multid.ca

Guide de facturation

Spécialiste
Chirurgie générale

Prendre soin
de ce qui compte

MULTI D MD
Solution administrative
et financière en santé

Lieu de dispensation				Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés					
Secteurs d'activité		Cabinet privé	Clinique externe	Hospitalisation			Clinique d'urgence		
				Soins généraux	Longue durée	Soins intensifs	Externe	Hospit.	
		-	**0xxx1**	**0xxx3**	**0xxx4**	**0xxx6**	**0xxx7**		
				Avis : Inscrire la date d'entrée					

Éléments de contexte									
Suivi d'un patient atteint d'un cancer		✓	✓				✓		
Majoration d'honoraire et si fait sur une visite de consultation, mettre également l'élément de contexte "Première consultation avec prise en charge du patient"									
Intervention côté droit / Intervention côté gauche		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tout acte, sous la section « SEIN », réalisé au niveau du sein contralatéral à la même séance est payable à 100 % pour le médecin spécialiste en chirurgie générale									
Site différent		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Glandulaire : Tout acte réalisé au niveau de la surrénale contralatérale, à la même séance, est payable à 100% pour le médecin spécialiste en chirurgie générale									

Suppléments			
5 ans ou moins		Majoration d'honoraire pour certains procédés ou chirurgies pratiqués en établissement ou cabinet privé.	Automatique avec le NAM
Sur le tarif de base		...des actes inclus dans les sections "Œsophage, Estomac, Intestin, Appendice, Rectum, Anus, Foie, Voies biliaires, Pancréas et Abdomen, péritoine et épiploon" du chapitre "Système digestif" pour un patient ayant un IMC >= 45 ou un IMC supérieur à 55 et + dans le cas de chirurgies pour obésité morbide, à l'exception des codes 05373,05375 et 05376 (IMC >= 45)	Inscrire IMC du patient

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés

Lieu de dispensation				Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés					
Secteurs d'activité		Cabinet privé	Clinique externe	Hospitalisation			Clinique d'urgence		
				Soins généraux	Longue durée	Soins intensifs	Externe	Hospit.	
		-	**0xxx1**	**0xxx3**	**0xxx4**	**0xxx6**	**0xxx7**		
				Avis : Inscrire la date d'entrée					

Visites									
Visite Principale		09127	09162	09150	09147	15388	09162	09150	
Visite principale subséquente				09060	09296				
Consultation		09165	09170	09160	09176	15389	09170	09160	Inscrire le référent
Consultation anténatale		15708	15709	15386			15709	15386	Inclut les discussions multidisciplinaires et la rédaction d'un rapport.
Visite -suivi oncologique			15391	15387			15391	15387	
Contrôle		09129	09164*	09152*	09148*	15390*	09164*	09152*	
Tournée des malades le week-end				09161					
Soins complets - polytrauma sans instabilité hémodynamique				00078				00078	
Soins complets - polytrauma avec instabilité hémodynamique				00099				00099	
Clinique de chimiothérapie			15272						Inscrire l'heure début du service
Clinique des tumeurs			09168	09168	09168	09168	09168	09168	Inscrire le référent

Légende
***Actes non rémunérés lorsqu'en mode de rémunération mixte : du lundi au vendredi entre 7h00 et 17h00 (exception : jours fériés)

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés

Lieu de dispensation				Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés					
Secteurs d'activité		Cabinet privé	Clinique externe	Hospitalisation			Clinique d'urgence		
				Soins généraux	Longue durée	Soins intensifs	Externe	Hospit.	
		-	**0xxx1**	**0xxx3**	**0xxx4**	**0xxx6**	**0xxx7**		
				Avis : Inscrire la date d'entrée					

