

# Les propos du temps présent



Volume 37, numéro 30, le 16 janvier 2012, page 1 de 1

Rédaction: Dre Judith Gagnon, administratrice AMCLSCQ

S.V.P. à distribuer à vos collègues

## Résumé - Conseil décembre 11

### **Voici quelques nouvelles du dernier conseil de la FMOQ qui s'est tenu le 10 décembre 2011.**

Le Dr Louis Godin, président de la FMOQ, a expliqué les principales mesures à venir prochainement.

En CLSC on note surtout la bonification du forfait pour la prise en charge de la clientèle orpheline provenant du guichet d'accès (en CLSC : 173.80 \$ pour les vulnérables et 83 \$ pour les non vulnérables).

Pour la prise en charge des patients orphelins référés par le guichet d'accès, le guide de gestion pour les coordonnateurs locaux n'était pas imprimé lors de la réunion, mais depuis, il a été publié et il aborde plusieurs aspects dont ; les autos-référence, la priorisation des patients, le ratio vulnérable-non vulnérable, les désinscriptions et les retraites. Surveillez les informations récentes de la RAMQ à ce sujet et très prochainement celles de vos guichets d'accès.

À compter du 1er janvier : l'allongement de la liste des pathologies admissibles comme vulnérables et le double forfait annuel lorsqu'il y a un problème de santé mentale couplé à une autre catégorie de vulnérabilité. Pour ceux qui travaillent également en cabinet privé, il y a le remboursement des frais de pratique. À l'acte, on compte sur un nouveau code « d'intervention clinique » sur une base de temps qui remplacera la thérapie de soutien et qui dans quelques mois sera réévalué.

Plusieurs dossiers sont encore en négociation, notamment la question de l'informatisation et du dossier médical électronique. On connaît les grandes lignes en cabinet, mais il y a encore plusieurs choses à préciser en établissement.

Pour ceux qui travaillent en longue durée, il y aura bientôt une nouvelle nomenclature à l'acte, particulièrement pour les évaluations médicales, la décision du niveau d'intervention médicale, les échanges avec les proches, les visites urgentes, etc.

Quant à ceux qui supervisent des candidates IPS, il devrait y avoir une majoration du forfait.

Des travaux sont en cours pour le nouveau mode de rémunération dont l'objectif demeure une rémunération plus équitable selon nos lieux de pratique. Un comité s'y penche et nous serons mis à contribution pour la cueillette d'information nécessaire.

Différents comités ont aussi présenté leur rapport dont la trésorerie, le comité de formation, celui de la planification et de la régionalisation, ainsi que les directeurs des différentes directions au sein de la FMOQ.

On retient la résolution d'une association régionale qui a demandé à la FMOQ de proposer des ateliers de facturation pour permettre aux médecins de mieux facturer compte tenu des changements importants depuis quelque temps.

Le conseil s'est terminé par les élections. Le Dr Michel Lafrenière a quitté le bureau, un nouvel administrateur s'y est joint, il s'agit du Dr Jacques G. Bergeron, et le Dr Dion, notre président, conserve son poste de secrétaire général.

Judith Gagnon ■

### **La retraite ça se planifie ! 19 mars à Montréal - Complet**

**Il ne reste que quelques places disponibles à Québec le 12 mars 2012.**

Au programme :

**Une primeur de l'AMCLSCQ**

**Le RREGOP & le médecin à honoraires fixes**

Nous vous proposons également un atelier interactif, préparé par les Fonds FMOQ :

**Les assurances et les aspects juridiques**

**Inscrivez-vous avant le 27 février 2012  
auprès de Mme Bond ☎ 514-875-7412**

**À mettre à votre agenda  
25 mai 2012, à Montréal  
Assemblée générale spéciale**