

Guide de facturation

Spécialiste Génétique médicale

Prendre soin
de ce qui compte

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 date d'entrée				

Suppléments

Cas complexe		Supplément pour complexité de l'investigation requise en raison d'une non-disponibilité au Québec	Ne s'applique pas à la visite de contrôle
Visite principale subséquente - soins intensifs / néo		Si effectuée aux soins intensifs ou aux soins de néonatalogie	

Visites

Un honoraire d'évaluation génétique familiale n'est pas payé en sus de l'honoraire de la visite principale, pour une période d'un an sauf lors d'une hospitalisation ou d'une raison d'évaluation différente ou lorsque effectuée par un médecin différent.

Visite Principale		09127	09162	09150	09147	09150	09162	09150	
Cas complexe		09005	09018	09010	09025	09010	09018	09010	
Visite principale subséquente				09060	09296	09060			1 / trimestre
Cas complexe				09010	09025	09010			
Soins intensifs ou néo						16039			
Consultation		09165	09170	09160	09176	09160	09170	09160	Inscrire MD référent
Cas complexe		09005	09018	09010	09025	09010	09018	09010	
Soins intensifs ou néo						16039			
Évaluation génétique familiale		09001	09013	09008	09021	09008	09013	09008	
Cas complexe		09005	09018	09010	09025	09010	09018	09010	
Suivi + Évaluation génétique familiale		09002	09014		09022		09014		
Cas complexe		09005	09018		09025		09018		
Évaluation génétique prénatale		09003	09015	09009	09023	09009	09015	09009	Inscrire tous les NAM
Cas complexe		09005	09018	09010	09025	09010	09018	09010	
Suivi - Évaluation génétique prénatale		09004	09016		09024				
Cas complexe		09005	09018		09025				

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 date d'entrée				

Visites (suite)									
Évaluation génétique au vu du dossier			09017						
Cas complexe			09018						
Visite de transfert				09094	09094	09094		09094	Évaluation génétique familiale non-facturable
Cas complexe				09010	09025	09010	09018	09010	
Épreuve fonctionnelle - erreurs innées du métabolisme			15432	15431	15431	15431	15432	15431	
Cas complexe			09018	09010	09025	09010	09018	09010	
Remplacement enzymatique - médecine de jour			15433				15433		
Cas complexe			09018				09018		
Visite de contrôle		09129	09164*	09152*	09148*	09152*	09154*	09152*	
Tournée des malades week-end				09161	09161	09161		09161	

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

Établissement

Manuel de services de laboratoire en établissement

Cytogénétique

Caryotype pour maladies constitutionnelles	09601	
effectué à haute résolution	09602	
Caryotype pour maladies acquises	09603	
Décompte des cassures chromosomiques	09606	
Étude chromosomique - chrom. interphasiques	09607	Lorsque les actes 09607 et 09608 sont dispensés en présence d'une grossesse multiple : Inscrire l'élément de contexte Site différent
Études chromosomique - chrom. métaphasiques	09608	
Étude des échanges - chromatides sœurs	09609	
Hybridation génomique comparative	09660	

Génétique biochimique

Enzymologie		
Biotinidase	09612	
Carnitine acétyltransférase	09613	
Enzymes chaîne respiratoire / carrefour du pyruvate	09615	
Enzymes du cycle de l'urée	09616	
Enzymes lysosomaux	09617	
Enzymes transport intramitochondrial de carnitine	09618	
Études biochimiques - évaluation sentier métabolique	09619	Le médecin doit inscrire sur sa demande de paiement, le code OMIM (« Online Mendelian Inheritance in Man »), le nom du gène faisant l'objet du test ainsi que le chemin métabolique spécifique s'il s'agit d'un test supplémentaire sur le même patient

