

Alors vous faites de l'inscription de clientèle – III

LES MOYENS POUR INFORMER la RAMQ de l'inscription de la clientèle ont évolué énormément depuis 2003. De la transmission à la RAMQ de copies des feuilles d'inscription à la saisie informatique, tous les moyens ont eu cours à un moment dans le temps. Faisons donc le point sur la situation actuelle. Comme c'est l'information détenue par la RAMQ qui détermine en bonne partie la rémunération que le médecin retire de l'inscription, bien comprendre ce mécanisme est crucial.

Que de choix pour la transmission de l'inscription à la RAMQ

Après avoir rempli le formulaire d'inscription et versé une copie signée au dossier du patient, le médecin doit informer la RAMQ de l'inscription. C'est à compter de cette étape qu'il doit faire des choix, qui seront parfois dictés par son lieu de pratique.

Il existe quatre modalités possibles : deux pour les médecins qui exercent hors GMF et deux pour ceux qui pratiquent en GMF. Une de ces modalités est accessible tant hors GMF qu'en GMF. Dans tous les cas, la transmission de l'inscription à la RAMQ doit s'effectuer dans les 90 jours qui suivent l'examen ayant donné lieu à l'inscription, faute de quoi cette dernière sera refusée. Le médecin devra alors se reprendre lors d'une visite subséquente, en prenant soin de modifier la date de prise d'effet de l'inscription en conséquence.

La RAMQ étudie présentement la possibilité

d'harmoniser les modalités d'inscription et de transmission des inscriptions hors GMF et en GMF. D'ici le printemps prochain, les modalités disponibles en GMF devraient l'être aussi dans d'autres milieux de travail.

L'inscription hors GMF – Demande de paiement – Médecin n° 1200

Pour plusieurs médecins, il est plus simple de transmettre l'information visant les inscriptions lors de la facturation à la RAMQ. Que ce soit par voie électronique ou sur des demandes de paiement sous forme papier, le médecin informera la RAMQ en se servant du formulaire habituel de demande de paiement à l'acte (DP 1200). Il devra, par ailleurs, tenir compte de certaines particularités.

D'abord, la demande de paiement qui informe

la RAMQ de l'inscription d'un patient ne doit pas comporter de services médicaux ni de forfaits réclamés par le médecin. Bien que le formulaire DP 1200 serve régulièrement à réclamer les honoraires du médecin, son utilisation pour transmettre les informations portant sur l'inscription est une exception au

processus habituel. La RAMQ a deux voies de traitement qui sont mutuellement exclusives : une pour les demandes de paiement visant à réclamer des honoraires, l'autre pour les demandes de paiement l'avisant d'une inscription. Faire l'inscription et la facturation de services sur la même demande de paiement mènera donc au refus des services et de l'inscription.

Cette exigence étant respectée, le médecin doit

La demande de paiement qui informe la RAMQ de l'inscription d'un patient ne doit pas comporter de services ni de forfaits réclamés par le médecin.

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

(Suite à la page 135) >>>

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Autres particularités et Annexes

En fin... la facturation noir sur blanc

◀◀◀ (Suite de la page 136)

indiquer l'identification du patient et s'identifier sur la demande de paiement. La case « Groupe », immédiatement à côté de celle du numéro de permis du médecin, ne sert ici à rien du fait que la RAMQ ne verse pas à un compte administratif les honoraires du forfait d'inscription générale ou du forfait annuel de prise en charge de la clientèle vulnérable engendrés par l'inscription. La RAMQ n'utilise pas cette case pour préciser le lieu de suivi habituel du patient non plus. Le médecin n'a pas à inscrire de diagnostic. Le lieu de suivi habituel est indiqué dans la case « Établissement ». Lorsque ce lieu fait l'objet d'une codification par la RAMQ, c'est le numéro de facturation de ce lieu qui doit figurer dans cette case. Il s'agira soit d'un numéro d'établissement, soit du numéro attribué au cabinet par la RAMQ. Si le lieu en question est visé par la pratique de groupe pour le suivi de clientèles vulnérables, le partage que cette mesure permet ne sera possible qu'à ce lieu.

Lorsqu'un patient est suivi à domicile dans le cadre des activités en cabinet privé d'un médecin, ce dernier indiquera le code applicable à son cabinet comme lieu de suivi. Lorsque le suivi fait partie des activités du médecin en CLSC ou en UMF, le numéro du CLSC ou de l'UMF doit figurer sur le formulaire. Dans les rares cas où le médecin effectue exclusivement des visites à domicile et que celles-ci ne sont alors en lien avec aucune pratique en cabinet ou en établissement, le médecin indiquera le code de la localité où habite le patient.

Reste ensuite à indiquer la date de l'inscription (la même que l'examen) dans la section « Actes » et le code d'acte de 5 chiffres applicable à la situation du patient (99800 ou 99500 à 99515, selon le cas) dans la case « Code » de cette même section. Ces codes se trouvent dans les avis adminis-

tratifs sous les paragraphes 4.03 et 5.02 de l'entente particulière sur la prise en charge. Le médecin doit indiquer le numéro « 1 » dans la case « R », le numéro « 0 » dans la case « Honoraires » et le montant « 0 » dans la case « Total » à la fin du formulaire. Il doit ensuite signer la demande de paiement (dans le cas de la facturation papier) et la transmettre à la RAMQ.

Lorsque la transmission s'effectue par voie informatique, beaucoup de logiciels de facturation constituent et mettent à jour une banque interne de clientèle inscrite. Cette fonction permet au logiciel de suggérer automatiquement la réclamation d'un supplément lorsqu'un examen auprès d'un de ces patients est facturé à la RAMQ. Par ailleurs, le logiciel ne peut pas interroger la base de données de la RAMQ pour s'assurer que sa liste concorde avec celle de la RAMQ.

Enfin, notez que le recours au formulaire DP 1200 est valide seulement pour faire une nouvelle inscription et non pour modifier une inscription existante. Pendant une brève période, il a été possible d'apporter des mo-

difications à une inscription existante avec une DP 1200. Un médecin pouvait ainsi ajouter un code de vulnérabilité à une inscription existante. Certains médecins ont été au-delà de ce qui était prévu et ont modifié la date du début de l'inscription pour la rendre antérieure à la date déjà indiquée lors de l'inscription initiale. Comme le système de traitement de la RAMQ n'avait pas été conçu pour empêcher de telles modifications, cette voie a dû être fermée. La RAMQ doit mettre au point un outil qui permettra de modifier les inscriptions existantes par voie électronique.

Les services en ligne vous intéressent ? Vous exercez en GMF ? Le mois prochain, nous traiterons des deux autres modalités pour transmettre l'inscription à la RAMQ : une qui est accessible à tous, l'autre qui l'est seulement pour ceux qui pratiquent en GMF. D'ici là, bonne facturation ! 📄

**Notez que le recours
au formulaire DP 1200
est valide seulement
pour faire une nouvelle
inscription de patient
et non pour modifier
une inscription existante.**

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Ententes particulières
et Annexes