

www.ramq.gouv.qc.ca

Courriel
services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca

Téléphone
Québec 418 643-8210
Montréal 514 873-3480
Ailleurs 1 800 463-4776

Télécopieur
Québec 418 646-9251
Montréal 514 873-5951

Nos préposés sont en service du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30

Québec, le 8 novembre 2006

À l'intention des médecins omnipraticiens

L'inscription reliée à une nouvelle catégorie de vulnérabilité et Nouveaux multiples reliés au modificateur 179

1. Inscription reliée à la nouvelle catégorie de vulnérabilité « Maladies inflammatoires chroniques »

Tel qu'il a été annoncé dans le [communiqué 063 du 28 septembre 2006](#), nous vous donnons les renseignements pertinents pour inscrire vos patients atteints de « Maladies inflammatoires chroniques » dans le cadre de la prise en charge et du suivi des patients vulnérables :

- Le code d'acte est **99510** si vous utilisez la demande de paiement n° 1200;
- Le code de vulnérabilité **09** s'applique si vous utilisez les services en ligne (applications GMF et Identification médecin de famille).

Vous trouverez dans le [tableau](#) de la page 4, toutes les conditions de vulnérabilité à jour au 1^{er} octobre 2006 incluant notamment le nouveau libellé de la catégorie « Problèmes de santé mentale » (code 01 ou 99500). Le communiqué précité mentionnait que vous pouviez déjà inscrire vos patients selon cette nouvelle description, les codes d'inscription ou d'identification demeurant les mêmes.

- ✓ Les inscriptions avec les nouveaux codes *99510* et *09* peuvent être transmises à la RAMQ dès le 15 novembre 2006, bien que les forfaits associés ne puissent pas, pour cette nouvelle catégorie, être facturés avant le 1^{er} janvier 2007.
- ✓ Tous les patients vulnérables inscrits au 31 décembre 2006 serviront à l'application des nouvelles modalités de plafond prenant effet le 1^{er} décembre 2006. Par contre, pour que les inscriptions soient prises en compte dans le calcul, la RAMQ doit avoir reçu les informations au 31 décembre 2006.

Facturation du forfait : les forfaits de responsabilité (codes d'actes *08894*, *08895*, *15038* et *15039*) pour des examens effectués d'ici le 31 décembre 2006, correspondant aux inscriptions reliées à la définition élargie de la santé mentale et aux maladies inflammatoires chroniques, **ne peuvent pas être facturés en 2006**. Il faudra attendre la première visite en 2007 pour que des forfaits en relation avec ces inscriptions soient payables.

Forfait pour le patient âgé de 70 ans ou plus : dans son bulletin « Nouvelles de la FMOQ » du 12 septembre 2006, votre fédération vous soulignait que le montant du forfait annuel pour un patient de 70 ans ou plus augmente si ce dernier est atteint d'une pathologie admissible. Elle ajoutait qu'il était possible dès maintenant de nous indiquer la présence d'une pathologie selon la procédure en place. Nous indiquons donc ci-dessous dans le rappel sur les procédures d'inscription ou d'identification, quelles étapes vous devez suivre pour apporter des changements de cet ordre.

À noter que les modifications relativement aux montants des forfaits prendront effet le 1^{er} janvier 2007. Un communiqué sur la nouvelle Entente particulière relative aux services de médecine de famille de prise en charge et de suivi de la clientèle vous parviendra bientôt.

Rappel des procédures d'inscription ou d'identification :

➤ Pour un patient vulnérable **hors GMF**, il existe deux options soit :

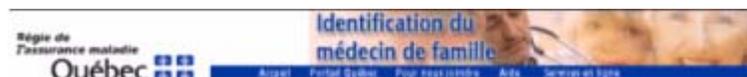
- 1) *La demande de paiement n° 1200* : cette façon d'inscrire votre patient vulnérable n'a pas changé. Vous n'avez qu'à tenir compte de l'ajout du code d'acte **99510** pour les « Maladies inflammatoires chroniques ». Pour le patient de 70 ans ou plus qui passerait du code 99 à l'une des conditions de vulnérabilité 01 à 09, un formulaire n° 1200 doit de nouveau être acheminé à la RAMQ en inscrivant le code approprié et la date de prise d'effet de la condition pathologique. La copie papier de l'inscription du patient que vous conservez pour votre dossier patient n'a pas à être signée de nouveau. Par contre, veuillez y inscrire le nouveau code de vulnérabilité et sa date de prise d'effet.

Le patient ayant déjà signé le formulaire d'identification, cette modification peut être apportée en son absence. Au cours de la première année d'application de la nouvelle entente, la date indiquée de prise d'effet pourra être antérieure à la date de transmission à la RAMQ dans la mesure où le patient souffrait de la condition à la date indiquée.

En ce qui a trait à des patients nouvellement admissibles en raison des modifications aux codes d'admissibilité, vous devez respecter la procédure d'identification existante. Vous ne pourrez pas indiquer une date de prise d'effet qui est antérieure à la signature par le patient du formulaire d'identification.

ou

- 2) L'application Internet
Identification du médecin de famille



Lorsque vous désirez ajouter un code de vulnérabilité 01 à 09 pour une personne âgée de 70 ans ou plus déjà inscrite avec un code 99, vous devez procéder par une nouvelle **Identification**. La copie papier que vous conservez pour votre dossier patient n'a pas à être signée de nouveau. Par contre, veuillez y inscrire le nouveau code de vulnérabilité et sa date de prise d'effet. Les commentaires formulés au paragraphe précédent, quant à la date de prise d'effet de l'identification, s'appliquent aussi aux identifications par Internet.