L-Système digestif / suppléments									
Actes de moins de 105$				05510					Indiquer IMC
Actes entre 105$ et 314$				05511					Indiquer IMC
Actes entre 315$ et 634$				05512					Indiquer IMC
Actes de 635$ et plus				05513					Indiquer IMC
Un supplément est payable sur le tarif de base des actes inclus dans les sections « Œsophage, Estomac, Intestin, Appendice, Rectum, Anus, Foie, Voies biliaires, Pancréas et Abdomen, péritoine et épiploon » du chapitre « Système digestif » **pour un patient ayant un IMC >= 45**									
Dans le cas des chirurgies pour obésité morbide (codes de facturation **05305, 05306, 05307, 05308, 05309, 05355, 05373, 05375, 05376, 05527, 05528 et 05529**), le supplément n'est applicable **qu'à partir d'un IMC de 55 et plus**. Cependant lorsque les codes **05373, 05375 et 05376** sont facturés pour une chirurgie autre que bariatrique, le supplément n'est applicable **qu'à partir d'un IMC de >= 45**									

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés

Établissement	Cabinet

Honoraires additionnels			
PM	5917	5917	*Inscrire l'heure de début de la chirurgie, ou 17 h si celle-ci débute avant 17 h, et l'heure de fin.*
Forfait pour chirurgie complexe			
Durée anesthésiologique - 4-5h	05937	05937	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de la durée anesthésiologique de la chirurgie
Durée anesthésiologique - 5-6h	05938	05938	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de la durée anesthésiologique de la chirurgie
Durée anesthésiologique - 6-7h	05939	05939	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de la durée anesthésiologique de la chirurgie
Durée anesthésiologique - 7-8h	05940	05940	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de la durée anesthésiologique de la chirurgie
Durée anesthésiologique - 8-9h	05941	05941	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de la durée anesthésiologique de la chirurgie
Durée anesthésiologique - 9-10h	05942	05942	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de la durée anesthésiologique de la chirurgie
Durée anesthésiologique - 10-11h	05943	05943	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de la durée anesthésiologique de la chirurgie
Durée anesthésiologique - plus de 11h	05944	05944	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de la durée anesthésiologique de la chirurgie
Chirurgie abdominale - Score Child-Pugh B	05928	05928	Supplément si chirurgie abdominale chez un patient cirrhotique
Chirurgie abdominale - Score Child-Pugh C	05929	05929	Supplément si chirurgie abdominale chez un patient cirrhotique
Assistance opératoire			
Durée d'assistance opératoire - 2-4h	05945	05945	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de l'assistance opératoire
Durée d'assistance opératoire - 4-6h	05946	05946	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de l'assistance opératoire
Durée d'assistance opératoire - 6-8h	05947	05947	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de l'assistance opératoire
Durée d'assistance opératoire - 8-10h	05948	05948	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de l'assistance opératoire
Durée d'assistance opératoire - 10h et plus	05949	05949	Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de l'assistance opératoire

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - RÉMUNÉRATION À L'ACTE

Règle d'application et de plafonnement

Règle d'application no 21

... l'honoraire d'une visite principale n'est exigible qu'une fois par période de quatre mois, par patient, par médecin, en clinique externe ou en cabinet privé.

2.15 PA 31. Chirurgie générale

...on applique un plafonnement de 28 600 $ par semestre pour l'ensemble des services médicaux apparaissant au chapitre *Cardio-vasculaire*…

3.9 PG 8 . Chirurgie générale

...on applique un plafonnement de gains de pratique, fixé à 155 300$ pour chacun des semestres d'une année civile, pour l'ensemble des services médicaux suivants…

ONGLET A – PRÉAMBULE GÉNÉRAL

Règle 5 - Visites

…

Règle 8 - Procédures diagnostics et thérapeutiques

...payées au demi-tarif les procédures diagnostiques et thérapeutiques multiples exécutées lors d'une même séance, sauf la procédure principale.

Règle 23.6 Visites, procédés et chirurgie pédiatrique

...on majore du quart les honoraires prévus au tarif pour certains procédés ou certaines chirurgies pratiqués chez un enfant de moins de 5 ans, et ce, autant en établissement qu'en cabinet privé…

Règle 26. Visite d'un malade atteint d'un cancer

... on majore de 80 % l'honoraire des visites principales effectuées en externe ou en cabinet privé pour le suivi d'un malade atteint d'un cancer...

