

COVID-19

Questions sur la facturation en clinique désignée d'évaluation (CDÉ) et en unité COVID provenant de nos membres

1. Généralités

- 1.1. Le médecin a-t-il toujours le choix entre la rémunération usuelle du site et le forfait horaire de la LE 269 ?**

Oui, toujours. Il doit garder le même mode de rémunération pour toute la journée pour son travail en CDÉ ou en zone chaude. Il peut changer d'une journée à l'autre.

- 1.2. Il y a plusieurs médecins de garde en même temps dans un site COVID ou CDÉ, est-ce que tous les médecins doivent convenir du même mode de facturation chaque jour entre la LE 269 et le mode de rémunération usuel du site ?**

Non. Le choix du mode de rémunération est personnel à chaque médecin.

- 1.3. Y a-t-il des suppléments pour les horaires défavorables ?**

Oui, selon l'Entente si rémunération usuelle du site, supplément inscrit dans la LE 269 si forfait horaire de la LE 269.

- 1.4. La rémunération différenciée s'applique-t-elle pour la LE 269 ?**

Oui pour le forfait horaire ainsi que pour le supplément en horaire défavorable.

- 1.5. Est-ce que le médecin a besoin d'être désigné par le DRMG ou DSP pour facturer dans une CDÉ de cabinet ?**

Non.

Dans une CDÉ en établissement ?

Non. Il n'a pas besoin d'un avis de service ; il lui faut seulement obtenir des privilèges de type privilèges temporaires émis par le DSP ou le chef de département.

- 1.6. Que veut dire « rémunération usuelle d'un site » ?**

✓ Il existe plusieurs modes de rémunération dans différents secteurs de pratique comme l'urgence ou l'hospitalisation courte durée. Chaque installation a déjà choisi un mode et il faut demander aux médecins travaillant habituellement dans l'installation quel est le mode utilisé.

1. Urgence : le mode de rémunération acte ou forfait + % de l'acte.
2. Hospitalisation courte durée : acte ou forfait + % de l'acte.

- ✓ CDÉ SNT : rémunération comme en clinique externe CLSC : acte si pas de privilèges en CLSC ; mode de rémunération usuel si médecin a des privilèges en CLSC. Le médecin à rémunération mixte qui souhaite conserver son mode de rémunération doit faire une demande au comité paritaire LE 269.
- ✓ **LE MÉDECIN A TOUJOURS LE CHOIX DE SON MODE DE RÉMUNÉRATION ENTRE LA LE 269 ET LA RÉMUNÉRATION USUELLE DU SITE.**
- ✓ Dans les établissements, toute zone de travail tiède est assimilée à une zone chaude en regard de la LE 269 pour la rémunération.

Peu importe le mode de rémunération, les médecins ne sont pas tenus de compléter le registre des consultations de la RAMQ contrairement à ce qui est inscrit dans l'infolettre n° 354 du 18 mars 2020 de la RAMQ.

2. Recrutement en CDÉ

2.1. Je suis dans le réseau privé et je veux revenir dans le réseau public. Comment dois-je m'y prendre ?

Puisqu'il n'est actuellement pas permis d'œuvrer en même temps dans le secteur public et privé (facturation directe au patient), vous devez transmettre votre demande par courriel à M^{me} Isabelle Groleau (isabelle.groleau@ramq.gouv.qc.ca) et à M^{me} Véronique Dumont (veronique.dumont@ramq.gouv.qc.ca). Celles-ci vous confirmeront les délais applicables. Veuillez noter que si le délai de retour au public est raccourci (au cas par cas) dans le cadre de la crise, le délai pour retourner au privé est maintenu à 30 jours suivant une lettre à la RAMQ.

2.2. Je n'ai pas d'avis de conformité, mais je veux contribuer aux soins médicaux durant la crise sans risquer de pénalité.

Est-ce possible ? Oui.

