

EP 54 – GMF-R

ENTENTE PARTICULIÈRE AYANT POUR OBJET CERTAINES CONDITIONS D'EXERCICE ET DE RÉMUNÉRATION APPLICABLES AU MÉDECIN QUI EXERCE SA PROFESSION DANS UN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE DÉSIGNÉ RÉSEAU

PRÉAMBULE

Cette entente particulière est conclue entre les parties en vertu du paragraphe 4.04 de l'entente générale relative à l'assurance maladie et à l'assurance hospitalisation intervenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, ci-après nommée « l'Entente ».

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1.00 OBJET

- **1.01** Cette entente particulière a pour objet certaines conditions d'exercice et de rémunération applicables au médecin qui exerce sa profession dans le cadre des services sans rendez-vous, dispensés selon un horaire de quarts de garde établi, dans un site d'un GMF ayant été désigné réseau par le Ministre et inscrit à l'annexe I des présentes.

AVIS : Consulter la [liste des GMF-R désignés](#).

2.00 CHAMP D'APPLICATION

- **2.01** L'Entente intervenue le 1^{er} septembre 1976 entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec s'applique au médecin qui exerce sa profession dans un site de GMF désigné réseau ci-après nommé « GMF-R », sous réserve des dispositions suivantes.

3.00 CONDITION D'ADMISSIBILITÉ DU GMF-R

- **3.01** Aux fins de la présente entente particulière et sous réserve du sous-paragraphe 3.02, un GMF-R est une clinique médicale, site d'un GMF, qui dispense des services de première ligne auprès de toute clientèle inscrite ou non, après avoir conclu une entente avec un établissement dont relève la mission réseau soit un Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS), un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) ou un établissement non fusionné ci-après nommé « établissement ».

Un GMF-R doit répondre aux conditions d'admissibilité suivantes :

- a) Un GMF-R est dûment recommandé au ministre par le Département régional de médecine générale (DRMG) de son territoire. La recommandation du DRMG doit être conforme au plan de déploiement des GMF-R établi par le Ministre. En outre, la recommandation doit indiquer que les besoins de la population du territoire justifient une offre de services médicaux généraux en première ligne, et ce, en conformité avec les indications du Programme de désignation réseau pour les groupes de médecine de famille (ci-après nommé « Programme »);
- b) Dans le but d'assurer des services de proximité intégrés en matière de prélèvements, d'imagerie médicale et de consultations spécialisées, il a conclu les ententes suivantes :
 - i) une entente avec l'établissement dans laquelle sont précisées les responsabilités de l'établissement en regard du GMF-R. Cette entente doit être signée par le PDG de l'établissement et le médecin responsable du GMF-R;
 - ii) une entente avec un laboratoire conventionné ou public d'imagerie médicale, laquelle doit être signée par le médecin responsable du GMF-R et par l'exploitant du laboratoire, ou dans le cas d'un laboratoire public, par le PDG de l'établissement concerné;
- c) Un GMF-R doit offrir des services médicaux consacrés spécifiquement à la mission réseau et couvrant 84 heures par semaine réparties sur sept (7) jours sauf en cas d'exception approuvée par le ministre;
- d) Les jours de semaine et de fin de semaine de même que les jours fériés doivent compter minimalement douze (12) heures de services lesquels doivent obligatoirement être rendus entre 7 h et 22 h;
- e) La dispensation des services sans rendez-vous visée à la présente, doit se faire en un lieu physique unique;

Rémunération à l'acte

Utiliser l'élément de contexte **Sans rendez-vous - GMF désigné réseau (GMF-R).**

AVIS : *Pour la compensation des frais de cabinet pour les services rendus durant une période de garde pour la population générale dans la partie réservée au sans rendez-vous, utiliser :*

- le code de facturation **19928** *pour les services rendus à au moins 10 patients;*

- le code de facturation **19929** pour les services rendus à au moins 20 patients;

- l'élément de contexte **Sans rendez-vous - GMF désigné réseau (GMF-R)**.

Aucun numéro d'assurance maladie n'est requis.