Règle 28 - Sédation-analgésie, bloc veineux ou bloc régional

…

ONGLET B – TARIFICATION DES VISITES

CHIRURGIE GÉNÉRALE

ONGLET C – PROCÉDÉ DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

ONGLET E – CHIRURGIE / ADDENDUM 4

Règle 15. Honoraires additionnels pour les chirurgies effectuées pendant certaines heures

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - BROCHURE no 1

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - BROCHURE no 5

ANNEXE 38 - RÉMUNÉRATION MIXTE

2.0 TABLEAUX CHIRURGIE GÉNÉRALE

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés

Mentions légales

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés

GUIDE DE FACTURATION: droits d'auteur enregistrés auprès de l'Office de la Propriété Intellectuelle du Canada (Certificat d'enregistrement no. 1148348) en vertu de la Loi sur le droit d'auteur, L.R.C. (1985), ch. C-42.

Toute reproduction ou transmission, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, de tout ou partie de la présente publication est strictement interdite, à moins d'en avoir préalablement obtenu l'autorisation écrite de GROUPE CONSEIL MULTI D INC.

Clause de non-responsabilité

GROUPE CONSEIL MULTI D INC. a pris des moyens raisonnables pour s'efforcer de mettre à votre disposition des informations exactes, à jour, complètes et exemptes d'erreurs, le tout au meilleur de ses connaissances.
Certaines des informations contenues au Guide de facturation ont été compilées sur la base de sources législatives et réglementaires. En cas de divergence entre les renseignements contenus dans ce Guide de facturation et les dispositions législatives et réglementaires applicables, ces dernières ont préséance.

Les renseignements contenus au Guide de facturation vous sont fournis à titre informatif uniquement et ne sauraient constituer un avis juridique ou être le fondement unique d'une décision d'affaires.

Toutes les informations présentées dans ce Guide de facturation, de même que tout lien vers des sources externes et leur contenu, sont livrés en l'état, sans garanties ni engagement, expresses ou implicites, que ces informations sont à tout moment actualisées, précises, fiables, correctes, exhaustives, complètes ou adaptées à une fin particulière.

GROUPE CONSEIL MULTI D INC. décline donc toute responsabilité à cet égard, ainsi que toute responsabilité pour d'éventuels dommages, directs ou indirects, découlant des informations données ou employées comme références, ou pouvant survenir comme suite à leur utilisation.

Nous vous offrons une expertise 360°

qui vous permet de prendre soin de ce qui compte et qui vous donne la possibilité de vous concentrer sur vos priorités.

Facturation médicale

Comptabilité

Impôt et fiscalité

Planification stratégique

Montréal . Québec . Laval . Brossard

1 800 363.3068
multid.ca

MULTI D MD

multid.ca

Guide de facturation

Tableau résumé
Mixte, TH et Supervision

Prendre soin
de ce qui compte

MULTI D MD
Solution administrative
et financière en santé

Rémunération mixte

RAMQ	Description
65030	Activités cliniques sans encadrement des médecins résidents et étudiants en médecine
65056	Activités cliniques avec encadrement des médecins résidents et étudiants en médecine
65032	Travail en équipe multidisciplinaire
65020	Participation à des comités, aux réunions de service, de département ou du CMDP
65021	Activités comme chef de département ou de service
65019	Activités à titre de responsable de programme clinique
65022	Cours ou exposés dispensés aux médecins résidents et aux étudiants en médecine à l'exception des cours répertoriés par l'Université
65150	Activités de témoignage
65151	Activités d'évaluation médico-légale

		Plage horaire	Demi per diem	Lundi au vendredi à l'exclusion des jours fériés
Mixte	AM	7h - 12h	0.5	Actes à taux réduit
	PM	12h - 17h	0.5	
	Max demi per diem par 2 semaines = heures ÷ 3.5			
	Prérequis (4.5h = 2 demi per diem) *réparti sur 2 PH*			
	Prérequis (Minimum 1h /PH = 1 demi per diem)			
	Lignes distinctes			
Hors-Mixte	SO	17h - 21h	-	Actes à plein tarif
	S+	21h - 00h	-	
	NU	00h - 7h	-	

Réunion multidisciplinaire

RAMQ	Description	$
15406	Par période complète de 15 minutes	52.75

La participation aux réunions visées doit être d'un minimum de 60 minute continu, à défaut de quoi cette participation n'est pas rémunérée. Pour toute participation de plus d'une heure, le tarif horaire s'applique au prorata, par période de 15 minutes.

