

Résumé de la réunion du Conseil de la FMOQ du 29 avril 2017

Rapport du président Louis Godin

Rémunération mixte : Certaines modalités sont réglées, mais elles restent à être mises en vigueur :

- Soins palliatifs et maintien à domicile :
 - Forfait + 71,51% de l'acte des services médicaux;
 - Forfait + 40% des actes médico-administratifs;
 - Forfait +62,15% des actes sur base de temps.
 - Honoraires fixes (HF) + 27,74% des services médicaux;
 - Honoraires fixes (HF) + 19,4% des actes sur base de temps (par exemple l'intervention clinique).
- Santé mentale jeunesse et adulte :
 - Tarif horaire ou honoraires fixes + 40,28% de l'acte.

Des précisions suivront.

Paiement rétroactif du mode mixte : Après des retards et des erreurs, le paiement doit se faire en mai.

AMP : Abolition des AMP pour les médecins de 15 ans à 20 ans de pratique s'applique depuis le **1er septembre 2016**.

Entente sur la prise en charge en bloc de patients depuis le 1er avril 2017 : Au minimum 250 patients et maximum 1000 patients, par médecin ou par un groupe de médecins, dans le même site ou hors site; bénéficie des avantages liés à l'inscription; droit au supplément prévu pour la prise en charge lors de la première visite; les patients comptent dans la clientèle inscrite du GAMF.

Frais accessoires : Nouvelle tarification pour les plateaux de chirurgie, pour la vasectomie. Comité mixte avec la RAMQ pour discuter des questions encore en litige (billets d'absence, photocopies, résumés de dossier ...).

Renforcement des pouvoirs de la RAMQ (Loi 92) : Depuis décembre 2016, avec des possibilités d'amendes, inspections, sanctions administratives à l'initiative de la RAMQ même en l'absence d'une demande par un patient.

Projet de Loi 130 : La loi 130 n'a pas encore été adoptée donc tout avis à signer doit être voté par le CMDP et non selon l'avis seul du DSP.

Comité de révision des statuts et des règlements de la FMOQ : Il y aura des consultations et des sondages auprès des présidents d'association, des membres du Bureau, des membres du Conseil et des membres de la FMOQ. Inscrivez-vous: le 24 mai à Brossard, le 30 mai à Québec, le 31 mai à Laval.

CaRMs : 56 postes sont demeurés vacants en médecine de famille au Québec, comparativement à aucun au Canada, et 2 dans les autres spécialités. On ne peut s'empêcher de croire que ce résultat a été influencé par les mesures coercitives, le discours négatif sur les médecins de famille et l'écart de rémunération avec les spécialistes.

Entente sur l'accessibilité :

- Le taux d'assiduité est atteint depuis janvier 2017 (81,8%).
- Le taux d'inscription est à 75,6% au 14 avril 2017. Il faut un engagement de tous pour atteindre la cible de 85% qui demeure la seule garantie absolue de faire abroger la Loi 20.

Vider les GAMF augmentera aussi les possibilités de discussion avec le ministre. Des actions sont entreprises par chacune des associations.

La FMOQ tente toujours de convaincre le ministère de permettre la préinscription, car les patients veulent avoir un médecin, pas nécessairement en voir un.

Renouvellement de l'Entente générale : Au-delà des sommes, il doit y avoir absolument une mécanique de correction de l'écart de rémunération entre les médecins de famille et les autres spécialistes du Québec. Tout projet-cadre sera soumis au vote de l'ensemble des membres.

Finalement, la FMOQ fait actuellement une analyse des options judiciaires possibles face à toutes les lois et réglementations.

Rapport du comité des communications :

Journée mondiale des médecins de famille le 19 mai : Portez fièrement votre macaron!

Lucide (ligne utilisée pour communiquer l'inacceptable et le désastreux) : Une ligne pour dénoncer les impacts des réformes du ministre sur le réseau de la santé sera mise en fonction. Les médecins pourront dénoncer au service des communications de la FMOQ via LUCIDE.

Les propos du temps présent



Association des médecins de CLSC du Québec* T. (514) 875-7412 * Fax (514) 875-9365 *C. info@amclscq.org

Rapport de la direction des affaires professionnelles :

Omnimax : Le renouvellement OMNIMAX se fera en juillet, pour une période de 18 mois seulement afin de permettre le renouvellement au début de l'année civile soit en janvier 2019, ce qui devrait simplifier la gestion des franchises. Les primes resteront les mêmes pour la période.

Comité pour le contrôle des coûts des assurances : Le résultat des travaux de ce comité est décevant. Les deux éléments qui contribuent le plus à l'évolution des coûts sont les prix des nouveaux médicaments et l'évolution des honoraires des pharmaciens.

Frais accessoires : Son encadrement a d'abord été modifié le 10 novembre 2015 par la Loi 20. Des médecins peuvent donc faire l'objet de demandes de remboursement pour des frais de prélèvement en lien avec des tests diagnostiques avant le règlement abolissant les frais accessoires le 26 janvier 2017, mais pas avant le 26 janvier 2016.

Le règlement a des impacts importants sur plusieurs soins et services (pessaire, MAPA, stérilets de cuivre en dehors d'un avortement, vaccins non fournis par la santé publique, accès à des attelles préfabriquées ...).

N'hésitez pas à dénoncer à la FMOQ d'autres situations problématiques affectant les services à la population.

Rapport de la direction de la planification et de la régionalisation

Prise en bloc : Retour sur la prise en bloc de patientèle, assiduité en GMF non affectée par certaines visites (par exemple urgence P1-2-3, P4-5 si hospitalisation, visite à un autre GMF avec entente de services ...), accès à la rémunération bonifiée même si moins de 500 patients inscrits (si au moins 300 patients inscrits, au moins 150 jours travaillés en 1re ligne, au moins 4 patients vus par jours travaillés, avoir une pratique significative particulière).

PEM ETP, unités de 12 heures : Indicatif qui permet à l'établissement de suivre son PEM, il permet d'objectiver les besoins afin de combler les services attendus.

AMP : Situations d'emblée autorisées par le ministère s'il s'agit d'une recommandation conjointe du DSP et du chef du DRMG, par exemple les AMP mixtes prise en charge 250 patients et CHSLD 6h.

Certaines autres situations pourront être analysées pour d'autres activités (soins palliatifs, patients admis, santé au travail, réadaptation...).

À vos agendas !

Assemblée générale annuelle vendredi 27 octobre 2017 - pm

C'est au Château Bonne Entente de Québec que nous vous retrouverons le 27 octobre prochain pour la tenue de notre assemblée générale annuelle.

À un peu plus de deux mois de l'échéance de l'entente sur l'accessibilité, ce sera l'occasion de faire le point sur les données d'inscriptions et surtout de débattre des étapes à venir.

C'est un rendez-vous à ne surtout pas manquer et nous vous invitons d'ores et déjà à vous inscrire. Espérant vous y retrouver nombreux cet automne!

Demi-journée annuelle de FMC 27 octobre 2017 - am

Au programme

- **L'Insuffisance rénale chronique au bureau** : Quels médicaments sont les plus sécuritaires et lesquels peuvent mettre votre patient dans le trouble.
- **La prévention au bureau** : Peut-on encore en faire quand on est pressé ? Quelles sont les bonnes pratiques ?