologie au Centre de santé du Granit – Point de service Lac-Mégantic. »

Date de prise d'effet : 1^{er} octobre 2004.

4.2 Lettre d'entente abrogée

La **lettre d'entente n° 96** concernant l'anesthésiologie et la chirurgie générale au Centre hospitalier St-Joseph-de-la-Malbaie et au Centre hospitalier de Charlevoix est abrogée.

Date de prise d'effet : 1^{er} décembre 2004.

4.3 Nouvelles lettres d'entente

Voir la [Partie II](#) du présent communiqué pour consulter les textes officiels.

Lettre d'entente A-57

concernant certaines modalités de rémunération afin d'assurer l'accessibilité aux services de radiologie dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue.

Il s'agit ici d'une mesure **temporaire** pour couvrir la période du 5 juillet au 6 septembre 2004. Les médecins spécialistes en radiologie diagnostique **désignés par les parties négociantes**, dans un contexte de support ou de remplacement ont droit, sous certaines conditions, à un montant forfaitaire quotidien de 500 \$ pour la prise en charge des services radiologiques d'un établissement également désigné par les parties négociantes. Ce montant forfaitaire s'ajoute à la rémunération prévue aux autres dispositions de l'entente.

La Régie procédera à l'émission des forfaits lors du paiement du 28 janvier 2005.

Lettre d'entente A-58

concernant la radiologie diagnostique au Centre hospitalier régional du Grand-Portage.

Il s'agit d'une mesure **temporaire** constituée d'un montant forfaitaire hebdomadaire additionnel de 500 \$ s'adressant aux **médecins radiologistes du Centre hospitalier du Grand-Portage** qui assurent la prise en charge des mammographies et autres services radiologiques pour la clientèle du Centre hospitalier régional de Rimouski.

La Régie procédera à l'émission des forfaits sur réception des avis transmis par les parties négociantes.

Date de prise d'effet : 1^{er} mars 2004.

5. L'Annexe 39

Entente auxiliaire concernant la rémunération des médecins spécialistes en chirurgie plastique dans les unités de grands brûlés en centre hospitalier.

Afin d'établir les **modalités de rémunération des médecins anesthésiologistes**, cette entente est modifiée en y ajoutant l'article 2.4 et en modifiant le tableau de la tarification des forfaits tel que reproduit ci-après.

« 2.4 Tarifs anesthésiologiques

Le médecin anesthésiologiste qui effectue une intervention auprès d'un patient d'une unité de grands brûlés demeure rémunéré selon les dispositions applicables de l'Entente, à l'exception des unités de base, lesquelles sont établies selon la durée de son intervention, tel que déterminé au tableau en annexe. »

ANNEXE 39 TABLEAU DE LA TARIFICATION DES FORFAITS DANS LES UNITÉS DE GRANDS BRÛLÉS

1. FORFAIT QUOTIDIEN D'ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES DE L'UNITÉ

FORFAIT DE 24 HEURES	1 200 \$
----------------------	----------

2. FORFAIT QUOTIDIEN DE RESPONSABILITÉ CHIRURGICALE D'UN PATIENT

Par patient hospitalisé ou vu à la salle d'urgence	100 \$
--	--------

Par patient vu à la clinique externe	50 \$
--------------------------------------	-------

3. TARIFS ANESTHÉSIOLOGIQUES

AVIS : *L'identification de la personne assurée est requise pour chacun des codes d'acte suivants :*

18007	1 heure et moins	8 unités
18008	1 heure à 2 heures	12 unités
18009	2 heures à 4 heures	15 unités
18010	4 heures et plus	18 unités

Date de prise d'effet : 8 juillet 2004.

N.B. Vous pourrez commencer à facturer ces codes d'acte à compter du 7 février 2005. La Régie procédera à la révision des services facturés entre le 8 juillet 2004 et le 7 février 2005.

6. Protocole d'accord relatif à la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées pour le compte d'une régie régionale.

Ce protocole est modifié en y remplaçant toute référence à « régie régionale » par « agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux » et en remplaçant l'Annexe I par celle reproduite ci-après.

