

**Devis pour la demande no 20140281A – Livrable 3**  
**Rémunération des médecins et évolution de la performance du système de santé**

<b>Demandeur</b>	Marc-André Fournier Damien Contandriopoulos	<b>Devis</b>	Version : 4
<b>Organisme</b>	Université de Montréal		Date : 2016-11-07

**Précisions**

**Objet de la demande**

La demande porte sur l'analyse du lien entre les modes de rémunération des médecins, leur pratique et la performance du système de santé Québécois. Ce projet est réalisé dans le cadre d'un appel à projets d'action concertée lancé par le CSBE et géré par les FRQSC et FRQS.

**Organisation de la demande**

Pour aider à la réalisation de la demande, nous diviserons le besoin en plusieurs livrables. Ce devis détail le **Livrable 3**.

Livrable 1	1, 1a, 2, 42
Livrable 2	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
<b>Livrable 3</b>	<b>11, 12, 13, 14, 15, 16</b>
Livrable 4	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24
Livrable 5	25, 26, 27, 28, 29, 34, 35, 36, 37
Livrable 6	30, 31, 32, 33,
Livrable 7	38, 39, 40, 41
Livrable 8	43, 44, 45, 46

**Paramètres généraux**

**Tous les tableaux des livrables 11 à 16 seront créés à partir des médecins actifs calculés lors du livrable 2.**

*(C'est-à-dire ceux dont la rémunération trimestrielle est supérieure au seuil de revenu minimal de sa spécialité durant ce même trimestre)*

**Catégorie de médecin :** À partir de la spécialité principale du médecin à la date de fin de la période, détaillé par Omnipraticien ou Spécialiste.

**Spécialités spécifiques :** Si le médecin a l'une des spécialités suivantes, le spécifier.

*(Le « Total spécialiste » doit regrouper toutes les spécialités, et non seulement le total des spécialités spécifiques.)*

- 3 - Anesthésiologie
- 6 - Cardiologie
- 7 - Chirurgie générale
- 8 - Chirurgie orthopédique
- 13, 14, 23 - Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique
- 18 - Médecine interne
- 24 - Ophtalmologie
- 27 - Pédiatrie
- 28 - Psychiatrie
- 29 – Radiologie

**Tous les modes de rémunération :** Rémunération à l'acte (1),  
Rémunération à l'acte sans bénéficiaire (2, 3),  
Rémunération à salaire (4),  
Rémunération à vacation (5, 6, 7),  
Rémunération de services en laboratoire (8, 9),  
Rémunération mixte (10),  
Montants forfaitaires (RFD) (11).

**Période à extraire :**

Année	Trimestre	DD	DF
2006	1	2006-01-01	2006-03-31
2006	2	2006-04-01	2006-06-30
2006	3	2006-07-01	2006-09-30
2006	4	2006-10-01	2006-12-31
2007	1	2007-01-01	2007-03-31
2007	2	2007-04-01	2007-06-30
2007	3	2007-07-01	2007-09-30
2007	4	2007-10-01	2007-12-31
2008	1	2008-01-01	2008-03-31
2008	2	2008-04-01	2008-06-30
2008	3	2008-07-01	2008-09-30
2008	4	2008-10-01	2008-12-31
2009	1	2009-01-01	2009-03-31
2009	2	2009-04-01	2009-06-30

Année	Trimestre	DD	DF
2011	1	2011-01-01	2011-03-31
2011	2	2011-04-01	2011-06-30
2011	3	2011-07-01	2011-09-30
2011	4	2011-10-01	2011-12-31
2012	1	2012-01-01	2012-03-31
2012	2	2012-04-01	2012-06-30
2012	3	2012-07-01	2012-09-30
2012	4	2012-10-01	2012-12-31
2013	1	2013-01-01	2013-03-31
2013	2	2013-04-01	2013-06-30
2013	3	2013-07-01	2013-09-30
2013	4	2013-10-01	2013-12-31
2014	1	2014-01-01	2014-03-31
2014	2	2014-04-01	2014-06-30

2009	3	2009-07-01	2009-09-30	2014	3	2014-07-01	2014-09-30
2009	4	2009-10-01	2009-12-31	2014	4	2014-10-01	2014-12-31
2010	1	2010-01-01	2010-03-31	2015	1	2015-01-01	2015-03-31
2010	2	2010-04-01	2010-06-30	2015	2	2015-04-01	2015-06-30
2010	3	2010-07-01	2010-09-30	2015	3	2015-07-01	2015-09-30
2010	4	2010-10-01	2010-12-31	2015	4	2015-10-01	2015-12-31

## Critères de sélection

### Extraction pour les tableaux 11, 12 et 13 :

À partir de la cohorte des médecins spécialistes actifs produits à la livraison 2

- extraire les demandes de rémunérations mixtes payés et prépayés (RMX).
- extraire les données provenant de la Rémunération à l'acte (Avec et sans bénéficiaire) payés et prépayés ayant un code de particularité RMX (1,2,3,4).

