

La prise en bloc de patients

Questions et réponses

Q. Suis-je obligé de prendre un bloc d'au moins 250 patients?

R : Non si tous les patients du médecin qui quitte sont pris en charge par des médecins de cette même clinique. Dans ce cas, l'obligation du transfert en bloc d'au moins 250 patients par médecin est levée. Toutefois, si un ou des blocs de patients sont transférés à des médecins d'une autre clinique ou si une partie seulement des patients est transférée à la clinique du médecin qui quitte, les blocs de patients transférés sont obligatoirement d'au moins 250 patients par médecin.

Q. Je souhaite avoir un bloc de 100 patients. Est-ce possible?

R : Voir la réponse précédente.

Q. Je quitte mon milieu et j'ai 210 patients inscrits. Puis-je procéder à un transfert en bloc?

R : Non. Un médecin qui souhaite transférer en bloc ses patients doit avoir au moins 250 patients inscrits.

Q. Je prévois suspendre ma pratique pour une année - maternité, opération, congé sans solde, etc. Puis-je recevoir des transferts de patients avant mon départ?

R : Il faut éviter de s'absenter avant d'accepter des blocs de patients. Des blocs de patients seront vraisemblablement disponibles à votre retour.

Q. Je prends une année sans solde. Puis-je transférer mes patients en bloc?

R. Non.

Q : Je souhaite prendre une retraite progressive et transférer des patients. Puis-je le faire?

R : Oui. Des blocs d'au moins 250 patients pourront être transférés à des médecins. Un médecin ayant accepté un premier bloc de patients du médecin en retraite progressive peut en accepter d'autres, jusqu'à concurrence d'un maximum de 1000 patients.

Q. Un médecin a déjà pris sa retraite. Puis-je avoir un transfert en bloc de ses patients?

R : Non. Le transfert en bloc doit se préparer lorsque le médecin est en pratique active.

Q. Quand le transfert prend-il effet ?

R : Le médecin qui accepte le transfert doit transmettre une lettre à la RAMQ dans laquelle il précise le nom du médecin qui transfère ses patients, le nom des patients transférés, leur NAM, le lieu de prise en charge et la date d'entrée en vigueur de transfert. Dès cette date, les patients deviennent inscrits au médecin ayant accepté le transfert. Lors de la première visite du patient, le formulaire d'inscription auprès d'un médecin de famille – formulaire no 4096, devra être rempli. Il faut compter des délais de 4 à 8 semaines avant que la RAMQ traite la demande.

Q. Ai-je droit au supplément de 150\$ pour tous les patients vulnérables transférés ?

R : Les modalités relatives à la prise en charge d'un patient sans médecin de famille s'appliquent au transfert en bloc de patients. Un médecin peut facturer le supplément du code de patient non vulnérable 19957 (22,75\$ en cabinet et 18,90\$ en établissement 1^{re} ligne), 19959 pour le patient vulnérable attribué (150\$ en cabinet privé et 124,50\$ en établissement 1^{re} ligne) et 19960 pour les très vulnérables. Lorsque le médecin s'est prévalu de ces codes pour 150 patients durant l'année civile (référés par le GAMF et transférés en bloc), à compter du 151^{ème} patient, il doit utiliser les codes de facturation 19957, 19958 (patients vulnérables, 70\$ en cabinet et 58,10\$ en établissement 1^{re} ligne) et 19960.

Q. Quel est le délai de traitement de la demande de transfert à la RAMQ?

R : Il faut compter entre 4 et 8 semaines afin que la RAMQ fasse le transfert.

Q : Je pratique en GMF. Est-ce que les patients transférés en blocs seront comptabilisés?

R : Oui. Toutefois, le transfert en bloc doit être fait au moins 8 semaines avant la date de prise de données pour la révision de la cible de financement des GMF. Les dates de prises de données pour la révision d'octobre est le 15 juillet et la prise de données pour la révision de janvier est le 15 octobre.

Q. Quand les patients sont-ils inscrits à mon nom?

R : Dès que la RAMQ a validé votre demande, les patients sont automatiquement inscrits à votre nom.

Q : Est-ce que je peux facturer dès maintenant les visites réservées au médecin traitant et le tarif de vulnérable pour les patients pris en bloc ?

R : Pour fins de tarification et de nomenclature, la RAMQ ne tiendra pas compte du transfert de patients avant le 1^{er} avril 2017. C'est donc dire que pour les services rendus avant le 1^{er} avril vous devez faire un choix. Vous pouvez retenir votre facturation des visites pour ne les transmettre qu'à compter du 1^{er} avril ou, si vous voulez être payé au fur et à mesure, vous devez inscrire chaque patient lors de la première visite, transmettre l'information concernant l'inscription à la RAMQ comme vous le feriez pour tout autre patient et vous pourrez alors réclamer les visites du médecin traitant et la tarification du patient vulnérable. À défaut d'inscrire les patients de cette façon, la facturation transmise avant le 1^{er} avril doit se faire comme si les patients n'étaient pas inscrits auprès de vous et la RAMQ ne révisera pas subséquemment votre facturation.

Q : Est-ce que je peux facturer dès maintenant les suppléments rattachés à la prise en bloc de patients?

R : La RAMQ ne sera pas en mesure de payer ces suppléments avant le 1^{er} avril. Que le médecin retienne sa facturation de visites jusqu'au 1^{er} avril ou qu'il inscrive les patients et transmette sa facturation sans attendre, il doit retenir la facturation de ces suppléments au moins au 1^{er} avril. Lorsqu'il transmettra sa facturation, il indiquera la date de la première visite du patient auprès de lui, incluant entre le 1^{er} février et le 31 mars. Les suppléments qui seront facturés avant le 1^{er} avril seront refusés par la RAMQ.

Q. Quand recevrais-je le forfait de vulnérabilité lié au transfert en bloc de patients?

R. Lorsque le transfert en bloc de patients est validé par la RAMQ, le médecin qui accepte le transfert reçoit les paiements trimestriels du forfait de vulnérabilité. Pour que soient versés les forfaits, il faut que l'inscription soit active, soit que le médecin antérieur ait vu le patient vulnérable au cours de l'année du transfert ou, dans la mesure où le transfert est antérieur au 1^{er} décembre, de l'année précédente. Ces paiements sont versés au médecin qui accepte le transfert même s'il n'a pas encore vu le patient.