En fin... la facturation noir sur blanc

Facturation à l'acte par le médecin rémunéré sur base de temps – l

OUS ÊTES RÉMUNÉRÉ sur base de temps et vous vous questionnez sur les actes que vous pouvez réclamer durant ces heures de travail ? Cet article est pour vous!

De plus en plus, les médecins rémunérés à tarif horaire ou à honoraires fixes bénéficient de rémunération versée sous un autre mode. Cette situation s'ajoute à des règles claires, mais pas toujours bien comprises par les médecins rémunérés sur base de temps. Il peut en résulter une certaine confusion lorsque vient le temps de facturer les services.

Revoyons donc les règles qui s'appliquent à la rémunération sur base de temps avant de traiter des situations particulières où un médecin peut réclamer des services à l'acte durant des heures où il est rétribué pour son temps.

Certains services sont obligatoirement rendus à l'acte

D'abord, il faut comprendre que le choix de la rémunération sur base de temps ne vise pas nécessairement l'ensemble des services qu'un médecin va rendre dans un milieu. En CLSC, par exemple, bien que le mode de rémunération choisi vise l'ensemble des activités, l'Entente

Le D' Michel Desrosiers, omnipraticien et avocat, est directeur des Affaires professionnelles à la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec. prévoit que certaines activités sont obligatoirement rémunérées à l'acte. C'est le cas de la garde en disponibilité et des services rendus durant cette période de garde. Cette même règle s'applique dans la majorité des milieux où le médecin peut être rémunéré sur base de temps (tableau).

À moins d'être régi par quelques ententes particulières (Grand Nord, Santé publique, CSSS des Îles), le médecin qui est appelé à rendre des services durant la garde en disponibilité (effectuer une visite à domicile ou constater un décès, par exemple) doit les réclamer selon le mode de l'acte. S'il rendait le même service durant les heures d'activités régulières du milieu, il comptabiliserait simplement son temps et serait donc payé pour ce service à tarif horaire ou à honoraires fixes.

La rémunération forfaitaire versée au médecin du fait qu'il assure une garde en disponibilité est toujours payée à l'acte (sauf en santé publique et dans le cas des services pour le compte d'ÉVAQ). Hormis les deux exceptions décrites, il ne s'agit pas d'heures « travaillées » au sens de l'Entente.

De plus, l'Entente ne rémunère que les services assurés. Pour les services qui sont manifestement non assurés, le médecin doit les faire payer à son patient ou au tiers qui les demande. Il ne peut réclamer son temps à la RAMQ.

(Suite à la page 175) ➤➤➤

Situations où la rémunération est autre que sur base de temps **Nature** Service **Obligatoire** Tous, sauf la santé publique et l'ÉVAQ Garde en disponibilité (forfait) Services durant la garde en disponibilité Activités de formation AMPRO (LE nº 208) **Obstétrique** Option individuelle CLSC du réseau de garde Urgence **CLSC** Services sans rendez-vous **UMF** Formulaires de la CSST Visites à domicile CLSC Interruption volontaire de grossesse Tous Évaluations psychiatriques (LE nº 223)

En fin...la facturation noir sur blanc

◄◄ (Suite de la page 176)

Le médecin peut choisir de rendre certains services à l'acte

Dans plusieurs milieux, le médecin peut, sur une base annuelle, choisir la rétribution à l'acte pour certains services seulement, tout en choississant celle sur base de temps pour la majorité de ses activités au sein du milieu. C'est le cas pour les services à l'urgence d'un CLSC du réseau de garde ou dans le cadre des services médicaux sans rendez-vous du CLSC ou de l'UMF. Ce médecin ne comptabilisera pas son temps lorsqu'il rend de tels ser-

vices, car il n'est alors plus rémunéré sur base de temps. Il facture chacun des actes qu'il effectue.