**Tableau 11,12 et 13 :** Pour les spécialistes actifs seulement, compter le nombre de médecins, le nombre d'acte avec tarif réduit (<100%) ainsi que le montant de rémunérations mixtes total par trimestre.

Le montant total est détaillé comme suit :

- les montants per-diem RMX
- les montants à l'acte avec tarif normal (payé à 100%)
- les montants pour les actes avec tarifs réduits (< 100%).

Détailler par catégorie de médecins (Spécialistes seulement) et par spécialités spécifiques.

**Tableau 14 :** Pour l'ensemble des omnipraticiens et des spécialistes actifs, compter le nombre de médecins ainsi que la proportion de :

- la rémunération à l'acte (Avec ou sans bénéficiaire)  
**par rapport à**
- la rémunération pour l'ensemble de tous les modes de rémunérations énumérées dans la section « Paramètres généraux »

Catégoriser et présenter le pourcentage obtenu selon les 4 groupes suivant :

- 1- < 10%
- 2- 10 – 49%
- 3- 50 – 90 %
- 4- > 90%

Affiché aussi les sous-totaux qui ont servi à déterminer la proportion :

- montants rémunération à l'acte (Avec ou sans bénéficiaire)
- montants de tous les modes de rémunération.

Détailler ces résultats par trimestre, catégorie de médecins et par spécialités spécifiques.

### Extraction pour les tableaux 15, 16a et 16b

À partir de la cohorte des médecins actifs produits à la livraison 2, ne cibler que les omnipraticiens et extraire les demandes de forfaits, suppléments et primes ciblés ci-dessous :

- Les forfaits et suppléments avec codes d'actes sélectionnés soit :  
(Rémunération à l'acte (Avec ou sans bénéficiaire)  
(08875, 08877, 08894, 08895, 15038, 15039, 15148, 15156, 15157, 15159, 15169, 15170, 15171, 15189, 19016, 19017, 19074, 19928, 19929, 19951, 19952, 19954, 19955 et 19956)
- Les forfaits, suppléments et primes sans codes d'actes sélectionnés soit :  
(Rémunération forfaitaires (RFD))
 

FHITI	Forfait horaire programme toxicomanie
FHTOX	Forfait horaire programme itinérance
FINSC	Forfait d'inscription. À partir de 2009-01-01
FMRPP	Majoration relative pratique polyvalente. À partir de 2012-01-01
FNJPS	Journées de pratique significatives. À partir de 2012-01-01
FPCCV	Forfait annuel de prise en charge des clientèles vulnérables. À partir de 2007-01-01
FSVPI	Supplément volume de patients inscrits. À partir de 2012-01-01
PHSST	Prime horaire de soutien / santé au travail. À partir de 2008-04-01
PRESP	Prime de responsabilité. À partir de 2007-12-01

**Tableau 15 :** Compter le nombre de médecin et faire la sommes des montants par année, mais en ne sélectionnant que les médecins qui ont reçu au moins \$4000 au 31 décembre de l'année pour les forfaits spécifiés.

**Tableau 16a et 16b :** Faire la sommes des montants total et la somme des montant de médecins qui ont reçu au moins \$4000 au 31 décembre.

Détailler par forfait et par année.

## Données à produire

Toutes les données seront produites de façon brute, sans entêtes et sans mise en page (Fichier Excel).

Si le volume de données venait à être considérable, les données pourraient être produites plutôt en format CSV (fichier texte séparé par des « ; »).

Les rapports sont présentés dans cette section afin de pouvoir visualiser :

- la disposition des résultats attendus,
- les entêtes de chacune des colonnes (Car elles ne se retrouveront pas dans le fichier de sortie)
- le domaine de valeurs attendues des différents éléments.

