

Alors vous assurez des soins postnatals – II

LE MOIS DERNIER, nous avons traité des soins au nouveau-né après l'accouchement. Il nous restait à discuter d'une nouvelle mesure qui permet le partage du forfait pour les soins au nouveau-né en santé et de couvrir la rémunération des soins postnatals à la parturiente. Allons-y !

Partage de la rémunération forfaitaire pour les soins au nouveau-né en santé

L'existence d'une rémunération forfaitaire (d'honoraires globaux) pour le nouveau-né en santé posait problème par le passé du fait qu'un seul médecin pouvait être payé pour les examens effectués. Or, dans plusieurs milieux, le suivi des nouveau-nés en pouponnière est assuré à tour de rôle par plusieurs médecins. Depuis le 1^{er} avril 2009, la durée visée par la rémunération pour les soins du nouveau-né est passée de dix à trois jours, comprenant la journée de la naissance.

De plus, il est dorénavant possible pour deux médecins de se partager la rémunération forfaitaire, chacun recevant la moitié du tarif du forfait. Les médecins facturent alors le code du forfait (00081) et se servent du modificateur 382. Du même coup, ils réduisent de moitié les honoraires réclamés. De plus, chacun des médecins doit indiquer le nom et le numéro de pratique du collègue avec lequel le partage a lieu dans la case « Diagnostic principal et Renseignements complémentaires » et inscrire la lettre « A » dans la case « C.S. » sur sa demande de paiement.

Dans les rares cas où un troisième médecin contribuerait aux soins, les trois sont ainsi payés. Chaque médecin réclame alors le forfait en inscrivant le code 00081 et le modificateur 382 et ajuste les ho-

Le D^r Michel Desrosiers, omnipraticien et avocat, est directeur des Affaires professionnelles à la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

Codes et tarifs des soins postnatals

Service	Code	Tarif
⊗ Soins du nouveau-né en santé	00081	52,80 \$
⊗ Forfait partagé (chaque médecin) (modificateur 382)	00081	26,40 \$
⊗ Soins postnatals durant l'hospitalisation (modificateur 094 si le même médecin effectue l'accouchement)	06901	57,65 \$
⊗ Forfait partagé (chaque médecin) (modificateur 382)	06901	28,83 \$
⊗ Période postnatale au-delà du troisième jour	À l'acte	

noraires en réclamant 50 % du tarif. Chacun doit de plus préciser le nom et le numéro de pratique de ceux avec qui la rémunération forfaitaire est partagée dans la case « Diagnostic principal et Renseignements complémentaires », sans oublier la lettre « A » dans la case « C.S. ».

Par ailleurs, lorsque le deuxième médecin est spécialiste, le mécanisme de partage ne s'applique pas du fait que les spécialistes n'ont pas un tel mécanisme de partage. Dans les milieux où spécialistes et omnipraticiens se partagent le suivi des nouveau-nés, les médecins devront vivre encore un certain temps avec les inconvénients que le mécanisme de partage tente de régler.

Toutefois, ce mécanisme ne vise pas à permettre au médecin qui effectue l'accouchement (ou l'anesthésie) d'être rémunéré pour l'examen du nouveau-né qu'il effectue à la naissance. L'examen effectué à la salle d'accouchement par le médecin accoucheur, à lui seul, ne permet pas à ce dernier de réclamer le forfait ni de le partager. Si le médecin qui effectue l'accouchement assure par la suite les soins au nouveau-né, il peut réclamer le forfait de soins au nouveau-né en santé. Le médecin accoucheur doit alors indiquer que l'examen a été effectué au cours d'une séance différente

(Suite à la page 119) >>>

En fin... la facturation noir sur blanc

◀◀◀ (Suite de la page 120)

de l'accouchement, la même journée, en utilisant le modificateur 094. Si le suivi est partagé avec un autre médecin, le médecin accoucheur doit en plus indiquer le modificateur 382.