Que dois-je faire pour avoir cette exemption ? Vous faites parvenir [le formulaire de demande d'exemption de pénalité](#) au chef du DRMG du territoire où vous voulez travailler.

Est-ce long ? Non. Dès que le DRMG reçoit votre demande, vous recevrez la confirmation du comité paritaire en moins de 48 heures. Le DRMG reçoit une copie de votre réponse en même temps que vous.

Vais-je avoir un PREM automatiquement après la crise sanitaire ? Non. Vous aurez 3 mois après la crise sanitaire pour régulariser votre situation en faisant une demande de PREM.

Y a-t-il des conditions à mon exemption de pénalités ? Vous devez communiquer avec votre DRMG qui identifiera les activités prioritaires en lien avec la crise sanitaire et auxquelles vous devrez contribuer.

3. CDÉ qui est un corridor chaud dans une petite urgence, volume CDÉ attendu faible

- 3.1. Si le médecin est seul pour couvrir le corridor chaud et le corridor froid durant les heures d'ouverture prévues de la CDÉ, peut-il facturer avec la LE 269 ?

Oui.

- 3.2. Le médecin qui est seul de garde à l'urgence peut-il facturer selon la LE 269 en dehors des heures d'ouverture prévues de la CDÉ ?

Non. Il doit utiliser le mode de facturation usuel de l'urgence.

- 3.3. Si un médecin est attiré corridor chaud/CDÉ et un autre médecin est à l'urgence froide/liste de garde urgence régulière, et que le médecin zone froide vient parfois donner un coup de main zone chaude si trop gros volume : qui a droit à la LE 269 ?

Le médecin de la liste de garde CDÉ/zone chaude peut utiliser la LE 269 ; le médecin de garde de la liste régulière ne peut pas utiliser LE 269. Si l'achalandage du côté chaud nécessite un deuxième médecin, il faut en faire venir un deuxième plutôt que de déplacer le médecin du côté froid vers le côté chaud. **On évite le déplacement d'un médecin entre les zones chaudes et froides.**

4. Unité COVID CHSLD ou unité hospitalière COVID ou hospitalisation SNT COVID

- 4.1. Le ou les médecins assignés aux unités chaudes selon la liste de garde établie peuvent-ils facturer selon la LE 269 ?

Oui.

- 4.2. Le médecin sur unité régulière qui soigne des COVID positifs avant qu'ils ne soient transférés sur une unité dédiée peut-il facturer selon la LE 269 ?

Non.

- 4.3. Un médecin peut-il faire une partie de sa tournée sur unité COVID et une partie de sa tournée sur unité froide, en étant inscrit sur les deux listes de garde ?

Le plus souvent NON.

- ✓ En principe, il y a des unités chaudes justement pour empêcher les médecins de circuler du côté chaud à froid plusieurs fois par jour. Il faut 2 listes de garde et des médecins distincts.
- ✓ Dans un contexte de pénurie importante d'effectifs médicaux dans certains secteurs, si un médecin est assigné à une unité froide ET à une unité chaude sur la même garde, l'unité qui représente **la majeure partie de son travail clinique déterminera s'il peut recourir ou non aux bénéfices de la LE 269.** Si une garde sur place est nécessaire, le médecin peut choisir la rémunération selon la LE 269 pendant 24 heures.

5. Corridor chaud urgence qui n'est pas une CDÉ

5.1. Tout médecin de garde à l'urgence peut-il utiliser la LE 269 pour la facturation ?

Non. Seul le ou les médecins inscrits sur la liste de garde de la zone chaude et travaillant uniquement dans la zone chaude peuvent facturer selon la LE 269.

5.2. Un médecin peut-il se promener entre la zone chaude et froide selon l'achalandage ?

Non. S'il faut mettre plus d'un médecin en zone chaude, cela doit être inscrit sur la liste de garde et tous ces médecins zone chaude pourront facturer selon la LE 269, peu importe combien ils sont, si l'achalandage le justifie.