Maximum de 40h/année civile, par médecin.

Forfait d'enseignement (Activité de supervision clinique des stages)

	Plage horaire		RAMQ	$
Résident(s) seulement	AM	7h - 12h	19700	95
	PM	12h - 17h	19701	95
Au moins un externe	AM	7h - 12h	19702	127
	PM	12h - 17h	19703	127
Moniteur(s) clinique(s) seulement	AM	7h - 12h	19762	95
	PM	12h - 17h	19763	95
IPS (LE 177)	AM	7h - 12h	19746	127
	PM	12h - 17h	19746	127

Université	Lieu
U. Laval	50013
U. de Montréal	50023
U. McGill	50033
U. de Sherbrooke	50043

Lieu à utiliser pour réclamer chacun des codes (19700, 19701, 19702, 19703, 19762, 19763) dans le but d'identifier l'université à laquelle le médecin professeur est rattaché. Ces codes sont valides en semaine sauf jour férié.

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés

Tarif horaire - Comités (Maximum 10h/année et 3,5h/jour)					
250 XXX	**Rémunération à l'acte**	XXX **214**	De gestion du bloc opératoire		
251 XXX	**Rémunération mixte**	XXX **215**	De gestion en endoscopie	XXX **242**	Sur des projets d'amélioration de la qualité ou d'optimisation
XXX **174**	D'évaluation médicale, dentaire et pharma.	XXX **216**	De l'approche adaptée: chutes, délirium, etc.	XXX **243**	Sur désastre et plan de contingence
XXX **175**	D'examen des titres	XXX **217**	De l'éthique clinique	XXX **244**	Sur l'utilisation et la pertinence des tests de laboratoires
XXX **176**	De discipline	XXX **218**	De la bibliothèque/Audiovisuel	XXX **245**	Sur la qualité du triage à l'urgence
XXX **177**	De gouvernement et d'éthique du C.A.	XXX **219**	De la prévention et de la gestion des risques	XXX **246**	Sur personnes victimes d'un AVC
XXX **178**	De gestion de risques	XXX **220**	De médecine transfusionnelle	XXX **247**	Sur l'introduction de nouvelles technologies ou la révision des pratiques
XXX **179**	De la vigilance et de la qualité du C.A.	XXX **221**	De radioprotection		
XXX **180**	De pharmacologie (max. 20 h/an et 3,5 h/jr)	XXX **222**	De réanimation	XXX **274**	Des utilisateurs du registre de cancérologie
XXX **181**	De résidents	XXX **223**	De révision continue du processus de gestion de l'urgence	**Comité de concertation/coordination des équipes dédiées à un siège tumoral :**	
XXX **182**	De révision	XXX **224**	De surveillance de l'utilisation des antibiotiques	XXX **192**	Digestif bas
XXX **183**	De sélection (pour recommander DG)	XXX **225**	De traumatologie	XXX **193**	Digestif haut
XXX **184**	De vérification du C.A.	XXX **226**	Des accidents/incidents	XXX **194**	Glandes surrénales
XXX **185**	Des usagers	XXX **227**	Des approches collaboratives	XXX **195**	Greffe cellules souches
XXX **186**	Exécutif du CMDP (max. 45 h/an et 3,5 h/jr)	XXX **228**	Des cliniques externes/médecine de jour	XXX **196**	Gynécologie
XXX **187**	D'attribution des bourses	XXX **229**	De surveillance de l'utilisation des antibiotiques	XXX **197**	Hémato
XXX **188**	À la gestion des lits	XXX **230**	Des plaintes	XXX **198**	Hépato-biliaire
XXX **189**	De coordination des maladies chroniques MPOC, insuffisance cardiaque, diabète, etc.	XXX **231**	Des technologies de l'information	XXX **199**	Musculo-squelettique
XXX **190**	D'admission et séjour	XXX **232**	Du contrôle et de prévention des infections	XXX **200**	Neuro
XXX **191**	D'amélioration continue de la qualité	XXX **233**	Du don et de transplantation d'organes et de tissus	XXX **201**	Oculaire
XXX **275**	D'évaluation de la performance du programme de cancérologie	XXX **234**	Du réseau de service intégré à la personne âgée	XXX **202**	Peau
XXX **209**	De dév. et suivi des ordonnances collectives	XXX **235**	De morbidité/mortalité	XXX **203**	Poumon
XXX **210**	De dossiers/archives			XXX **204**	Sein
XXX **211**	Comité de gestion centrale des rendez-vous	XXX **237**	Comité pour le dév. de protocole de soins et des procédures	XXX **205**	Système digestif
XXX **212**	De gestion de la douleur chronique	XXX **238**	Pour les victimes d'amputation traumatique nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence	XXX **206**	Tête et cou
XXX **213**	De gestion des soins intensifs: admissions, équipements, durée de séjour, etc.	XXX **239**	Pour les victimes de blessure médullaire	XXX **207**	Thyroïde
XXX **170**	De gestion des soins palliatifs	XXX **240**	Pour les victimes de brûlures graves	XXX **208**	Uro-génitaux

