

Guide de facturation

Spécialiste

Hématologie - Oncologie médicale

Prendre soin
de ce qui compte

MULTI 
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

*Majoration de l'honoraire des visites principales effectuées en externe pour le suivi d'un malade atteint d'un cancer, à l'exception de la visite principale d'un malade atteint d'un cancer de la peau pour laquelle la majoration ne s'applique que lorsqu'il y a un diagnostic de mélanome
Automatique avec tous les diagnostics de 1400 à 2090, excluant de 1730 à 1739 et 1982 (CIM-9)*

Suivi d'un patient atteint d'un cancer			✓				✓		
<i>Visite principale effectuée en urgence à la clinique externe ou la Première consultation effectuée en vue d'une évaluation d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques</i>									

Majoration d'honoraires pour les visites

... prévus au tarif des visites ou des procédés diagnostiques et thérapeutiques pratiqué chez un patient de moins de 18 ans, et ce, autant en établissement qu'en cabinet privé

Moins de 18 ans		Déduit à partir du NAM	
... prévus au tarif des visites ou des procédés diagnostiques et thérapeutiques effectués lorsque dispensés à un patient de 70 ans et plus, et ce, autant en établissement qu'en cabinet privé			
70 ans et plus		Déduit à partir du NAM	

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		
				<i>Avis : Inscrire la date d'entrée</i>					

Visites									
Visite Principale		09127	09162	09150	09147		09162	09150	
Visite principale subséquente				09060	09296				
Consultation		09165	09170	09160	09176		09170	09176	Inscrire le MD référent
Visite de transfert				09094				09094	
Visite de suivi oncologique			16053	09012			16053	09012	
Visite de suivi : anémie falciforme ou de thalassémie majeure				15513					
Supplément : anémie falciforme ou de thalassémie majeure			15514				15514		
Eval. Ajustement anticoagulothérapie		15279	15281				15281		1 / patient / jour
Visite de contrôle		09129	09164*	09152*	09148*		09164*	09152*	
Tournée des malades le week-end				09161				09161	
Supervision infusion cellules			16054	16003			16054	16003	1 / patient / année civile Les deux types de greffe ne sont pas mutuellement exclusifs
Soins de leucémie aiguë									
Honoraire global - par jour			15121				15121		1 / patient / jour
Honoraire global- par jour				00094				00094	1 / patient / jour

Premier jour						09095			1 / patient / jour
Jour subséquent						09096			1 / patient / jour
Médecin répondant à la salle de traitement ambulatoire du cancer						Prise en charge des patients recevant un traitement antinéoplasique, des gammaglobulines spécifiques ou polyvalentes par voie parentérale			
Nombre de patients par demi-journées									
5 à 10 patients			15927			Maximum 1 forfait / demi-journée / par installations, à l'exception des établissements désignés, maximum de 2 forfaits / demi-journées Une demi-journée s'entend des 2 périodes suivantes : du lundi au vendredi de 7h à 12h et de 12h à 17h.			
11 à 20 patients			15928						
21 à 30 patients			15929						
31 à 40 patients			15930						
41 et plus			15931						
Visite d'un patient en salle de traitement à la suite d'une demande d'intervention			15932			Maximum de 1 fois par jour, par patient, par médecin			
Avis : Si votre expertise est requise à la demande d'un autre hémato-oncologue médical pour un patient qui a été vu pour une visite la même journée en salle de traitement (code de facturation 15932), utilisez l'élément de contexte Visite effectuée à la demande d'un autre hémato-oncologue médical pour la facturation de votre visite.									
Services en laboratoire (SLE)									
Activité clinique administrative			50007			Addendum 6 2.1 A			
Banque de sang			50008			Addendum 6 2.1 B			
Activité d'interprétation des tests : excluant la greffe de cellules souches et thérapie cellulaire			50009			Addendum 6 2.1 C			
Activité d'interprétation des tests : spécifiques à la greffe de cellules souches et thérapie cellulaire			50010			Addendum 6 2.1 C			
Activité d'interprétation des tests : excluant la greffe de cellules souches et thérapie cellulaire (lors de la garde)			50011			Addendum 6 2.1 C			
Activité d'interprétation des tests : spécifiques à la greffe de cellules souches et thérapie cellulaire (lors de la garde)			50012			Addendum 6 2.1 C			
Avis : Inscrire l'heure de début de chacun des autres services rendus dans la même journée									
Inscrire l'heure de début et l'heure de fin de chaque période travaillée en médecine de laboratoire.									