5.3. Si plus d'un médecin de garde entre 20 h et 8 h, le ou les médecins assignés uniquement au secteur chaud peuvent-ils facturer selon la LE 269 ?

Oui.

5.4. Si plus d'un médecin de garde entre 20 h et 8 h, le ou les médecins assignés à la zone froide peuvent-ils être rémunérés selon la LE 269 ?

Non.

5.5. Si une garde sur place est nécessaire, pour une unité chaude, la rémunération selon la LE 269 peut-elle s'appliquer 24 heures ?

Oui.

6. CDÉ en cabinet

6.1. Rémunération du médecin leader de la CDÉ :

- ✓ Pour ses activités, le médecin est rémunéré selon le mode du tarif horaire selon les dispositions de l'annexe XIV de l'Entente ou, lorsqu'il est déjà rémunéré à honoraires fixes au sein d'un établissement, selon les dispositions du mode des honoraires fixes prévues au paragraphe 13.01 de l'Entente.
- ✓ Pas de compensation de frais de bureau prévue.
- ✓ Ce médecin est identifié par le DRMG +/- DSP et désigné par le comité de désignation des CDÉ.

6.2. Compensation de frais de bureau de 62,75 \$/heure :

Pour qui ? Uniquement pour le médecin qui prend le forfait horaire de la LE 269.

Pour quoi ? Pour aider le médecin à assumer les frais de son cabinet habituel en s'absentant pour pratiquer dans une CDÉ ou une unité COVID.

Pour payer les frais de cabinet du site de CDÉ ? Non.

6.3. Rémunération

Le médecin est-il obligé de prendre la LE 269 en CDÉ ? Non. Il a le choix entre le mode de rémunération usuel du site ou le forfait horaire de la LE 269.

Le médecin peut-il changer de mode de facturation au cours de la journée pour son quart de travail en CDÉ ? Non. Il doit garder le même toute la journée au sein de la CDÉ.

Comment le médecin doit facturer s'il fait son cabinet froid le matin et le CDÉ en fin de journée ? Le médecin facture à son cabinet froid avec le mode de facturation usuelle. Il choisit par la suite soit le forfait horaire LE 269 pour le travail en CDÉ, soit le mode de rémunération usuel du milieu où est situé le CDÉ.

Le médecin peut-il changer son mode de facturation d'une journée à l'autre ? Oui.

S'il y a plusieurs médecins de garde en même temps, est-ce que tous les médecins doivent convenir du même mode de facturation chaque jour entre la LE 269 et le mode de rémunération usuel du site ? Non. Le choix du mode de rémunération est personnel à chaque médecin.

Le médecin peut-il facturer des suppléments pour horaire défavorable, férié et fin de semaine ? Oui ; selon l'Entente s'il choisit le mode de rémunération usuel du site ; selon le supplément inscrit dans la LE 269 si le médecin choisit le taux horaire de la LE 269.

La rémunération différenciée s'applique-t-elle pour la LE 269 ? Oui pour le forfait horaire ainsi que pour le supplément en horaire défavorable.

Si plus d'un médecin travaille dans la CDÉ en même temps, chacun peut-il facturer avec la LE 269 ? Oui.

Est-ce qu'il y a un volume minimal de patients à voir à l'heure pour facturer la LE 269 ? Non. Si le nombre de médecins est trop élevé ou insuffisant pour l'achalandage, il y aura ajustement dans les deux jours suivants par le médecin leader de la CDÉ.

Peu importe le mode de rémunération, les médecins ne sont pas tenus de compléter le registre des consultations de la RAMQ contrairement à ce qui est inscrit dans l'infolettre n° 354 du 18 mars 2020 de la RAMQ.