Rémunération à honoraires fixes ou à tarif horaire

*Inscrire le code d'activité **269110** Services cliniques sans rendez-vous.*

Ces services cliniques sont exempts du plafond trimestriel.

Voir le paragraphe 6.01 de la présente EP 54 – GMF-R.

Pour les services rendus en horaires défavorables, voir les instructions de facturation sous le paragraphe 4.01 de l'[annexe XX de l'Entente](#).

- f) Au site du GMF-R, en dehors des périodes où ils rendent des services dans le cadre du sans rendez-vous, les médecins du GMF doivent offrir les services sur rendez-vous en conformité avec les dispositions à l'entente conclue avec l'établissement;

Pour la compensation des frais de cabinet du médecin qui rend des services sur rendez-vous dans un GMF-R, utiliser le code de facturation :

- **19928** pour les services rendus à au moins 6 patients inscrits;

- **19929** pour les services rendus à au moins 12 patients inscrits.

AVIS : *Aucun numéro d'assurance maladie n'est requis.*

Rémunération à honoraires fixes ou à tarif horaire

*Inscrire le code d'activité **269111** Services cliniques avec rendez-vous.*

Pour les services rendus en horaires défavorables, voir les instructions de facturation sous le paragraphe 4.01 de l'[annexe XX](#).

- g) Un GMF-R est dûment reconnu et désigné par le ministre.
- **3.02** Exceptionnellement, avec l'autorisation du ministre, un point de services d'un GMF-U en établissement, est considéré comme admissible aux dispositions de la présente entente.

- **3.03** La désignation et l'inscription d'un GMF-R à l'annexe I des présentes font mention de la région, de l'établissement responsable, du nom du GMF et du nom du site reconnu GMF-R.
- **3.04** L'offre de service d'un GMF-R est assurée par les médecins du GMF qui désirent participer à son offre de service ainsi que par tout médecin qui ne fait pas partie du GMF, mais qui désire participer à son offre de service.

4.00 HORAIRES DÉFAVORABLES

- **4.01** Un supplément par quart de quatre (4) heures est payé au médecin qui est affecté au service du sans rendez-vous d'un GMF-R, du lundi au vendredi sauf un jour férié, de 18 h à 22 h ou, les samedis, dimanches et jours fériés, de 8 h à 22 h. Le montant du supplément est de 139,80 \$ au 1^{er} septembre 2018, de 154,80 \$ au 1^{er} octobre 2018 et de 156,40 \$ au 1^{er} octobre 2019 et il n'est pas sujet aux dispositions de l'Annexe XX de l'Entente traitant des majorations applicables à la rémunération des services dispensés en horaires défavorables.

En semaine, du lundi au vendredi autre qu'un jour férié, entre 18 h et 22 h, inscrire :

*- le code de facturation **19893**;*

- l'heure de début et l'heure de fin de la garde.

Aucun numéro d'assurance maladie n'est requis.

AVIS : La fin de semaine et les jours fériés, entre 8 h et 22 h, inscrire :

*- le code de facturation **19894**;*

- l'heure de début et l'heure de fin de la garde.

Aucun numéro d'assurance maladie n'est requis.

*Les codes de facturation **19893** et **19894** sont exclus de l'application des majorations en horaires défavorables (paragraphe 4.01 de l'[annexe XX](#)).*

- **4.02** Ce supplément s'ajoute à la rémunération à l'acte dévolue au médecin selon l'entente générale pour les services médicaux qu'il dispense pendant ou à l'occasion d'une période de garde en horaires défavorables visée au précédent paragraphe.
- **4.03** Le supplément visé au sous-paragraphe 4.01 est divisible sur base horaire. Le médecin est, quant au montant de ce supplément, payé par la Régie au prorata du

temps pendant lequel il a effectivement assumé la garde, dans le cadre ou dans la foulée d'une période de garde établie.

- **4.04** Un médecin ne peut se prévaloir que d'un supplément de garde par période de quatre (4) heures.

