

PROGRAMME DE DÉSIGNATION ACCÈS-RÉSEAU POUR LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE

Révision annuelle de la mission accès-réseau du GMF

Cette fiche explique les étapes à franchir pour maintenir la désignation accès-réseau d'un GMF conformément au Programme de désignation accès-réseau pour les GMF (Programme).

Toutefois, il est important de rappeler que cette fiche ne se substitue pas au Programme. En ce sens, avant d'entamer toute procédure associée à la révision annuelle :

- 1° Il est recommandé de lire préalablement l'ensemble du Programme afin de prendre connaissance de ses modalités ainsi que des obligations qui incombent au GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau.
- 2° Un lien direct devra être effectué auprès du chargé de projet GMF de l'établissement (selon les coordonnées présentées à l'annexe IV du Programme), ce dernier ayant la responsabilité d'accompagner le médecin responsable de la mission accès-réseau dans les démarches de révision annuelle.

1. Analyses effectuées lors de la révision annuelle de la mission accès-réseau

- **Analyse des paramètres liés à la révision annuelle de la mission accès-réseau**

La désignation accès-réseau du GMF est révisée une fois par année, le 1^{er} avril, et ce, peu importe la date de la désignation initiale pour la mission accès-réseau. Toutefois, avant le premier anniversaire de la désignation accès-réseau par le ministre, le niveau de cette dernière est reconduit jusqu'à la prochaine révision annuelle du GMF. Le ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) procède automatiquement à l'évaluation du nombre de consultations effectuées par des patients dont le lieu d'inscription n'est pas ce GMF en date du 15 février précédant la date de la révision annuelle du GMF. Les données utilisées s'étendent sur une période de 12 mois consécutifs, allant du 16 février de l'année précédente au 15 février de l'année en cours.

Dans le cas où les données extraites ne permettent pas la lecture d'une année entière de fonctionnement de la mission accès-réseau, le MSSS procédera à une deuxième lecture à une date ultérieure. La date de la deuxième lecture sera déterminée de manière à permettre la couverture d'une année complète de données pour la mission accès-réseau.

Tous les GMF sont invités à consulter le chargé de projet GMF de leur établissement, qui peut leur communiquer les données du nombre de consultations effectuées par des patients dont le lieu d'inscription n'est pas ce GMF.

L'offre de service que le GMF s'est engagé à effectuer pour sa mission accès-réseau est évaluée à partir des heures d'ouverture inscrites dans le répertoire des ressources du réseau ou lors d'un audit. L'établissement peut signifier à tout moment au MSSS un manquement à l'offre de service pour la mission accès-réseau.

- **Manquements**

Tout manquement au Programme GMF accès-réseau est signifié au GMF au moyen d'une lettre officielle. Les ajustements financiers liés à des manquements sont applicables pour l'année à venir.

Les réductions applicables au financement lié aux opérations et à l'administration de la mission accès-réseau sont les suivantes (voir tableau 1) :

- 20 % si un manquement de 1^{er} niveau est constaté;
- 40 % si un manquement de 2^e niveau est constaté;
- 60 % si un manquement de 3^e niveau est constaté.

En cas de manquements multiples, seul le manquement de plus haut niveau donne lieu à une réduction et, lorsqu'il s'agit de manquements de même niveau, seule une réduction s'applique.

Tableau 1 – Définition des manquements selon leur niveau

Manquements de 1 ^{er} niveau	Manquements de 2 ^e niveau	Manquements de 3 ^e niveau
Non-respect de l'obligation relative à la gestion des disponibilités de la mission accès-réseau	Non-respect de l'obligation relative à l'offre de service spécifique à la mission accès-réseau	Non-respect de l'obligation relative au lien avec les urgences hospitalières
Non-respect de l'obligation relative à l'utilisation d'un DMÉ certifié par le ministre	Non-respect de l'obligation relative au service de prélèvements	Non-respect de l'obligation liée au délai d'intégration ou au maintien en place des ressources professionnelles allouées en vertu du Programme
Non-respect de l'obligation relative aux services spécialisés et services d'imagerie autre que ceux visés à la section 8.5	Non-respect des exigences relatives aux services de radiographie simple et/ou d'échographie	Manquement de 2 ^e niveau répété deux années consécutives
Non-respect de l'obligation relative aux périodes de réactivité ponctuelle		Deux manquements de 2 ^e niveau au cours de la même année

2. Formulaire obligatoire à compléter

Le *Formulaire de révision annuelle* est disponible sur le [site Internet du MSSS](#). Le GMF doit avoir préalablement complété la section *Révision annuelle du GMF*.

