

Guide de facturation

Spécialiste Médecine d'urgence

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	

Éléments de contexte									
Soins d'urgence			✓	✓	✓	✓			indiquer heure du début du service
<i>Majoration d'honoraires pour les services dispensés ailleurs qu'à la salle d'urgence: le médecin a droit aux honoraires majorés et des honoraires prévus à la règle 14 du préambule général lorsqu'il est appelé pour une urgence entre 24h et 7h tous les jours (50%)</i>									
Séjour différent à la salle d'urgence							✓	✓	
Aucun montant forfaitaire en rémunération mixte n'a été réclamé au cours de la journée			✓	✓	✓	✓		✓	indiquer heure du début du service
<i>Services rendus auprès d'un patient admis ou en clinique externe, du lundi au vendredi, à l'exception des jours fériés, entre 19h et 7h, si aucun montant forfaitaire ne s'applique au cours de la journée durant laquelle le service a été dispensé. Services rendus auprès d'un patient admis, le samedi, le dimanche ou un jour férié si aucun montant forfaitaire ne s'applique au cours de la journée durant laquelle le service a été dispensé</i>									
Assume ou a assumé la prise en charge d'une unité de soins intensifs au cours de la journée						✓			

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	

Tarification des visites							
Visite	15201	15209	15204	15219			
Visite - patient 70 ans et +			15222				
Visite simple						15210	
Visite simple - patient 70 ans et +						15224	
Consultation interdisciplinaire - simple						15212	Inscrire MD référent
Consultation interdisciplinaire - simple - patient 70 ans et +						15225	Inscrire MD référent
Visite réévaluation simple						15217	
Visite réévaluation simple - patient 70 ans et +						15229	
Consultation interdisciplinaire - réévaluation simple						15248	Inscrire MD référent
Consultation interdisciplinaire - réévaluation simple - patient 70 ans et +						15251	Inscrire MD référent
Visite élaborée						15213	
Visite élaborée - patient 70 ans et +						15226	
Consultation interdisciplinaire - élaborée						15215	Inscrire MD référent
Consultation interdisciplinaire - élaborée - patient 70 ans et +						15227	Inscrire MD référent
Visite réévaluation élaborée						15216	
Visite réévaluation élaborée - patient 70 ans et +						15228	
Consultation interdisciplinaire - réévaluation élaborée						15247	Inscrire MD référent

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		

Tarification des visites (suite)							
Consult. interdisciplinaire - réévaluation élaborée - patient 70 ans et +						15250	Inscrire MD référent
Consultation interdisciplinaire			15206				Inscrire MD référent
Consult. interdisc. - patient 70 ans et +			15223				Inscrire MD référent
Consultation rendue par un intensiviste			15604			15606	Inscrire MD référent
Consult. rendue par un intensiviste - patient 70 ans et +			15605			15610	Inscrire MD référent
Consultation en médecine sportive	15203						Inscrire MD référent
Consultation en toxicologie	15712	16043	16041			16045	Inscrire MD référent
Consultation en toxicologie - patient 70 ans et +			16032			16058	Inscrire MD référent
Consultation en médecine hyperbare		16044	16042			16046	Inscrire MD référent
Consultation en médecine hyperbare - patient 70 ans et +			16057			16059	Inscrire MD référent
Consultation par le chef d'équipe en traumatologie (TLL)						15713	Inscrire MD référent
Consultation par le chef d'équipe en traumatologie (TLL - patient 70 ans et +						15714	Inscrire MD référent
Consultation par médecin responsable de l'unité d'hospitalisation						15607	En vue de l'admission potentielle d'un patient de l'urgence dans cette unité
Consultation par médecin responsable de l'unité d'hospitalisation - patient 70 ans et +						15611	Inscrire MD référent En vue de l'admission potentielle d'un patient de l'urgence dans cette unité
Visite à la demande d'un omnipraticien - à l'urgence						15608	Inscrire MD référent Même établissement / même quart de travail pour opinion / traitement - situation complexe

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
				0xxx3	0xxx4	0xxx6	0xxx7

Tarification des visites (suite)							
Visite à la demande d'un omnipraticien - à l'urgence - patient 70 ans et +						15612	Inscrire MD référent. Même établis. / même quart de travail pour opinion / traitement - situation complexe
Stabilisation						15218	
Évaluation et interprétation ECG						15249	
Échographie ciblée à l'urgence						60702	2 / patient / médecin / jour

Peau, tissu cellulaire sous-cutané et muqueuses							
Réparation de plaie - Lacérations simples - face et cou							
Moins de 1 cm PG-28						01320	Pour les cm additionnels, inscrire le nombre d'unités
Réparation de plaie - Lacérations simples - autres localisations							
Moins de 1 cm PG-28						01323	Pour les cm additionnels, inscrire le nombre d'unités
Abscess, hématome ou sérome, unique / multiple, sans anesthésie ou anesthésie locale							
Sous-cut., panarie ou fenestration ongle						01013	
Périanal PG-28						01014	
Palmaire ou digital PG-28						01015	
Intramusculaire						01016	
Réanimation							
Premier quart d'heure						09403	
Deuxième quart d'heure						09404	
Chaque quart d'heure additionnel						09405	Inscrire le nombre de minutes additionnelles

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	

Procédés diagnostiques et thérapeutiques

Ponctions (incluant les injections s'il y a lieu)