Les banques d'heures ainsi que les enveloppes annuelles en vigueur en 2004 ont été reconduites pour l'année 2005.

Date de prise d'effet : 1^{er} janvier 2005.

ANNEXE I

concernant la détermination des banques d'heures et des enveloppes annuelles visées par le protocole d'accord ayant pour objet la rémunération des médecins spécialistes conseils auprès d'une agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux ou membres d'une commission médicale régionale

(Cette banque d'heures n'est valable que pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2005)

Agences visées	Banques d'heures maximales	Enveloppes Art. 3.1	Enveloppes Prés.ou V-Prés.	Art. 3.2 Autres médecins
Bas-Saint-Laurent (01)	700	350	150	200
Saguenay/Lac-Saint-Jean (02)	700	350	150	200
Québec (03)	3 350	2 600	300	450
Mauricie et du Centre-du-Québec (04)	1 000	500	200	300
Estrie (05)	1 000	500	200	300
Montréal-Centre (06)	4 450	3 700	300	450
Outaouais (07)	1 000	500	200	300
Abitibi/Témiscamingue (08)	600	250	150	200
Côte-Nord (09)	600	250	150	200
Nord-du-Québec (10)	600	250	150	200
Gaspésie/Iles-de-la-Madeleine (11)	600	250	150	200
Chaudière-Appalaches (12)	700	350	150	200
Laval (13)	1 000	500	200	300
Lanaudière (14)	700	350	150	200
Laurentides (15)	700	350	150	200
Montérégie (16)	3 225	2 600	250	375
Nunavik (17)	125	125	0	0
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	125	125	0	0
Banques d'heures supplémentaires pouvant être utilisées selon les besoins	3 400	3 400	0	0

Source : Direction des services à la clientèle professionnelle

c. c. Développeurs de logiciels de facturation et agences commerciales de traitement de données - Médecine

LETTRE D'ENTENTE N° A-57

CONCERNANT CERTAINES MODALITÉS DE RÉMUNÉRATION AFIN D'ASSURER L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES DE RADIOLOGIE DANS LA RÉGION DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE.

CONSIDÉRANT la nécessité d'assurer l'accessibilité en matière de prestation continue des services médicaux en radiologie;

CONSIDÉRANT la situation exceptionnelle qui prévaut dans les centres hospitaliers de l'Abitibi-Témiscamingue au cours de l'été 2004;

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. Une mesure incitative de rémunération temporaire est instaurée afin d'assurer l'accessibilité aux services de radiologie des établissements de la région de l'Abitibi-Témiscamingue confrontés à une menace de rupture due à une pénurie d'effectifs.
2. En plus de la rémunération à laquelle il a droit en vertu des dispositions de l'entente, le médecin radiologiste désigné par les parties négociantes qui, dans un contexte de support ou de remplacement, se rend dans un établissement désigné par les parties négociantes afin d'y assurer la prise en charge des services radiologiques a droit à un montant forfaitaire additionnel de 500\$ par jour à la condition que sa présence permette d'assurer la continuité des services.
3. La prise en charge des services radiologiques implique que le médecin donne l'ensemble des soins auxquels l'habilite ses privilèges de pratique hospitaliers. Le médecin doit également assumer la couverture de la garde régionale.
4. À moins d'autorisation exceptionnelle au contraire des parties négociantes, un seul montant forfaitaire peut être réclamé par jour dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue.
5. La présente lettre d'entente s'applique durant les journées déterminées par les parties négociantes au cours de la période du 5 juillet 2004 au 6 septembre 2004.
6. La Régie donne suite aux avis transmis par les parties négociantes et comportant l'information nécessaire à l'application de la présente lettre d'entente.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce ____ jour de _____ 2004.