Voici quelques précisions sur les différentes sections de la partie du formulaire de révision annuelle réservée à la mission accès-réseau :

- **Niveau de financement de la mission accès-réseau pour l'année à venir**

Le GMF doit inscrire son niveau pour sa mission accès-réseau. Celui-ci est déterminé en fonction du nombre de consultations effectuées par des patients dont le lieu d'inscription n'est pas ce GMF. Tout GMF désirant se faire reconnaître un niveau inférieur à celui pour lequel il se qualifie pour sa mission accès-réseau doit l'indiquer dans la case prévue à cet effet.

Dans le cas où le GMF offre des consultations à des patients sans numéro d'assurance maladie dans le cadre de sa mission accès-réseau, il doit indiquer le nombre de consultations effectuées pour la période comprise entre le 16 février de l'année précédente et le 15 février de l'année en cours. Le MSSS peut prendre en considération ces consultations dans le niveau de la mission accès-réseau du GMF. Le GMF doit toutefois être en mesure de fournir la justification de ces visites, le cas échéant.

- **Offre de service de la mission accès-réseau**

Le GMF doit obligatoirement remplir la section « Offre de service du GMF accès-réseau » du formulaire en indiquant les plages horaires durant lesquelles le GMF offre des services accès-réseau (ex. : 8 h à 20 h).

- **Ressources professionnelles**

Le GMF doit spécifier au MSSS le nombre d'équivalents temps plein (ETP) de ressources infirmières ayant été octroyés par l'établissement, ainsi que le nombre d'ETP qu'il a choisi d'embaucher hors réseau, le cas échéant.

- **Centre de prélèvements**

Le GMF accès-réseau doit indiquer s'il a conclu une entente avec un centre de prélèvements public à proximité (niveau 1 à 3) ou s'il fournit plutôt les espaces requis afin que le centre intégré de son territoire y installe un centre de prélèvements (niveau 4 à 12).

- **Radiographie simple et échographie**

Le GMF accès-réseau doit indiquer s'il a conclu une entente avec un laboratoire d'imagerie médicale à proximité ou à l'intérieur de son bâtiment ou s'il fournit plutôt les espaces requis afin de permettre au MSSS ou au centre intégré de son territoire d'y installer, minimalement, des services de radiographie simple et d'échographie.

À noter que le GMF réseau de niveau 4 à 12 doit obtenir une dérogation du MSSS afin de conclure une entente avec un laboratoire d'imagerie médicale à proximité.

- **Signature du formulaire par le médecin responsable de la mission accès-réseau**

Le formulaire doit obligatoirement être signé par le médecin responsable de la mission accès-réseau, et ce, même s'il s'agit de la même personne que le médecin responsable du GMF.

3. Autres documents requis

- **Entente entre le GMF et un établissement du réseau de la santé et des services sociaux dans le cadre d'une désignation accès-réseau (obligatoire)**

Cette entente doit être rédigée à partir du modèle d'entente disponible en ligne sur le [site Internet du MSSS](#) et doit être renouvelée chaque année au moment de la révision annuelle de la mission accès-réseau du GMF. Cette entente doit être signée par le président-directeur général (PDG), par le directeur des services professionnels (DSP) et par le médecin responsable du GMF, ainsi que le médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF lorsqu'il ne s'agit pas de la même personne.

- **Entente entre le GMF et un laboratoire d'imagerie médicale (LIM) déjà existant et situé à proximité ou dans le même bâtiment que le site où sont offerts les services accès-réseau (obligatoire)**

Cette entente doit être renouvelée chaque année au moment de la révision annuelle du GMF. Elle doit être signée par le médecin responsable de la mission accès-réseau, ainsi que par le responsable du LIM. Cette entente doit prévoir une accessibilité aux services de radiographie simple durant toutes les heures ouvrables du GMF pour sa mission accès-réseau et aux services d'échographie minimalement du lundi au vendredi.

- **Formulaire de remboursement des travaux d'aménagement (le cas échéant)**

Ce formulaire, disponible [en ligne](#), doit être accompagné des pièces justificatives et transmis à l'établissement.

Il est important de se renseigner au préalable auprès du MSSS de la somme restante disponible pour chaque GMF accès-réseau.

4. Transmission des documents relatifs à la révision annuelle de la mission accès-réseau et lettre de révision annuelle

Se référer aux sections 4 et 5 de la fiche explicative – Révision annuelle du GMF