5.00 ACTIVITÉS MÉDICO-ADMINISTRATIVES

- **5.01** Les activités professionnelles visées au présent paragraphe couvrent les activités médico-administratives découlant des obligations spécifiques du GMF-R en ce qui a trait notamment à l'organisation des services de première ligne, à la coordination avec l'établissement et autres intervenants du réseau local de santé et de services sociaux, à la confection des horaires de garde du sans rendez-vous et au recrutement.
- **5.02** Les activités professionnelles décrites ci-dessus sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement de trois (3) forfaits par semaine. Le montant du forfait est de 70,05 \$ au 1^{er} septembre 2018 et de 70,75 \$ au 1^{er} octobre 2019.

*Utiliser le code de facturation **19895**.*

Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de l'activité.

Ce forfait n'est pas divisible sur une base horaire.

AVIS : *Aucun numéro d'assurance maladie n'est requis.*

*Lorsque le médecin effectue des activités médico-administratives en GMF-R, il ne doit facturer **aucun service** au cours de cette période.*

Le temps consacré aux activités médico-administratives doit être déduit du forfait horaire (mode de rémunération mixte) ou des heures rémunérées à tarif horaire ou à honoraires fixes.

- **5.03** Le médecin responsable du GMF-R se prévaut d'au moins deux des forfaits prévus au sous-paragraphe 5.02. Il est responsable de la répartition des forfaits résiduels entre les médecins qui réalisent des activités décrites au sous-paragraphe 5.01 ci-dessus.

AVIS : *Pour le forfait résiduel, utiliser l'élément de contexte **Forfait résiduel pour les activités médico-administratives en GMF-R**.*

6.00 APPLICATION DE L'ANNEXE IX

- **6.01** La rémunération que le médecin reçoit pour les services médicaux dispensés pendant une période de garde sans rendez-vous prévue aux alinéas e) et f) du sous-paragraphe 3.01, est sujette à l'application du paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'Entente. Il en est de même de la rémunération visée au paragraphe 5.00 de cette entente.

7.00 PROCÉDURES

- **7.01** Suite à la reconnaissance d'un GMF-R par le ministre, le comité paritaire désigne le GMF-R à l'annexe I de la présente entente.
- **7.02** Le comité paritaire est responsable de l'adhésion d'un GMF-R aux fins de l'application de la présente entente particulière et, pour ce faire, d'évaluer si les conditions d'admissibilité décrites au sous-paragraphe 3.01 ci-dessus sont remplies de façon satisfaisante.
- **7.03** Le comité paritaire a pour mandat de veiller à la mise en œuvre, à l'analyse et au suivi de cette entente particulière.

Le comité paritaire, après examen de la situation, pourra s'il le juge nécessaire, faire des recommandations aux parties.

- **7.04** Le comité paritaire informe la Régie du nom du GMF-R, site unique d'un GMF dont l'inscription à l'annexe I ci-jointe est reconnue par le Ministre ainsi que du nom du médecin responsable de la mission réseau.
- **7.05** Le comité paritaire avise la Régie et le GMF-R lorsque sa désignation au Programme GMF-R lui est retirée et à compter de quelle date.
- **7.06** La Régie transmet mensuellement à l'établissement, au GMF-R et au comité paritaire un rapport détaillant les informations pertinentes sur le nombre facturé de suppléments prévus au paragraphe 4.00 de la présente entente ainsi que sur le nombre de médecins qui s'en prévalent les jours de semaine, de fins de semaine et jours fériés. De plus, le rapport identifie, par horaire de garde, le nombre d'examens, de visites, de consultations ou de tout autre service qui en tient lieu, pour les patients vus qui ne sont pas inscrits au site du GMF-R. Le suivi des informations de facturation est hebdomadaire et le cumul s'effectue du lundi au dimanche.
- **7.07** Un établissement visé au sous-paragraphe 3.02 de la présente qui entend mettre fin à l'entente qui le lie à un GMF-R doit immédiatement en informer le médecin responsable et le comité paritaire.