PHILIPPE COUILLARD, M.D.
Ministre
Ministère de la santé et des
services sociaux

YVES DUGRÉ, M.D.
Président
Fédération des médecins
spécialistes du Québec

LETTRE D'ENTENTE N° A-58

CONCERNANT LA RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE AU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE

CONSIDÉRANT que le Centre hospitalier régional de Rimouski n'est plus en mesure d'offrir les services de mammographies à la population qu'il dessert;

CONSIDÉRANT les démarches en cours pour réorganiser la prestation de ces services dans cet établissement;

CONSIDÉRANT la nécessité d'assurer dans l'intervalle l'accessibilité à ces services;

CONSIDÉRANT que le CH régional du Grand-Portage est disposé à prendre en charge la prestation de ces services.

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. En plus de la rémunération à laquelle ils ont droit en vertu des dispositions de l'entente, les médecins radiologistes du CH régional du Grand-Portage qui assurent la prise en charge des mammographies et autres services radiologiques y reliés pour la clientèle du CH régional de Rimouski, ont droit à un montant forfaitaire additionnel global de 500 \$, par semaine.
2. Un seul montant forfaitaire peut être réclamé par semaine pour l'ensemble des médecins radiologistes du CH régional du Grand-Portage.
3. La présente lettre d'entente s'applique à compter du 1^{er} mars 2004. Les avantages qu'elle confère sont temporaires et sont réévalués régulièrement par les parties négociantes qui peuvent y mettre fin sur transmission d'un avis à la Régie.
4. La Régie donne suite aux avis transmis par les parties négociantes et comportant l'information nécessaire à l'application de la présente lettre d'entente.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce _____ jour de _____ 2004.

PHILIPPE COUILLARD, M.D.
Ministre
Ministère de la santé et des
services sociaux

YVES DUGRÉ, M.D.
Président
Fédération des médecins
spécialistes du Québec

ANNEXE 9

ENTENTE AUXILIAIRE CONCERNANT L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. La Régie rembourse au médecin spécialiste participant au régime, une quote-part de sa prime d'assurance responsabilité professionnelle.

Pour le médecin qui souscrit son assurance responsabilité professionnelle auprès de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM), cette quote-part correspond, selon le genre d'activité médicale visé, à la différence entre la prime témoin et le montant représentant la contribution du médecin, lesquels sont mentionnés en annexe. La prime témoin s'entend du montant de la prime fixée pour la province de Québec par l'ACPM, pour un genre d'activité médicale, pour l'année 2005, et incluant la taxe de 9 % sur les assurances. Toutefois, le remboursement prévu à la présente annexe ne s'applique qu'à l'égard de la partie de l'année pour laquelle le médecin acquitte la prime fixée pour la province de Québec pour un genre d'activité médicale. La quote-part est alors déterminée en tenant compte de la prime ainsi acquittée et en ajustant au prorata la contribution du médecin et le critère de gains de pratique prévu à l'article 2.

Pour le médecin qui ne souscrit pas son assurance responsabilité professionnelle auprès de l'ACPM, la quote-part correspond, selon le genre d'activité médicale visé, à la différence entre :

- le moindre de la prime d'assurance responsabilité professionnelle applicable pour une année, incluant la taxe de 9 % sur les assurances, et de la prime témoin; et
- le montant mentionné en annexe représentant la contribution du médecin.

2. Le remboursement de prime est accordé au médecin spécialiste qui, pour la période du 1^{er} avril 2003 au 31 mars 2004, a touché des gains de pratique supérieurs à 52 704 \$;

Ce remboursement de prime est également accordé au médecin spécialiste qui, pendant l'année 2005, a touché des gains de pratique supérieurs à 52 704 \$.

De plus, lorsque le médecin n'exerce qu'une partie de l'année et n'acquitte ainsi, auprès de l'ACPM ou d'un assureur, qu'une partie de la prime d'assurance responsabilité professionnelle autrement applicable, la quote-part est déterminée en tenant compte de la prime acquittée pour cette partie de l'année et en ajustant au prorata le critère de gains de pratique de 52 704 \$ ainsi que la contribution du médecin mentionnée en annexe.

3. Un remboursement de prime est payé dans les 45 jours de la réception d'un reçu attestant le paiement de la prime ou d'une partie d'icelle.