Il en va de même du médecin qui opte pour le mode à l'acte lorsqu'il doit remplir des formulaires médicoadministratifs de la CSST. Il ne peut inclure son temps consacré à cette tâche dans son temps de travail du fait qu'il n'est momentanément pas rémunéré sur base de temps, mais bien selon le mode de l'acte. C'est aussi le cas en CLSC ou en UMF pour les visites à domicile lorsque le médecin choisit d'être rémunéré à l'acte. Enfin, la même situation prévaut en CLSC pour les services d'interruption volontaire de grossesse. Toutefois, dans ce dernier cas, l'option du médecin ne vise pas l'ensemble de ce type d'activité durant l'année. Le médecin peut alors choisir la rémunération à l'acte ou sur base de temps des plages horaires de ces activités.

Les seuls formulaires qu'un médecin peut choisir de remplir à l'acte sont ceux de la CSST. Aucun autre formulaire n'est ainsi visé. Il n'existe aucune option de ré-

munération à l'acte pour les formulaires de la Régie des rentes du Québec, de la Sécurité du revenu ou du CTMSP. Hormis quelques exceptions dont il est question dans le paragraphe suivant, le médecin qui remplit les formulaires dans un milieu où il est rémunéré sur base de temps réclamera alors le temps requis et ne peut facturer le code d'acte associé à ce service.

La Lettre d'entente n° 223 sur la rétribution de certaines évaluations psychiatriques prévoit la possibilité pour le médecin rémunéré sur base de temps de choisir, pour une évaluation donnée, d'être rémunéré à l'acte. Son choix vise alors l'ensemble de l'évaluation en question, de même que le temps requis pour témoigner en cour (code d'acte 98012) concernant son rapport d'évaluation. Il est alors entièrement rémunéré à l'acte pour les services d'évaluation relatifs à ce patient et ne peut comptabiliser ses heures, tant pour l'évaluation que pour l'éventuel témoignage. Ainsi, un médecin ne peut pas être rémunéré sur base de temps lors de son évaluation et à l'acte lors de son témoignage, par exemple.

Lorsque l'évaluation n'est pas visée par la lettre d'entente, mais découle plutôt d'une obligation légale de l'établissement (demander l'ouverture d'un régime de pro-

tection pour un patient hospitalisé, par exemple), il s'agit d'un service non assuré. Le médecin ne doit donc pas réclamer son temps à la RAMQ, mais bien s'entendre avec l'établissement sur des modalités de rémunération.

Enfin, la lettre d'entente n° 208 prévoit une compensation forfaitaire lors de certaines activités de formation en lien avec le programme AMPRO, comme participant ou comme formateur. Le médecin est alors obligatoirement rémunéré sur une base forfaitaire quel que soit le mode de rémunération. Le médecin réclame à l'acte un forfait dont le tarif est de 319,55 \$ pour l'avant-midi (code 19660) ou pour l'aprèsmidi (code 19661). Le médecin formateur réclame également à l'acte un forfait dont le tarif est de 958,30 \$ par journée de sept heures (code 19662).

Pour éviter d'être pénalisé lors du calcul de sa charge de travail, le médecin rémunéré à honoraires fixes facture en plus le code de congé 58 pour sa journée. Il n'est alors pas payé à honoraires fixes.

Ces informations devraient vous permettre de recourir à la rémunération à l'acte lorsqu'elle est appropriée, sans facturer en double pour le même service et sans essuyer de refus.

L's'ajoutent à la rémunération du médecin payé sur base de temps et qui n'ont pas de lien direct avec la nature des services rendus par le médecin. Par la suite, nous aborderons les suppléments et paiements versés en plus de la rémunération sur base de temps pour certains services spécifiques. D'ici là, bonne facturation!

Les services rendus durant une garde en disponibilité sont obligatoirement rémunérés selon le mode à l'acte, même si le médecin détient une nomination à tarif horaire ou à honoraires fixes.

L'option permettant au médecin rémunéré sur base de temps d'être rétribué à l'acte pour remplir des formulaires ne vise que ceux de la CSST et non d'autres formulaires pour lesquels il existe un tarif.