

COMMUNIQUÉ

Site Internet : <http://www.ramq.gouv.qc.ca>
Courriel : services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca
INFO PROF : Québec (418) 528-7763
Montréal, ailleurs au Québec 1 800 463-7763

Régie de
l'assurance maladie
Québec 

POUR RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES :

Assistance aux professionnels	
Québec	(418) 643-8210
Montréal	(514) 873-3480
Ailleurs au Québec, en Ontario et au Nouveau-Brunswick	1 800 463-4778
Télécopieur	
Québec	(418) 646-9251
Montréal	(514) 873-5951

Sillery, le 27 décembre 2002

À l'attention des médecins omnipraticiens

Entente particulière – Prise en charge et suivi des clientèles vulnérables - Formulaire d'identification du médecin de famille

Les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec ont convenu de l'Entente particulière (E.P.) **provisoire** relative à la prise en charge et au suivi des clientèles vulnérables. Elle vous est présentée sous réserve des approbations gouvernementales.

Cette Entente particulière (E.P.) découle du Protocole d'accord sur la prolongation conventionnelle de l'Entente générale se terminant le 31 mars 2002 qui vous sera transmis ultérieurement. Ajoutons que cette E.P. requiert que le médecin s'inscrive auprès de son DRMG **avant le 1^{er} avril 2003** pour se prévaloir de ses modalités.

Elle prend effet le 1^{er} janvier 2003 et se termine le 31 mars 2003. Le texte paraphé est joint en [partie II](#).

Formulaire « Identification du médecin de famille », n° 3889

Ce communiqué vise surtout à vous informer d'un nouveau formulaire et à vous préciser les raisons motivant son utilisation :

- ◆ L'identification du médecin de famille par le patient de janvier 2003 au 1^{er} avril 2003, servira au calcul du forfait qui sera versé dans l'année 2003–2004 (voir **5.01** du texte paraphé de l'E.P.);
- ◆ Le formulaire servira également à l'identification, à compter de janvier 2003, du médecin traitant d'un patient âgé de 0 à 5 ans inclusivement puisqu'un forfait sera payable pour ce type de clientèle;
- ◆ L'identification sera préalable au paiement des forfaits à compter du 1^{er} avril 2003, selon les modalités de rémunération qui s'appliqueront dans le cadre des dispositions permanentes.

Dans les cas où la RAMQ recevra plus d'un formulaire d'identification pour un même patient, c'est le médecin de famille pour lequel le formulaire d'identification porte la date la plus ancienne qui sera considéré. (Voir 5.04 du texte paraphé de l'E.P.).

Le formulaire n° **3889** pourra être utilisé à compter du **1^{er} janvier 2003**. Nous en annexons une copie. **Il se trouve également dans le site Internet de la RAMQ à l'adresse <http://www.ramq.gouv.qc.ca>, volets suivants : médecins omnipraticiens, formulaires, autres formulaires.**

Une fois rempli, des copies doivent être prévues pour la RAMQ, le médecin et la personne assurée et ce temporairement puisque des formulaires imprimés en 3 copies seront disponibles prochainement.

Vous pourrez commander les formulaires imprimés en 3 copies par télécopieur au numéro (418) 646-9251 ou encore par Info – Prof au numéro (418) 528-7763 ou 1 800 463-7763. Nous vous les ferons parvenir dès qu'ils seront disponibles.

La copie RAMQ doit obligatoirement être transmise à l'adresse suivante :

**Régie de l'assurance maladie du Québec
Case Postale 500 - Terminus postal
Québec (Québec)
G1K 7B4**

Toutes les instructions nécessaires pour remplir le formulaire sont jointes en annexe du présent communiqué.

Le présent communiqué, le texte paraphé, le formulaire ainsi que les instructions sont dans le site Internet de la RAMQ à l'adresse suivante : <http://www.ramq.gouv.qc.ca>

Source : Direction des services à la clientèle professionnelle

p. j. [Partie II - Texte de l'Entente particulière et Formulaire d'identification du médecin de famille n° 3889](#)
[Annexe – Instructions pour remplir le formulaire](#)

Entente particulière provisoire relative à la prise en charge et au suivi des clientèles vulnérables entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

Préambule

La présente entente particulière est conclue entre les parties en vertu du paragraphe 4.04 de l'entente générale relative à l'assurance maladie intervenue le 1^{er} septembre 1976 entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

1.00 Objet

- 1.01 Cette entente particulière a pour objet la détermination de certaines conditions d'exercice et de rémunération applicables, de façon provisoire, au médecin qui dispense des services auprès d'une clientèle vulnérable au sens du paragraphe suivant;
- 1.02 Aux fins de la présente entente, un patient fait partie de la clientèle vulnérable s'il répond à une ou à plusieurs des exigences suivantes :
- a) Il est âgé de 70 ans ou plus;
 - b) Il est âgé de moins de 70 ans et présente l'une ou plusieurs des conditions suivantes :
 - Psychoses ou sevrage de drogues dures ou d'alcool;
 - Maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC), asthme modéré ou sévère, pneumopathies professionnelles;
 - Maladie cardiaque artério-sclérotique (MCAS);
 - Cancer associé à un traitement passé, présent ou projeté en chimiothérapie systémique ou radiothérapie ou en phase palliative;
 - Diabète avec complication d'organe cible;
 - Toxicomanie sous traitement à la méthadone;
 - VIH/SIDA;
 - Maladies dégénératives du système nerveux central.

