

Guide de facturation  
**Spécialiste**  
**Néphrologie**

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
		-	0xxx1	0xxx3	0xxx4	0xxx6	0xxx7
		<b><u>Avis : Incrire la date d'entrée</u></b>					

Visites							
si patient greffé rénal, supplément				15438		15438	15438 sauf avec les actes codés 09080, 09095 et 09096
Visite Principale	09127	09162	09150	09147	09150	09162	09150
Supplément de durée	09137	09078	09080		09080	09078	09080 Incrire l'heure de début et de fin avec la visite
patient de moins de 18 ans	15436	15444	15439		15439	15444	15439 automatique avec le NAM
Visite principale subséquente			09060	09296	09060		
Supplément de durée			09080		09080		Incrire l'heure de début et de fin avec la visite
patient de moins de 18 ans			15439		15439		Automatique avec le NAM
Consultation	09165	09170	09160	09176	09160	09170	09160 Incrire MD référent
patient de moins de 18 ans	15437	15445	15440		15440	15445	15440 Automatique avec le NAM
Consultation anténatale	15715	15720	15717		15717	15720	15717 Incrire le MD référent
patient de moins de 18 ans	15716	15721	15718		15718	15721	15718 Automatique avec le NAM
Visite de transfert			09094		09094		09094
Supplément de durée			09080		09080		09080 Incrire l'heure de début et de fin avec la visite
patient de moins de 18 ans			15441		15441		15441 Automatique avec le NAM
Visite de contrôle	09129	09164*	09152*	09148*	09152*	09164*	09152*
Patient de moins de 18 ans			15719		15719		15719 Automatique avec le NAM
<b>Prise en charge soins intensifs</b>							Incrire la date et l'heure d'entrée, pour un séjour qui débute après 19:00, réclamer le forfait en date du lendemain et inscrire 7:00
premier jour						09095	
chaque jour subséquent						09096	

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
		-	0xxx1	0xxx3	0xxx4	0xxx6	0xxx7
		<u><b>Avis : Incrire la date d'entrée</b></u>					

### Visites (suite)

Tournée des malades le week-end			09161		09161		09161	
patient de moins de 18 ans			15719		15719		15719	Automatique avec le NAM
Visite de départ			00024		00024		00024	
patient de moins de 18 ans			15443		15443		15443	Automatique avec le NAM

### Transplantation

Visite principale		15446			15446			
patient de moins de 18 ans		15447			15447			Automatique avec le NAM
Visite 1ère année post-transplantation		15448			15448			
patient de moins de 18 ans		15449			15449			Automatique avec le NAM
Visite post-biopsie rénale		15450			15450			
patient de moins de 18 ans		15451			15451			Automatique avec le NAM
Visite pour bilan annuel		15452			15452			
patient de moins de 18 ans		15453			15453			Automatique avec le NAM
Visite pour évaluation   prégreffe rénale		15454			15454			
patient de moins de 18 ans		15455			15455			Automatique avec le NAM
Évaluation annuelle   receveur potentiel		15456			15456			

### Légende

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

## Dialyse (sans égard au lieu, n'incluant pas les techniques)

		Patient de 18 ans ou plus	Patient de moins de 18 ans	
Dialyse péritonéale				
Visite pour le traitement			09291	
Supervision traitement   à domicile		15035	15036	par mois / par patient
Hémodialyse				
Dialyse initiale		15040	15457	par mois / par patient les honoraires pour l'hémodialyse initiale ne peuvent être réclamés de nouveau dans les six semaines suivant le dernier traitement par hémodialyse
Dialyse subséquente		Indiquer l'heure de début du service		
En tout temps				
débutant entre minuit et 7h		15045	15046	
En semaine				
débutant entre 7h et 17h		15041	15042	
débutant entre 17h et minuit		15043	15044	
Samedi, dimanche ou un jour férié				
débutant entre 7h et 17h		15047	15048	
débutant entre 17h et minuit		15722	15723	
Supervision traitement   à domicile		15050	15050	par mois / par patient
Supervision   centre satellite		15051	15051	par mois / par patient
Transplantation d'organes				
Soins médicaux   transplantation rénale (inclus la visite)				
1er jour		00771	20165	journée de la greffe