6.4. Horaire de travail

Le médecin peut-il facturer plus de temps que sa garde, considérant le temps habillage et déshabillage ? Non. La période de temps d'habillage et de déshabillage est incluse à l'intérieur du quart de travail du médecin selon la liste de garde, lorsque le médecin choisit le mode de rémunération par forfait horaire de la LE 269.

Est-ce qu'un médecin peut être attiré CDÉ par téléphone et un autre en présence ? Oui, à certaines conditions. Les deux médecins doivent être inscrits sur la liste de garde faite par le médecin leader de la CDÉ et l'achalandage prévu justifie la présence de deux médecins. Le médecin au téléphone doit être sur place à la CDÉ, ou dans un local adjacent, et être en mesure d'intervenir du côté chaud, si nécessaire.

Si médecin est à la CDÉ au téléphone, peut-il facturer selon la LE 269 ? Oui. Il peut aussi choisir la rémunération usuelle du lieu de pratique.

7. Dispositions spécifiques applicables à la coordination particulière ou à l'organisation liées à la COVID-19 (ajout de cette section le 16 avril 2020)

IMPORTANT : TOUTE FACTURATION DEVRA ÊTRE IDENTIFIABLE SELON LES MODALITÉS QUI SERONT ARRÊTÉES PAR LA RAMQ POUR DIFFÉRENCIER CETTE COORDINATION PARTICULIÈRE COVID DU TRAVAIL USUEL.

- 7.1. Puis-je faire ces rencontres en lien avec la coordination COVID-19 à distance, que ce soit par téléphone ou par rencontre virtuelle ? Oui.**
- 7.2. Puis-je être payé pour les activités de coordination et d'organisation que j'ai faites, à la demande de mon DRMG ou des gestionnaires de l'établissement, pour l'organisation des soins en lien avec la crise sanitaire COVID ? Oui.**
- 7.3. Comment puis-je facturer mon temps de travail pour les activités de coordination et d'organisation liées à la COVID-19 ?**
- ✓ Le médecin qui reçoit déjà une rémunération en lien avec un rôle/titre utilise le même mode de facturation. S'il est rémunéré sur une base forfaitaire, la LE 269 prévoit 2 forfaits pour une heure.
Le médecin responsable du GMF, ou du GMF-R s'il n'est pas aussi chef du GMF, doit utiliser la banque d'heures médico-administratives du GMF.
 - ✓ Le médecin qui ne reçoit pas déjà une rémunération sera couvert via les Protocoles d'Accord déjà existants.
- 7.4. Est-ce que les banques d'heures et de forfaits seront ajustées à la hausse pour correspondre au travail effectué ? Oui.**
- 7.5. Quels sont les médecins qui ont déjà une forme de rémunération ?**
- ✓ Chef de DRMG et membres de son comité exécutif ;
 - ✓ Médecin coordonnateur médical régional ;
 - ✓ Chef de département clinique de médecine générale CISSS/CIUSSS et ses adjoints (chef local) ;
 - ✓ Chef de département d'urgence CISSS/CIUSSS et ses adjoints (chef local-installation) ;
 - ✓ Membres du département d'urgence autre que le chef ou le médecin qui l'assiste ;
 - ✓ Médecin responsable GMF/GMF-R.
- 7.6. Je n'ai pas de fonction avec une rémunération, comment vais-je être rémunéré pour mon travail dans l'organisation des soins COVID-19 ?**
- ✓ Organisation COVID hors établissement : heures à Tarif Horaire du DRMG ;
 - ✓ Organisation COVID intra-établissement : heures à Tarif Horaire pour projet clinique de l'établissement ;
 - ✓ Leader clinique CDÉ hors établissement : heures à Tarif Horaire du DRMG ;
 - ✓ Leader clinique CDÉ intra-établissement et en SNT : heures à Tarif Horaire pour projet clinique de l'établissement ;
 - ✓ Médecin responsable de GMF/GMF-R : heures médico-administratives du GMF ;
 - ✓ CHSLD non fusionnés : code d'acte 15621.