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 (suite)									
Clinique multidisciplinaire ...au moins trois médecins d'au moins trois spécialités différentes...ne peut s'appliquer à plus de trois médecins de la même spécialité									
Participation cliniques des tumeurs			19869	19869	19869	19869	19869	19869	Minimum 30 minutes Max 2 / médecin / semaine (dimanche au samedi) Max 1 évaluation / patient / médecin / jour

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

Établissement

Cabinet

Procédés diagnostiques et thérapeutiques (PDT)

Injections

Supervision administration
chimiothérapie

00734

00734

Ponctions (incluant injection s'il y a lieu)

Saignée

00604

00604

Ponctions (suite)

Ponction lombaire

00596

00596

PG-23

Avec ou sans épreuve manométrique

si bénéficiaire de 14 ans ou moins

20595

PG-23

supplément

bénéficiaire de moins de 14 ans

00249

00249

Ponction lombaire plus injection médicaments

bénéficiaire de 14 ans ou plus

00593

00593

Avec ou sans épreuve manométrique, avec injection intrathécale de médicaments

bénéficiaire de moins de 14 ans

00595

00595

Biopsie (unique ou multiple)

Biopsie osseuse

00273

Biopsie osseuse plus aspiration

bénéficiaire de 14 ans ou plus

00281

bénéficiaire de moins de 14 ans

00282

Biopsie moelle osseuse

bénéficiaire de 14 ans ou plus

00234

00234

bénéficiaire de moins de 14 ans		00249	00249		
Transplantation médullaire					
chez le donneur		20507			Multiples ponctions aspiratrices de moelle osseuse pour transplantation médullaire
par autogreffe		20508			

Établissement

Cabinet

Procédés diagnostiques et thérapeutiques (PDT) (suite)

Aphérèse

Érythrocytaphérèse		00439			
Leucaphérèse		00434			
Plaquetaphérès		00406			
Plasmaphérèse massive		20185			50% du volume plasmatique ou plus

Allergie

Perfusion intraveineuse - gammaglobuline		00152			Incluant la surveillance
si RXN anaphylactique - épinéphrine		20104			supplément si réaction anaphylactique nécessitant l'administration d'épinéphrine

Transplantation d'organes

Activités de préparation		00510			Temps consacré aux activités de préparation d'une transplantation d'organes. Le médecin indique dans son relevé d'honoraires les activités de préparation qu'il a faites, en mentionnant leur durée respective, pour chaque heure
--------------------------	--	-------	--	--	---

Médecine transfusionnelle

Médecine transfusionnelle		09779			Activité professionnelle relative à la médecine transfusionnelle, pour chaque heure Facturé avec NAM : XXX
---------------------------	--	-------	--	--	---

ONGLET B - TARIFICATION DES VISITES

ADDENDUM 1. - MÉDECINE

Hématologie-oncologie médicale

ONGLET C - PROCÉDÉS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

Allergie

Aphérèse

Biopsie

Injections

Ponctions

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - SERVICES DE LABORATOIRE EN ÉTABLISSEMENT

ONGLET E - HÉMATOLOGIE- ADDENDUM 6 ARTICLES

TABLEAU DES HONORAIRES

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - BROCHURE no 1

ANNEXE 11. A - LETTRES D'ENTENTE NUMÉROTÉES

LETTRE D'ENTENTE N° 66 - TRANSPLANTATIONS D'ORGANES

PROTOCOLE D'ACCORD - MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE POUR LES FINS DU SYSTÈME DU SANG AU QUÉBEC

3.12 PG 11.1 Hématologie-oncologie médicale

Règle d'application et plafonnements

No 35 Hématologie-oncologie médicale

...

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - BROCHURE no 5

ANNEXE 38 - RÉMUNÉRATION MIXTE

2.0 TABLEAUX HÉMATOLOGIE

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
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>		
65032	Travail en équipe multidisciplinaire		Prérequis (Minimum 1h /PH = 1 demi-per diem)		
65020	Participation à des comités, aux réunions de service, de département ou du CMDP		Lignes distinctes		
65021	Activités comme chef de département ou de service	H m o i x s t - e	SO	17h - 21h	-
65019	Activités à titre de responsable de programme clinique		S+	21h - 00h	-
65022	Cours ou exposés dispensés aux médecins résidents et aux étudiants en médecine à l'exception des cours répertoriés par l'Université		NU	00h - 7h	-
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		
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	Hépatobiliaire
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 dev. 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 dev. 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

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 :

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.