**Tableau 11,12 et 13** Nombre de médecins spécialistes inscrits en rémunérations mixtes incluant leurs rémunérations totales

Année	Trimestre	Catégorie de médecin	Spécialités spécifiques	Montant forfaitaire RMX (A)	Montant Actes avec tarifs réduits < 100% (B)	Montant Actes avec tarifs normaux = 100% (C)	Montant Total (A+B+C)	Nombre d'actes avec tarifs réduits < 100%	Nombre de médecin distinct ayant reçu un montant RMX
2006	1	Spécialiste	Total spécialiste	999 999 \$	999 999 \$	999 999 \$	999 999 \$	999 999	999 999
2007	2		Anesthésiologie						
2008	3		Cardiologie						
...	4		Chirurgie générale						
2015			Chirurgie orthopédique						
			Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique						
			Médecine interne						
			Ophthalmologie						
			Pédiatrie						
			Psychiatrie						
			Radiologie						

**Tableau 14** Répartition de la rémunération à l'acte par rapport à la rémunération totale

Année	Trimestre	Catégorie de médecin	Spécialités spécifiques	Montant rémunération à l'acte (A)	Montant autres types de rémunération (B)	% rémunération à l'acte A / (A+B)	Nombre de médecin
2006	1	Omnipraticien	Total omnipraticien	999 999 \$	999 999 \$	< 10%	999 999
2007	2	Spécialiste	Total spécialiste			10 - 49%	
2008	3		Anesthésiologie			50 - 90%	
...	4		Cardiologie			> 90 %	
2015			Chirurgie générale				
			Chirurgie orthopédique				
			Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique				
			Médecine interne				
			Ophthalmologie				
			Pédiatrie				
			Psychiatrie				
			Radiologie				

**Tableau 15** Nombre de médecins omnipraticiens et rémunération pour différents forfaits, suppléments et primes sélectionnées pour les médecins avec rémunération minimum de \$4000

Année	Montant total (Médecins avec rémunération minimum de \$4000 au 31 décembre)	Nombre de médecin (Avec rémunération minimum de \$4000 au 31 décembre)
2006	999 999 \$	999 999
2007		
2008		
...		
2015		

**Tableau 16a et 16b**

**Rémunération pour différents forfaits, suppléments et primes sélectionnées**

Année	Code acte et forfait	Montant total	Montant aux MD avec rémunération minimum de \$4000 au 31 décembre
2006	08875	999 999 \$	999 999 \$
2007	08877		
2008	08894		
...	...		
2015	FHITI		
	FHTOX		
	---		

**Complément d'information**

**Protection des renseignements personnels (PRP)**

Selon notre loi sur l'assurance maladie et nos directives de protection des renseignements personnels, nous devons nous assurer que les données que nous fournissons soient *anonymes*. Par conséquent certaines données pourront être mises à zéro, si elles représentent moins de **5 individus** ou moins de **3 dispensateurs**, ceci afin de ne pouvoir les relier à une personne particulière.

Si certaines données devaient être mises à zéro, nous vous préviendrons afin de faire les regroupements pertinents pour vous.

**Information technique pour le client**

**Pour les tableaux 11, 12, 13**

**Comment déterminer les services rendus à l'acte (Avec ou sans bénéficiaire) relié à de la rémunération mixte**

Prendre les actes dont le code de particularité RMX = 1, 2, 4 ou 5 pour l'entente 1 (**Omnipraticiens**)

Et dont le code de particularité RMX = 1, 2, 3 ou 4 pour l'entente 2 (**Spécialistes**)

**Définition des codes de particularité RMX**

1 RMX 7:00 À 8:00 OU 16:00 À 17:00

2 RMX RÉGIME C

3 Soumis à l'Article 30 de l'entente des OMNI (Mécanisme de dépannage)

4 RMX 7:00 à 8:00 OU 16:00 à 17:00 DEPANNEURS (Équivaut à la valeur 1 et 3)

5 RMX RÉGIME C DEPANNEURS (Équivaut aux valeurs 2 et 3)

**Les codes de particularités RMX suivants (6 et 7) ne font pas partis des deux ententes analysées dans ces 3 rapports.**

6 RÉMUNÉRATION MIXTE PURE (ANNEXE XXIII) (date de début d'application 2015-07-01)

7 RÉMUNÉRATION SALAIRE-MIXTE (ANNEXE XXIII) (date de début d'application 2015-07-01)

**Règles de synchronisation des plages d'heures des services rendus entre les modes de rémunération à l'acte (Avec ou sans bénéficiaire) ET le mode de rémunération mixte**