2.00 Champ d'application

- 2.01 Les dispositions de l'entente générale s'appliquent sous réserve des dispositions de la présente entente particulière.

3.00 Conditions d'admissibilité

- 3.01 Aux fins de l'application des dispositions de la présente entente, le médecin doit être inscrit auprès de son département régional de médecine générale (DRMG) au 1^{er} avril 2003;
- 3.02 Pour se prévaloir des dispositions de la présente entente, le médecin doit avoir été identifié par le patient qui répond aux conditions décrites au paragraphe 1.02 ci-dessus comme étant son seul médecin de famille régulier au moyen du formulaire d'identification apparaissant en annexe des présentes.

4.00 Activités rémunérées

- 4.01 Les activités rémunérées, de façon spécifique, par les dispositions de la présente entente sont celles découlant d'une prise en charge et d'un suivi plus complets du patient visé aux présentes notamment par des relances plus fréquentes, par des interventions multi-disciplinaires, par une meilleure coordination avec les ressources institutionnelles ou autres du milieu ou par des démarches complémentaires, laboratoires, consultations etc.

5.00 Rémunération et paiement

- 5.01 Sur la base des modalités de rémunération qui s'appliqueront dans le cadre des dispositions permanentes soit :

- pour le médecin qui exerce en cabinet, le versement d'un forfait de responsabilité de 7\$ à l'occasion d'un examen fait, en cabinet ou à domicile, auprès d'un patient visé aux présentes;
- pour le médecin qui exerce en établissement (CLSC ou UMF-CH), un forfait de responsabilité annuel de 15\$ pour un patient visé aux présentes versé à l'occasion d'un examen;

Un forfait est versé, dans l'année 2003-2004, en tenant compte du nombre d'identifications par le patient accumulées au 1^{er} avril 2003 et, pour le médecin qui exerce en cabinet, du nombre d'examen faits auprès du patient qui l'a identifié comme médecin de famille à compter de la date d'identification;

- 5.02 La date d'identification du médecin de famille par le patient est la date apparaissant sur le formulaire d'identification dûment complété par le patient et par le médecin;
- 5.03 Un médecin qui exerce en cabinet et en établissement ne peut se prévaloir, pour un même patient, des dispositions s'appliquant pour les services dispensés en cabinet et pour ceux dispensés en établissement. Dans le cas où deux formulaires d'identification sont complétés, la Régie retient le formulaire qui porte la date d'identification la plus ancienne. La même règle prévaut pour le médecin qui exerce dans le cadre d'un GMF (cabinet ou établissement) et qui exerce dans un cabinet ou établissement hors GMF et qui aurait complété, pour un même patient, un formulaire d'inscription et un formulaire d'identification;
- 5.04 Jusqu'au 1^{er} avril 2003, dans le cas où un patient a complété plus d'un formulaire d'identification, est considéré comme le médecin de famille le médecin pour lequel le formulaire d'identification porte la date la plus ancienne.

6.00 Durée

- 6.01 La présente entente particulière prend effet le 1^{er} janvier 2003 et se termine le 31 mars 2003;

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____ ce _____^{ième} jour de _____ 2003.

FRANÇOIS LEGAULT
Ministre
Ministère de la Santé et
des Services sociaux

RENALD DUTIL, m.d.
Président
Fédération des médecins
omnipraticiens du Québec

ANNEXE

Instructions pour remplir le formulaire n° 3889 intitulé « Identification du médecin de famille »

Identification du médecin de famille

Numéro du professionnel : le numéro à inscrire est composé de 6 chiffres suivis d'un septième chiffre valideur.

Date de prise d'effet : la date à inscrire est celle où la personne assurée a identifié son médecin de famille. Cette date ne peut être antérieure au 1^{er} janvier 2003.

ADM

Choisir, dans les deux listes ci-dessous, le numéro de la condition d'admissibilité de la personne assurée vous permettant de vous prévaloir des dispositions de l'entente :

- États pathologiques :
 - 01 Psychoses ou sevrage de drogues dures ou d'alcool;
 - 02 Maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC), asthme modéré ou sévère, pneumopathies professionnelles;
 - 03 Maladie cardiaque artériosclérotique (MCAS);
 - 04 Cancer associé à un traitement passé, présent ou projeté en chimiothérapie systémique ou radiothérapie, ou en phase palliative;
 - 05 Diabète avec complication d'organe cible;
 - 06 Toxicomanie sous traitement à la méthadone;
 - 07 VIH/SIDA;
 - 08 Maladies dégénératives du système nerveux central.

- Âge :
 - 98 Enfant de 0 à 5 ans inclusivement et qui ne présente aucun des états pathologiques précédents;
 - 99 Personne de 70 ans ou plus qui ne présente aucun des états pathologiques précédents.

Important

Si la personne assurée présente l'un des états pathologiques numérotés de 01 à 08, vous devez inscrire le numéro qui y correspond dans ce champ, peu importe son âge.

Dans le cas contraire, vous devez inscrire le numéro de l'une des conditions d'âge remplies par la personne assurée (98 ou 99).

Identification de la personne assurée

Les renseignements à inscrire sont ceux qui figurent sur la carte d'assurance maladie.