Médicament dans capsules / graines / tendons							00430	
Médicament dans bourse séreuse / articulation							00431	Inscrire le nombre d'injections (max. de 3)
Ponction articulaire ou de la bourse séreuse							00253	
Ponction avec ou sans épreuve manométrique							00596	
Divers								
Blocation nerf somatique							00255	
Ventilation mécanique, avec prise en charge							00900	
Vestibulométrie bilatérale							00738	
Extraction de corps étranger simple PG-28							01196	
Extraction de corps étranger cornée							07159	
Curetage et/ou cautérisation							07803	
Examen vestibulaire clinique complet (uni ou bilatéral) incluant le Dix-Hallpike							20133	

Références

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - RÉMUNÉRATION À L'ACTE ONGLET A – PRÉAMBULE GÉNÉRAL

Règle 28 Sédation-analgésie

ONGLET B – TARIFICATION DES VISITES ADDENDUM 11. MÉDECINE D'URGENCE

Pour le médecin spécialiste en médecine d'urgence, les honoraires de visite sont établis en fonction des règles prévues au présent addendum. Elles s'appliquent en lieu et place de la règle 5 du Préambule général.

...

MÉDECINE D'URGENCE

ONGLET C - PROCÉDÉS DIAGNOSTIQUES THÉRAPEUTIQUES MÉDECINE HYPERBARE

...sont payables aux médecins spécialistes en médecine d'urgence ou en pneumologie désignés par les parties négociantes et rencontrant l'un ou l'autre des critères suivants ...

ONGLET E - CHIRURGIE ADDENDUM 4. CHIRURGIE

MANUEL DES SPÉCIALISTES - SERVICES DE LABORATOIRE EN ÉTABLISSEMENTS (SLE)

ONGLET K - ULTRASONOGRAPHIE

Règle 5 limitation

...les examens d'échographie diagnostique au département d'urgence...(code 60702) sont payables deux fois par patient, par médecin, par jour.

Règle 6 Enregistrement et rapport

...sont payées les échographies diagnostiques au département d'urgence, ..., sur production d'une note au dossier et d'un document iconographique pertinent à l'appui.

MANUEL DES SPÉCIALISTES - BROCHURE No 1

LETTRE D'ENTENTE No 156

CENTRE ANTIPOISON DU QUÉBEC (CAPQ) ET DU SYSTÈME D'ÉVACUATION AÉROMÉDICALE DU QUÉBEC (E.V.A.Q.)

LETTRE D'ENTENTE No 157

LA PRESTATION DES SOINS EN REMPLACEMENT ET SUPPORT EN MÉDECINE D'URGENCE DANS CERTAINS ÉTABLISSEMENTS VISÉS

PROTOCOLE D'ACCORD

RELATIF À LA RÉMUNÉRATION DE CERTAINES ACTIVITÉS D'ENSEIGNEMENT EFFECTUÉES PAR LES MÉDECINS SPÉCIALISTES

MANUEL DES SPÉCIALISTES - BROCHURE No 5 ANNEXE 40. RÉMUNÉRATION MIXTE

TABLEAU MÉDECINE D'URGENCE

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.

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



Guide de facturation

Tableau résumé Mixte, TH et Supervision

Prendre soin
de ce qui compte

Rémunération mixte

RAMQ	Description	Plage horaire			Per diem	
65030	Activités cliniques <u>sans</u> encadrement des médecins résidents et étudiants en médecine	M i x t e	AM	7h - 12h	½	Actes à taux réduit
65056	Activités cliniques <u>avec</u> encadrement des médecins résidents et étudiants en médecine		PM	12h - 17h	½	
65032	Travail en équipe multidisciplinaire		½ per diem: 3,5 h/jour 372 \$ minimum payé			
65020	Participation à des comités, aux réunions de service, de département ou du CMDP		1 per diem: 7 h/jour 744 \$ minimum payé			
65021	Activités comme chef de département ou de service	Maximum de 10h/jour: 5h (AM) et 5h (PM)				
65019	Activités à titre de responsable de programme clinique	H m i x t e	SO	17h - 21h	-	Actes à plein tarif
65022	Cours ou exposés dispensés aux médecins résidents et aux étudiants en médecine à l'exception des cours répertoriés par l'Université		S+	21h - 00h	-	
65150	Activités de témoignage		NU	00h - 7h	-	
65151	Activités d'évaluation médico-légale					

Réunion multidisciplinaire

RAMQ	Description	\$
15405	Réunion clinique multidisciplinaire, minimum 60 minutes continues	211
15406	Supplément, par période additionnelle complète de 15 minutes (maximum 3 par réunion)	52.75
La participation aux réunions visées doit être d'un minimum de 60 minutes continues, 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		

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 248	Autres
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 dév. et suivi des ordonnances collectives	XXX 235	De morbidité/mortalité	XXX 203	Poumon
XXX 210	De dossiers/archives	XXX 236	Pour l'achat d'équipements médicaux spécialisés	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

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 173	Réunions de services (max. 20h/année)	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.
		XXX 253	La réunion académique, laquelle désigne la réunion à laquelle assistent plusieurs médecins d'une ou de diverses spécialités et au cours de laquelle un sujet médical ou académique d'intérêt est abordé dans le cadre d'une présentation formelle effectuée par une personne possédant une expertise en la matière. (max. 25h/année)
		XXX 254	Le club de lecture, lequel désigne la réunion à laquelle participent plusieurs médecins d'une ou de diverses spécialités et au cours de laquelle un article publié sur un sujet médical ou académique d'intérêt est abordé. Tout en permettant aux médecins de parfaire leurs connaissances sur le sujet abordé, leur participation active favorise la discussion et la critique des conclusions des auteurs sur le sujet. (max. 15h/année)

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.