La plage AM pour une rémunération mixte (Soit de 7h à 12h sauf pour les omnipraticiens qui ont plutôt de 8h à 12h) correspond

aux plages des services rendus à l'acte dont la période est de 7h à 12h ou de 8h à 12h pour certains spécialistes (Annexe 40)

La plage PM pour une rémunération mixte (Soit de 12h à 19h sauf pour les omnipraticiens qui ont plutôt de 12h à 20h) correspond

aux plages des services rendus à l'acte dont la période est de 12h à 17h ou de 12h à 16h pour certains spécialistes (Annexe 40)

➤ **Fichiers transmis à la livraison** (Section complétée par le technicien lors de la livraison)

Sujet du fichier	Nom du fichier	Nombre enregistrements
<b>Tableaux</b>		
11, 12 et 13	Tableau11_12_13_prp.xlsx	439
14	Tableau14_prp.xlsx	1659
15	Tableau15.xlsx	10
16a et 16b	Tableau16a_16b_prp.xlsx	188

**Précision pour le tableau 11-12-13**

- Un regroupement PRP a été nécessaire pour la Radiologie diagnostique en 2015. Les trimestres 3-4 ont été fusionnés.

### Précision pour le tableau 14

- Quelques regroupements PRP ont été nécessaires au niveau du « pourcentage de rémunération à l'acte ». Ainsi, les catégories suivantes ont été créées :
  - < 49%
  - 10 - 90%
  - < 90 %

### Précision tableau 16a et 16b

- Dû au faible nombre de médecins ayant bénéficiés des forfaits FHITI et FHTOX en 2015, les chiffres ont été fusionnés au forfait FINSC pour des raisons de PRP.

## Information technique pour la RAMQ

### Protection des renseignements personnels :

- ✓ Appliquer la règle de PRP, si moins de 5 personnes ou moins de 3 dispensateurs, mettre la statistique à zéro.

### Requête SQL standard

[Dispensateurs\Rémunération-Facturation\PROF - Modes remuneration par specialite principale.sql](#)

S'inspirer de cette requête standard pour déterminer la **Catégorie de médecin** et la **Spécialités spécifiques**. Cette requête permet aussi d'extraire **Tous les modes de rémunération**. Se fier aux chiffres entre parenthèses dans la section paramètres généraux de la page 1 de ce devis pour faire le lien avec la requête standard.

### Périodes à extraire

Utiliser cette table pour assigner l'année et le trimestre à extraire - P\_S8STEI.D20140281A\_PERIODE\_A\_EXTRAIRE

### Étape à respecter pour tous les tableaux

- 1) Utiliser la table créée lors de la livraison 2, celle qui détermine le seuil minimal de revenu trimestriel, détaillé par années et spécialités.
- 2) Extraire les informations nécessaires pour chacun des tableaux, détaillées par années, trimestres, médecins et spécialités.
- 3) Déterminer si le médecin respecte le seuil minimal par trimestre.  
ATTENTION – Un spécialiste peut respecter le seuil de l'ensemble des spécialités, mais pas le seuil propre à sa spécialité. Comme il est indiqué plus haut, le « Total spécialiste » doit regrouper toutes les spécialités, et non seulement le total des spécialités spécifiques.

### Autres spécifications par tableau :

#### Tableau 11, 12, 13

#### Rémunération à l'acte et Rémunération à l'acte sans bénéficiaire

- Code de particularité RMX (SMOD\_COD\_PARTC\_REMU\_SERV\_MD) pour l'entente 1 = 1, 2, 4, 5  
pour l'entente 2 = 1, 2, 3, 4

#### Seulement pour les spécialistes (Spécialité à nulle)

#### Même plage d'heure

Dans la vue LIGNE\_RMX, lorsque l'IND\_PLAGE\_HRE\_AM = « 0 », le COD\_PER\_HRE\_SERV\_MD dans SERV\_REND\_ACTE\_MD doit être égal à « 2 ».

Dans la vue LIGNE\_RMX, lorsque l'IND\_PLAGE\_HRE\_PM = « 0 », le COD\_PER\_HRE\_SERV\_MD dans SERV\_REND\_ACTE\_MD doit être égal à « 3 ».

Préparé par Mario Picard

Dernière mise à jour le 2016-12-21