Un remboursement de prime pour l'année 2004 doit être demandé au plus tard le 31 mars 2005.

Un remboursement de prime pour l'année 2005 doit être demandé au plus tard le 31 mars 2006.

Un remboursement exigible non acquitté dans le délai prévu pour son paiement porte un intérêt annuel. Cet intérêt correspond au taux d'escompte de la Banque du Canada majoré de 1,5 %; on applique le taux d'intérêt qui a cours au jour du paiement.

4. La présente entente a effet du 1^{er} janvier au 31 décembre 2005.
5. Les montants payés par la Régie ne sont pas comptés dans le calcul des gains de pratique.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____, ce _____ 2004.

Philippe Couillard
Ministre
Ministère de la Santé et
des Services sociaux

Yves Dugré, MD
Président
Fédération des médecins
spécialistes du Québec

Genre d'activité	Prime témoin 2005 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
Médecine communautaire (santé publique)	1 478,04	400
Médecine de famille ou médecine générale	1 478,04	400
Médecine du sport	1 478,04	400
Médecine du travail	1 478,04	400
Médecine physique et réadaptation/physiatrie ou gériatrie et soins palliatifs	1 478,04	400
Pratique médicale limitée exclusivement à l'assistance chirurgicale	1 478,04	400
Biochimie médicale	1 556,52	400
Médecine administrative – aucun travail clinique	1 556,52	400
Microbiologie médicale	1 556,52	400
Pathologie anatomique	1 556,52	400
Pathologie générale	1 556,52	400
Pathologie hématologique	1 556,52	400
Pathologie neurologique (neuropathologie)	1 556,52	400
Allergie	1 870,44	900
Cancérologie médicale (oncologie médicale)	1 870,44	900
Consultations chirurgicales/Pratique chirurgicale en cabinet	1 870,44	900
Dermatologie	1 870,44	900
Endocrinologie	1 870,44	900
Génétique	1 870,44	900
Immunologie clinique	1 870,44	900
Maladies infectieuses	1 870,44	900
Médecine des voies respiratoires	1 870,44	900
Médecine générale incluant anesth, chir. & urgence (mais non l'obstétrique)	1 870,44	950
Médecine générale incluant la garde à la salle d'urgence	1 870,44	900
Médecine interne et ses sous-spécialités non précisées ailleurs	1 870,44	900
Médecine nucléaire	1 870,44	900
Néphrologie	1 870,44	900
Pratique limitée au traitement de la douleur chronique	1 870,44	900
Pratique obstétricale excluant le travail, l'accouchement et/ou la chirurgie	1 870,44	900
Psychiatrie – incluant la pratique exclusive de la psychothérapie	1 870,44	900
Radio-oncologie	1 870,44	900
Rhumatologie	1 870,44	900
Soins intensifs/critiques	1 870,44	900
Cardiologie	2 105,88	1 103
Hématologie	2 105,88	900
Imagerie diagnostique	2 302,08	950
Néonatalogie	2 302,08	950
Pédiatrie	2 720,64	1 000
Anesthésie	3 570,84	1 306
Chirurgie pédiatrique	3 570,84	1 306
Gastroentérologie	3 570,84	1 050
Neurologie	3 570,84	1 050
Ophtalmologie	3 570,84	1 306
Urologie	3 570,84	1 306

Genre d'activité	Prime témoin 2005 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
Médecine d'urgence, urgentologie	4 538,76	1 318
Médecine générale incluant obs., anest., chir. & urgence	4 538,76	1 318
Oto-rhino-laryngologie	4 813,44	1 500
Chirurgie gynécologique (excluant le travail et l'accouchement)	6 749,28	2 700
Chirurgie thoracique	6 749,28	2 700
Chirurgie vasculaire	6 749,28	2 700
Chirurgie générale	8 397,36	3 300
Chirurgie cardiaque	9 456,84	3 635
Chirurgie plastique	9 456,84	3 500
Chirurgie orthopédique	10 856,40	3 655
Neurochirurgie	16 127,64	3 930
Obstétrique (incluant ou excluant la gynécologie)	23 046,96	4 900