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés

Tarif horaire			
Réunions		**Activités d'enseignement**	
250 XXX	**Rémunération à l'acte**	**252** XXX	**Rémunération à l'acte**
251 XXX	**Rémunération mixte**	**253** XXX	**Rémunération mixte**
XXX **171**	Réunions de département (max. 20h/année)	XXX **249**	La dispensation de cours ou d'exposés aux étudiants, résidents, médecins ou autres professionnels de la santé, excluant toutefois les cours répertoriés par l'université.
XXX **172**	Réunions de programmes clientèles (max. 20h/année)	XXX **250**	L'enseignement aux étudiants en médecine sous la forme d'apprentissage par raisonnement clinique.
		XXX **251**	L'enseignement par simulation aux étudiants, résidents ou médecins.
		XXX **252**	L'évaluation des étudiants ou résidents selon le mode d'examen clinique objectif structuré ou selon toute autre forme d'évaluation qui nécessite la présence active d'un médecin spécialiste, excluant l'évaluation en cours ou en fin de stage.

**Activités médico-administratives :

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés |

Mentions légales

© GROUPE CONSEIL MULTI D INC., 2018 – Tous droits réservés

GUIDE DE FACTURATION: droits d'auteur enregistrés auprès de l'Office de la Propriété Intellectuelle du Canada (Certificat d'enregistrement no. 1148348) en vertu de la Loi sur le droit d'auteur, L.R.C. (1985), ch. C-42.

Toute reproduction ou transmission, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, de tout ou partie de la présente publication est strictement interdite, à moins d'en avoir préalablement obtenu l'autorisation écrite de GROUPE CONSEIL MULTI D INC.

Clause de non-responsabilité

GROUPE CONSEIL MULTI D INC. a pris des moyens raisonnables pour s'efforcer de mettre à votre disposition des informations exactes, à jour, complètes et exemptes d'erreurs, le tout au meilleur de ses connaissances.
Certaines des informations contenues au Guide de facturation ont été compilées sur la base de source législatives et réglementaires. En cas de divergence entre les renseignements contenus dans ce Guide de facturation et les dispositions législatives et réglementaires applicables, ces dernières ont préséance.

Les renseignements contenus au Guide de facturation vous sont fournis à titre informatif uniquement et ne sauraient constituer un avis juridique ou être le fondement unique d'une décision d'affaires.

Toutes les informations présentées dans ce Guide de facturation, de même que tout lien vers des sources externes et leur contenu, sont livrés en l'état, sans garanties ni engagement, expresses ou implicites, que ces informations sont à tout moment actualisées, précises, fiables, correctes, exhaustives, complètes ou adaptées à une fin particulière.

GROUPE CONSEIL MULTI D INC. décline donc toute responsabilité à cet égard, ainsi que toute responsabilité pour d'éventuels dommages, directs ou indirects, découlant des informations données ou employées comme références, ou pouvant survenir comme suite à leur utilisation.