

La rémunération sur base de temps – VI

NOUS AVONS VU que les activités de garde sur place sont définies en fonction de leur nature. Toutefois, leur rémunération dépend du choix du médecin au moment de la facturation. La garde sur place à l'intérieur de la nomination d'un médecin qui pratique à honoraires fixes ou des 35 premières heures de celui qui exerce à tarif horaire peut être rémunérée au même taux que les activités régulières. De plus, il est parfois possible de faire en sorte qu'une portion des heures de garde sur place qui excèdent 35 heures par semaine soit payée au même taux que les 35 premières heures. Cependant, la RAMQ ne révisera pas la facturation des médecins en fin d'année si un autre traitement aurait été plus avantageux. À vous d'y voir !

Médecins exerçant à honoraires fixes

Lorsqu'un médecin qui pratique à honoraires fixes fait des activités de garde sur place à l'intérieur de sa nomination, il peut choisir de les faire rémunérer comme ses activités « régulières ». Il doit alors utiliser le code 002132. Le médecin qui emploie plutôt le code XXX063 recevra des avantages réduits.

En dehors de ces heures, le médecin n'accumule qu'une partie ou aucun des avantages sociaux, selon qu'il s'agisse des douze premières heures de la semaine ainsi facturées ou d'heures subséquentes, et ce, dans la mesure où il s'agit des vingt semaines de référence servant au calcul des avantages sociaux*.

De plus, le médecin qui détient un avis de service de 35 heures par semaine peut être autorisé à se prévaloir de 880 heures de dépassement annuel à tarif horaire, pour des activités « régulières » ou de garde sur place excédentaires. Il doit alors facturer ces heures sur une demande de paiement de tarif horaire. Pour les activités de garde sur place, il doit se servir du code XXX071†.

* Nous avons déjà vu que seules les activités ayant lieu dans les vingt « semaines de référence » servent au calcul de la valeur des avantages sociaux (mis à part la contribution au RREGOP qui est de plus tributaire de l'avis de service). Techniquement, la présence ou l'absence d'avantages sociaux associés à des heures de garde sur place varie donc au cours de l'année. Les scénarios à la page suivante illustrent l'effet moyen en présumant que le médecin assure la même charge de travail durant l'année et que sa facturation est invariable.

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

L'année d'application des honoraires fixes est du 1^{er} mai au 30 avril suivant. Lorsque le médecin se prévaut de la banque de 880 heures de dépassement, l'année d'application pour ces heures est celle du tarif horaire, soit du 1^{er} juin au 31 mai.

Médecins exerçant à tarif horaire

Lorsque le médecin effectue des activités de garde sur place à l'intérieur des 1540 heures par année prévues au mode à tarif horaire, il peut choisir de les faire rémunérer au même taux que ses activités régulières. Il doit alors utiliser le code XXX071 lors de sa facturation.

Le médecin qui inscrit le code XXX063 pour ces heures recevra une rémunération réduite, soit 94 % ou 71,8 % du plein taux, selon qu'il s'agisse des 528 premières heures de l'année ou des heures subséquentes‡.

Enfin, le médecin autorisé à se prévaloir des 880 heures de dépassement à tarif horaire peut s'en servir pour des activités « régulières » ou de garde sur place. Lorsque ces dernières sont effectuées au-delà des 35 heures d'activités d'une semaine, un maximum de 20 heures peut ainsi être utilisé durant une semaine. La facturation de ces heures de garde sur place se fait sur une demande de paiement de tarif horaire au moyen du code XXX071. **L'année d'application est du 1^{er} juin au 31 mai suivant.**

Voici quelques illustrations

Le *tableau* présente des exemples concrets. Dans le but de simplifier la présentation, le code des activités « régulières » est indiqué comme étant le XXX030. Bien qu'il puisse varier, selon qu'il s'agisse d'activités médico-administratives ou autres, l'effet sur la facturation est le même.

Espérons que ces explications vous permettront de tirer pleinement profit des avantages de l'Entente lors de votre facturation à tarif horaire et à honoraires fixes. Le mois prochain, nous traiterons de périnatalité. D'ici là, bonne facturation ! ☺

† Le revenu provenant des heures ainsi facturées n'est pas visé par l'assurance invalidité du mode des honoraires fixes.

‡ Le traitement des heures « régulières » à tarif horaire est sujet à un contrôle annuel. Le taux de rémunération peut donc être différent en début et en fin d'année selon la date à laquelle le médecin atteint 1540 heures. Les scénarios de la page suivante illustrent l'effet moyen des règles décrites ; il est présumé que chaque médecin assure une charge de travail constante, et ce, 44 semaines par année.

(Suite à la page 111) >>>

En fin... la facturation noir sur blanc

◀◀◀ (Suite de la page 112)

Médecin à honoraires fixes

Détenant un avis de service de 30 heures par semaine (dépassement de nomination impossible)

42 heures travaillées

Médecin	Heures régulières	Heures de garde sur place	Codes de facturation			Avantages sociaux*		
			XXX030	002132	XXX063	Pleins	Partiels	Aucun
A	30	12	30		12	30	12	
B	25	17	25	5	12 ¹	30	12	
C	25	17	25		17	25	12	5 ²

Détenant un avis de service de 35 heures par semaine (dépassement de nomination possible)

47 heures travaillées

Médecin	Heures régulières	Heures de garde sur place	Codes de facturation			Avantages sociaux*		
			XXX030	002132	XXX063	Pleins	Partiels	Aucun
D	35	12	35		12	35	12	
E	23	24	23	12	12	35	12	
F	23	24	23		24	23	12	12 ²
G [†]	23	24	23	12	†	35		

† Autorisation de dépassement accordée, les 12 heures restantes sont facturées à tarif horaire avec le code XXX071 et sont payées à 100 % jusqu'à concurrence de 880 heures par année.

Médecin à tarif horaire

Détenant un avis de service de 30 heures par semaine (dépassement de nomination possible)

37 heures travaillées

Médecin	Heures régulières	Heures de garde sur place	Codes de facturation			Taux [‡]		
			XXX030	XXX071	XXX063	100 %	94 %	71,8 %
H	25	12	25	10	2	35	2	
I [§]	25	12	25	12		37		
J	25	12	25		12	25	12	

§ Autorisation de dépassement accordée, 2 heures sont en dépassement.

Détenant un avis de service de 35 heures par semaine (dépassement de nomination possible)

47 heures travaillées

Médecin	Heures régulières	Heures de garde sur place	Codes de facturation			Taux		
			XXX030	XXX071	XXX063	100 %	94 %	71,8 %
K	35	12	35		12	35	12	
L	35	12	35	12		47		
M	30	17	30		17	30	12	5

|| Autorisation de dépassement accordée, 12 heures de dépassement (maximum de 20 heures par semaine) rémunérées à 100 % jusqu'à concurrence de 880 heures par année.

1. Les heures de garde sur place ne peuvent être mises en banque.

2. Ces heures ne sont pas considérées dans le calcul du traitement hebdomadaire et ne bonifient pas les avantages sociaux.

* Pleins avantages : RREGOP et autres; avantages partiels : sans RREGOP; ‡ Taux selon les colonnes de l'Annexe XIV.

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Ententes particulières et Annexes