Et la mère dans tout ça ?

Revenons à notre patiente qui attend patiemment que nous finissions de nous occuper de son nouveau-né. Comment seront payés les services de la période postnatale ?

Soins postnatals durant l'hospitalisation

Une rémunération forfaitaire est prévue pour l'ensemble des soins prodigués à la parturiente. Les balises en sont précisées au paragraphe 4 du Préambule particulier d'obstétrique. La rémunération forfaitaire vise les soins prodigués le jour même de l'accouchement et les deux jours suivants. Si une patiente devait rester hospitalisée plus longtemps, les soins subséquents seraient alors rémunérés à l'acte. Le code du forfait est le 06901, et le tarif en est de 57,65 \$.

Lorsqu'une patiente accouche par césarienne, la rémunération de la césarienne comprend les soins postnatals durant l'hospitalisation de la patiente. Un médecin ne peut alors réclamer le forfait pour ce service. Un médecin peut être rémunéré pour les soins qu'il assure en convenant avec le chirurgien de partager la rémunération pour la césarienne. Le chirurgien reçoit alors les trois quarts de la rémunération de la césarienne et le médecin qui assure les soins postnatals, l'autre quart (il doit, entre autres, utiliser le modificateur 025). Le paragraphe 4 du Préambule particulier d'obstétrique prévoit depuis peu que la durée de la période postnatale à la suite d'une césarienne est de huit jours, comprenant le jour de l'intervention. Après cette période, les services sont facturés à l'acte.

Plusieurs médecins qui exercent en obstétrique trouvent cette formule injuste, car le chirurgien qui effectue la césarienne se limite généralement à assurer le suivi postopératoire. Le médecin de famille traitant doit quand même revoir sa patiente pour lui donner les conseils en matière d'allaitement et

de contraception. Le renouvellement de l'Entente en avril 2010 sera peut-être l'occasion de trouver une solution à ce problème.

Cela dit, lorsque le chirurgien demande à un autre médecin d'intervenir en raison d'un problème de santé de la parturiente (le diabète, par exemple), le médecin peut être rémunéré pour ses services. Il doit alors utiliser le modificateur 022 lors de la facturation pour indiquer qu'il s'agit de soins simultanés.

Partage de la rémunération pour les soins postnatals

Tout comme pour le partage du forfait pour les soins au nouveau-né en santé, le forfait pour les soins postnatals est aussi partageable depuis le 1^{er} avril dernier lorsque plus d'un médecin assure ces soins durant les trois jours d'hospitalisation. Une telle situation peut survenir dans les milieux où les médecins fonctionnent en « équipe » et se partagent à tour de rôle, de jour en jour ou de semaine en semaine, le suivi des patientes. Chacun des médecins reçoit

alors la moitié du tarif du forfait.

La RAMQ exige que le médecin qui partage ainsi un forfait indique, au moment de la facturation, le nom et le numéro de pratique de l'autre médecin dans la case « Diagnostic principal et Renseignements complémentaires »,

sans oublier d'inscrire la lettre « A » dans la case « C.S. » de sa demande de paiement. Il doit alors employer le modificateur 382 et réduire de moitié les honoraires du forfait (code 06901).

Dans les rares cas où un troisième médecin contribue aux soins, le même mécanisme de partage s'applique. Chaque médecin réclame alors le forfait (code 06901) avec le modificateur 382 et ajuste les honoraires en réclamant la moitié du tarif prévu. Chacun doit de plus préciser le nom et le numéro de pratique de ceux avec qui la rémunération forfaitaire est partagée dans la case « Diagnostic principal et Renseignements complémentaires », sans oublier d'inscrire la lettre « A » dans la case « C.S. ».

LE MOIS PROCHAIN, nous finaliserons notre traitement des soins postnatals et des services obstétricaux. D'ici là, bonne facturation ! 🍷

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Ententes particulières et Annexes