

GACO formulaire 4

à l'intention des médecins

Requête pour des fiches de signalements du guichet du CSSS de Gatineau

Identification du médecin de famille

Médecin

No de pratique

FAX

Clinique

Courriel

Profil des patients que vous voulez

0-5 ans

6-18 ans

19-69 ans

+ 70 ans

Inclure toutes les vulnérabilités

Commentaires

Indiquez la sélection des vulnérabilités

01	<input type="checkbox"/>	Santé mentale long cours	02	<input type="checkbox"/>	Pneumopathies	03	<input type="checkbox"/>	MCAS	04	<input type="checkbox"/>	Cancer	05	<input type="checkbox"/>	Diabète
06	<input type="checkbox"/>	Dépendances	07	<input type="checkbox"/>	VIH/SIDA	08	<input type="checkbox"/>	Dégénérescence SNC	09	<input type="checkbox"/>	Maladies inflammatoires chroniques	10	<input type="checkbox"/>	Tr. dépressif majeur actif
11	<input type="checkbox"/>	Tr. dépressif majeur récurrent	12	<input type="checkbox"/>	Insuffisance rénale	13	<input type="checkbox"/>	RIN/INR à vie	14	<input type="checkbox"/>	Fibrillation auriculaire et INR	15	<input type="checkbox"/>	+ de 70 ans
20	<input type="checkbox"/>	TDAH, tr, apprentissage	22	<input type="checkbox"/>	Handicap physique	23	<input type="checkbox"/>	Déficiência intellectuelle	33	<input type="checkbox"/>	Rupture de soins besoins de prescription	43	<input type="checkbox"/>	Besoins d'une visite dans 30 jours

* Attention les codes 20 à 43 ne sont pas des codes de la RAMQ, seul les codes 1 à 15 permettent de facturer le forfait supplémentaire

Indiquez deux codes à exclure facultatif

exclure A

exclure B

Devons nous compter vos fiches aux fins des AMP ?

Combien de fiches AMP ?

Débit auquel le GACO vous fera parvenir les fiches

Débit en lot

Nombre de fiches total

Combien par mois

Date début

Débit continu

Nombre de fiches

A tous les "x", mois

Date début

Suspendre le mois de

Date de fin

FAX 819 966 6202