Études biochimiques complexes mitochondriaux	09671	
Étude de la production d'ATP	09672	
Autres enzymes	09623	Le médecin doit inscrire le code OMIM (« Online Mendelian Inheritance in Man ») sur sa demande de paiement
Métabolites		
7-Dehydrocholestérol	09626	
Acide homogentisique (quantitatif)	09628	
Acide méthylmalonique (quantitatif)	09629	
Acide orotique (quantitatif)	09630	
Acide pipécolique (qualitatif)	09632	
Acide sialique	09633	
Acides aminés (quantitatif)	09634	
Acides gras à très longues chaînes	09635	
Acides gras libres	09636	
Acides organiques (quantitatif)	09637	
Acylcarnitines	09638	
Carnitine libre et estérifiée	09639	
Corps cétoniques - acétoacétate et B-OH-butyrate	09640	
Galactose-1-PO4	09641	
Homocystéine totale	09642	
Mucopolysaccharides (quantitatif)	09644	

Oligosaccharides (qualitatif)	09645	
Purines et pyrimidines	09646	
Sphingolipides (qualitatif)	09647	
Succinylacétone (quantitatif)	09648	
Créatines et guanidinoacétate	09661	
Globotriaosylcéramide (Gb3)	09662	
Profil des neurotransmetteurs	09673	
Génétique moléculaire		Le médecin doit inscrire le code OMIM (« Online Mendelian Inheritance in Man ») ainsi que le nom du gène faisant l'objet du test sur sa demande de paiement, sauf pour les actes codés : 09677, 09678, 09679, 09680, 09681 et 09682
Étude moléculaire 1-2 segments - discrimination allélique	09663	
Étude moléculaire plus de 2 segments - discrimination allélique	09664	
Étude moléculaire 1 ou plusieurs segments - nombre de copies de l'ADN	09665	
Étude moléculaire - ARN d'un gène humain	09666	
Études moléculaire - recherche de mutation(s)		
1 segment	09667	
2 à 4 segments	09674	
5 à 20 segments	09675	
plus de 20 segments	09676	
Étude moléculaire d'une mutation par expansion de triplets	09658	

Étude du profil méthylation d'un segment du génome	09669	
Étude moléculaire d'une ou plusieurs séquences microsatellites ou l'études de l'instabilité des microsatellites	09670	
Étude moléculaire par séquençage de nouvelle génération d'un groupe de gènes incluant la validation		
de 3 à 20 gènes	09677	1 / patient / année civile
de 21 à 200 gènes	09678	1 / patient / année civile
plus de 200 gènes	09679	1 / patient / année civile
Interprétation et émission d'un rapport pour des données de séquençage de nouvelle génération déjà produites chez un même patient		
de 3 à 20 gènes	09680	1 / patient / année civile
de 21 à 200 gènes	09681	1 / patient / année civile
plus de 200 gènes	09682	1 / patient / année civile

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES- RÉMUNÉRATION À L'ACTE

Règle d'application et plafonnements

3.2 PG 2. Plafonnement de gains nets

...les honoraires résultant d'actes accomplis en urgence au sens de la règle 14 du Préambule général de l'Annexe 4 ou de la règle 4 du Préambule général de l'Annexe 5 ne sont pas sujets à ce plafonnement global de gains de pratique, une fois le maximum atteint...

ONGLET A – PRÉAMBULE GÉNÉRAL

Règle 5 - Visites

...

Règle 23 Visites, procédés et chirurgies pédiatriques

...

ONGLET B – TARIFICATION DES VISITES

ADDENDUM 9 - GÉNÉTIQUE MÉDICALE

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - SERVICES DE LABORATOIRE EN ÉTABLISSEMENT

ONGLET M - GÉNÉTIQUE MÉDICALE

ADDENDUM 12. GÉNÉTIQUE MÉDICALE

Tableau des honoraires

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - BROCHURE no 5

ANNEXE 38 - RÉMUNÉRATION MIXTE

2.0 TABLEAUX GÉNÉTIQUE MÉDICALE

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 à la suite de 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