Note : *Avant de procéder tel que décrit précédemment, veuillez vous assurer que le patient fait toujours partie de votre clientèle.*

➤ Pour un patient vulnérable **en GMF** il existe deux options soit :

1) L'application Internet *GMF*;

ou

2) L'application *B2B* (inscription à partir de l'index patient local) pour les GMF concernés.

Lorsque vous désirez ajouter un code de vulnérabilité *01 à 09* pour une personne âgée de 70 ans ou plus déjà inscrite, vous devez procéder en utilisant la fonction **Modification**, et ce, autant pour l'option 1) que pour l'option 2). La copie papier que vous conservez pour votre dossier patient n'a pas à être signée de nouveau. Par contre, veuillez y inscrire le nouveau code de vulnérabilité et sa date de prise d'effet. Les commentaires formulés à la section précédente, quant à la date de prise d'effet de l'identification, s'appliquent aussi aux identifications par Internet.

Admissibilité

Les parties négociantes ont informé la Régie que les critères d'admissibilité s'évaluent au moment de l'inscription d'un patient. Si ce dernier cesse de répondre à la condition, à la suite de son inscription, il n'a pas à être retiré, mais pourra ne pas répondre aux exigences lors de la prise en charge par un nouveau médecin.

2. Nouveaux multiples reliés au modificateur 179

Nous vous annonçons dans le [communiqué 123 du 10 mars 2006](#), la création du modificateur 179 en application du deuxième paragraphe de l'article 2 du Préambule particulier de chirurgie. Il est utilisé lors de la facturation des visites ou consultations du médecin effectuant une chirurgie à une personne assurée traitée d'urgence et prise en charge le même jour par ce médecin.

(Voir la dernière mise à jour Internet de votre manuel de facturation, MAJ 55 / septembre 2006, onglet « Rédaction de la demande de paiement », page 28, sous le titre Chirurgie – préambule particulier).

Veuillez noter dans le tableau ci-dessous, l'ajout de dix nouveaux multiples reliés au modificateur 179 que vous pourrez utiliser **à compter du 27 novembre 2006**. Ces renseignements seront ajoutés dans le tableau des modificateurs multiples à l'onglet « Rédaction de la demande de paiement », page 34, lors d'une prochaine mise à jour de votre manuel de facturation.

Lorsque les modificateurs suivants s'appliquent en même temps	Utiliser le modificateur multiple	Constante (Facteur de multiplication)
094 – 097 – 179	330	0,9000
094 – 105 – 179	331	0,4500
094 – 106 – 179	332	0,4500
094 – 108 – 179	333	1,2700
094 – 106 – 108 – 179	917	0,5715
097 – 179	200	0,9000
105 – 179	201	0,4500
106 – 179	202	0,4500
106 – 108 – 179	329	0,5715
108 – 179	203	1,2700

**E.P. relative aux services de médecine de famille de prise en charge
et de suivi de la clientèle**

Conditions de vulnérabilité en application au 1^{er} octobre 2006

CODE D'ACTE	CODE DE VULNÉRABILITÉ	CATÉGORIES DE PROBLÈMES DE SANTÉ CORRESPONDANT À LA CONDITION D'ADMISSIBILITÉ
99500	01	Problèmes de santé mentale (DSM-IV) : troubles psychotiques, troubles dépressifs majeurs récidivants, troubles bipolaires, troubles paniques, anxiété généralisée, troubles envahissants du développement (autisme, Asperger), troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie).
99501	02	Maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC), asthme de modéré à sévère (patient ayant présenté un vems inférieur à 70 % de la valeur prédite), pneumopathies professionnelles.
99502	03	Maladie cardiaque artério-sclérotique (MCAS).
99503	04	Cancer associé à un traitement passé, présent ou projeté en chimiothérapie systémique ou radiothérapie ou en phase palliative.
99504	05	Diabète avec atteinte d'organe cible.
99505	06	Toxicomanie ou alcoolisme en cours de sevrage ou ayant donné lieu à une cure de désintoxication de drogues dures ou d'alcool au cours des cinq dernières années, toxicomanie sous traitement à la méthadone.
99506	07	VIH/SIDA
99507	08	Maladies dégénératives du système nerveux central.
99510	09	Maladies inflammatoires chroniques : polyarthrite rhumatoïde, psoriasis avec atteinte autre que cutanée, lupus, sclérodermie et autres collagénoses, colite ulcéreuse, maladie de Crohn.
99509	99	Personne de 70 ans ou plus qui ne présente aucun des états pathologiques précédents.

À venir : *Un communiqué contenant plus de détails sur cette nouvelle entente particulière, prenant effet le 1^{er} janvier 2007, sera émis bientôt.*

Source : Direction des services à la clientèle professionnelle

c. c. Développeurs de logiciels et
Agences commerciales de traitement des données – Médecine