8.00 ENTENTE CISSS OU CIUSSS – CLSC ET GMF-R

- **8.01** Outre les modalités de rémunération spécifiques telles que prévues aux paragraphes 4.00 et 6.00, les modalités de rémunération du médecin qui exerce dans le cadre d'un GMF-R sont celles qui s'appliquent en cabinet ou, si le GMF-R est situé dans un CLSC, dans un GMF-U en établissement, celles prévues à l'entente particulière relative aux CLSC ou à l'entente particulière relative au médecin enseignant.

Toutefois, malgré ce qui précède, le médecin qui exerce de façon régulière dans un CLSC et qui y détient une nomination à honoraires fixes peut, lorsqu'il exerce dans le cadre des services sans rendez-vous d'un GMF-R situé dans un cabinet, être rémunéré selon ce mode de rémunération prévu à la nomination qu'il détient du CLSC et en vertu de cette nomination. Sous réserve de l'alinéa suivant, ce médecin peut se prévaloir également des dispositions prévues aux paragraphes 4.00 et 6.00 des présentes selon les modalités applicables à tout médecin qui exerce dans le GMF-R.

Pour le médecin qui détient une nomination à honoraires fixes, utiliser la [Demande de paiement - Honoraires fixes et salariat](#) (1216) et inscrire :

- le numéro d'établissement correspondant à la nomination en CLSC;

*- le code d'activité **269110** Services cliniques sans rendez-vous.*

AVIS : *Lorsque les services sont rendus le samedi, le dimanche ou un jour férié, inscrire le secteur de dispensation **28**.*

Ces services cliniques sont exempts du plafond trimestriel. Voir le paragraphe 6.01 de la présente EP 54 – GMF-R.

Pour les services rendus en horaires défavorables, voir les instructions de facturation sous le paragraphe 4.01 de l'[annexe XX](#).

Il ne peut se prévaloir des dispositions du paragraphe 5.00 des présentes pour des activités professionnelles réalisées au cours des périodes pendant lesquelles il est rémunéré en vertu de sa nomination du CLSC.

- **8.02** Le médecin rémunéré à honoraires fixes en CLSC et qui participe à l'offre de services du GMF-R, peut se prévaloir des dispositions du présent paragraphe aux conditions suivantes :
 - - l'établissement, avec l'accord du chef du service médical du CLSC, a convenu d'une entente avec le GMF-R pour le nombre d'heures que le médecin peut consacrer à l'offre de services et quant à son horaire de travail;
 - - l'établissement s'engage à assurer le suivi des heures effectuées et facturées par le médecin pour les services dispensés au GMF-R.

- **8.03** Le GMF-R informe le comité paritaire de l'entente Établissement-CLSC et GMF-R ainsi que du nom des médecins qui se prévalent des dispositions prévues au présent paragraphe. Le comité paritaire transmet ces informations à la Régie.

9.00 MESURES TRANSITOIRES

- **9.01** Le GMF qui est désigné à l'annexe I de l'*Entente particulière ayant pour objet certaines conditions d'exercice et de rémunération applicables au médecin qui exerce sa profession dans une clinique réseau*, doit faire une demande de désignation pour être reconnu comme GMF-R dans le cadre de la présente entente particulière. Une telle demande d'adhésion doit être effectuée dans un délai de deux ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente entente. Après cette date, l'entente particulière relative à la rémunération d'un médecin qui pratique dans une clinique réseau cesse de s'appliquer.
- **9.02** À compter de la date de sa désignation comme GMF-R à la présente entente, les modalités de rémunération prévues à l'*Entente particulière ayant pour objet certaines conditions d'exercice et de rémunération applicables au médecin qui exerce sa profession dans une clinique réseau*, cessent de s'y appliquer.

10.00 MISE EN VIGUEUR ET DURÉE

- **10.01** Cette entente particulière prend effet le 1^{er} janvier 2017. Elle demeure en vigueur jusqu'au renouvellement de l'Entente.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce 10^e jour de janvier 2017.

GAÉTAN BARRETTE

Ministre

Ministère de la Santé et des Services
sociaux

LOUIS GODIN, M.D.

Président

Fédération des médecins omnipraticiens du
Québec