Guide de facturation

Tableau résumé Mixte, TH et Supervision

Prendre soin
de ce qui compte

Rémunération mixte

RAMQ	Description	Plage horaire			Demi-per diem	Lundi au vendredi à l'exclusion des jours fériés
65030	Activités cliniques <u>sans</u> encadrement des médecins résidents et étudiants en médecine	M i x t e	AM	7h - 12h	0.5	Actes à taux réduit
65056	Activités cliniques <u>avec</u> encadrement des médecins résidents et étudiants en médecine		PM	12h - 17h	0.5	
			Max demi-per diem par 2 semaines = heures ÷ 3.5			
			Prérequis (4.5h = 2 demi-per diem) <i>réparti sur 2 PH</i>			
			Prérequis (Minimum 1h /PH = 1 demi-per diem)			
		Lignes distinctes				
65032	Travail en équipe multidisciplinaire	H m o i r x s t - e	SO	17h - 21h	-	Actes à plein tarif
65020	Participation à des comités, aux réunions de service, de département ou du CMDP		S+	21h - 00h	-	
65021	Activités comme chef de département ou de service		NU	00h - 7h	-	
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					

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	\$	Université	Lieu
Résident(s) seulement	AM 7h - 12h	19700	95	U. Laval	50013
	PM 12h - 17h	19701	95	U. de Montréal	50023
Au moins un externe	AM 7h - 12h	19702	127	U. McGill	50033
	PM 12h - 17h	19703	127	U. de Sherbrooke	50043
Moniteur(s) clinique(s) seulement	AM 7h - 12h	19762	95	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.	
	PM 12h - 17h	19763	95		
IPS (LE 177)	AM 7h - 12h	19746	127		
	PM 12h - 17h	19746	127		

Tarif horaire - Comités (Maximum 10h/année et 3,5h/jour)					
250 XXX	Rémunération à l'acte	XXX 214	De gestion du bloc opératoire	XXX 241	Sur des projets cliniques immobiliers
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 183	De sélection (pour recommander DG)	XXX 225	De traumatologie	XXX 192	Digestif bas
XXX 184	De vérification du C.A.	XXX 226	Des accidents/incidents	XXX 193	Digestif haut
XXX 185	Des usagers	XXX 227	Des approches collaboratives	XXX 194	Glandes surrénales
XXX 186	Exécutif du CMDP (max. 45 h/an et 3,5 h/jr)	XXX 228	Des cliniques externes/médecine de jour	XXX 195	Greffe cellules souches
XXX 187	D'attribution des bourses	XXX 229	De surveillance de l'utilisation des antibiotiques	XXX 196	Gynécologie
XXX 188	À la gestion des lits	XXX 230	Des plaintes	XXX 197	Hémato
XXX 189	De coordination des maladies chroniques MPOC, insuffisance cardiaque, diabète, etc.	XXX 231	Des technologies de l'information	XXX 198	Hépatobiliaire
XXX 190	D'admission et séjour	XXX 232	Du contrôle et de prévention des infections	XXX 199	Musculo-squelettique
XXX 191	D'amélioration continue de la qualité	XXX 233	Du don et de transplantation d'organes et de tissus	XXX 200	Neuro
XXX 275	D'évaluation de la performance du programme de cancérologie	XXX 234	Du réseau de service intégré à la personne âgée	XXX 201	Oculaire
XXX 209	De dév. et suivi des ordonnances collectives	XXX 235	De morbidité/mortalité	XXX 202	Peau
XXX 210	De dossiers/archives	XXX 236	Pour l'achat d'équipements médicaux spécialisés	XXX 203	Poumon
XXX 211	Comité de gestion centrale des rendez-vous	XXX 237	Comité pour le dév. de protocole de soins et des procédures	XXX 204	Sein
XXX 212	De gestion de la douleur chronique	XXX 238	Pour les victimes d'amputation traumatique nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence	XXX 205	Système digestif
XXX 213	De gestion des soins intensifs : admissions, équipements, durée de séjour, etc.	XXX 239	Pour les victimes de blessure médullaire	XXX 206	Tête et cou
XXX 170	De gestion des soins palliatifs	XXX 240	Pour les victimes de brûlures graves	XXX 207	Thyroïde
				XXX 208	Uro-génitaux

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.

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 à la suite de leur utilisation.