## Dialyse (sans égard au lieu, n'incluant pas les techniques) (suite)

2e au 5e jour		00773	20166	par jour
6e au 10e jour		00774	20167	par jour
11e au 15e jour		00775	20168	par jour
16e au 30e jour		20172	20169	par jour

Établissement

Cabinet

## Procédés diagnostiques et thérapeutiques (PDT) et transplantation

Rencontre information   donneur potentiel	00698			
---	-------	--	--	--

## Dialyse | Techniques chirurgicales pour accès

Dialyses péritonéales	00332	00332		Mise en place d'un tube par ponction, par trocart ou par incision
Installation d'un cathéter	00493		PG-28	Installation d'un cathéter de type Tenckhoff ou d'Oréopoulos incluant l'exérèse d'un autre cathéter, le cas échéant
omentectomie	00494			Omentectomie totale ou subtotale (au moins les deux tiers), supplément
Exérèse d'un cathéter	00495		PG-28	De type Tenckhoff ou d'Oréopoulos

## Hémodialyse

Installation cathéter artéio-veineuse	00419		PG-28	
Révision ou réinstallation de cathéters				
un seul cathéter	00426		PG-28	

Établissement

 Cabinet

### Procédés diagnostiques et thérapeutiques (PDT) (suite)

#### Hémodialyse (suite)

plus d'un cathéter	00427		PG-28	
Mise en place cathéter   transcutanée	00389		PG-28	Mise en place d'un cathéter veineux ou artériel pour hémodialyse ou toute autre technique d'épuration extrarénale, par voie transcutanée, tout site
Dissection : Ponction   Insertion cathéter				Ne peut s'appliquer pour l'hémodialyse ou toute autre technique d'épuration extrarénale par voie transcutanée, tout site
artérielle (péphérique)	00336	00336	PG-28	Dissection incluant ponction ou insertion de cathéter : artérielle
veineuse	00337	00337	PG-28	Dissection incluant ponction ou insertion de cathéter : veineuse

#### Système cardiaque

Hémodialyse				
Création fistule artéio-veineuse	04748	04748		Avec ou sans greffe
Création nouvelle fistule artéio-veineuse	04032	04032		Au même site qu'une ancienne fistule, avec ou sans greffe
Exérèse de prothèse vasculaire infectée	04749	04749		
Réparation de fistule artéio-veineuse pour hémodialyse				
Thrombectomie par voie ouverte	04752	04752		
Angioplastie	04753	04753		Angioplastie par patch ou greffon ou remplacement d'un segment avec ou sans thrombectomie
Exérèse d'anévrisme sans réparation	04754	04754		
Ligature de fistule artéio-veineuse	04755	04755		Pour hémodialyse
exérèse de prothèse infectée	04756	04756		Lors de création de nouvelle fistule pour hémodialyse à un site différent, supplément

## MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - RÉMUNÉRATION À L'ACTE

### Règle d'application et de plafonnement

#### Règle d'application no 31

... un seul honoraire de visite est exigible par jour, par patient, par médecin, incluant la tournée des malades

### ONGLET A – PRÉAMBULE GÉNÉRAL

#### Règle 5 - Visites

...qui signe le congé d'un patient hospitalisé dans sa discipline peut se prévaloir de la tarification prévue pour la visite de départ.

#### Règle 28 - Sédation-analgésie

...qui procède à une sédation-analgésie (narcose), à un bloc veineux ou à un bloc régional (sauf le bloc interdigital et le bloc paracervical), ... identifié par la mention PG-28 soit effectué, a droit à un honoraire de 42 \$.

### ONGLET B – TARIFICATION DES VISITES

#### Néphrologie

### ONGLET C – PROCÉDÉS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

#### Transplantation d'organes

### MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES- BROCHURE NO 5 ANNEXE 38 - RÉMUNÉRATION MIXTE TABLEAU NÉPHROLOGIE

## 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.

## Facturation médicale



## Comptabilité



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.

## Impôt et fiscalité



## Planification stratégique



Montréal . Québec . Laval . Brossard

1 800 363.3068  
[multid.ca](http://multid.ca)

**MULTI** D<sup>MD</sup>

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	
		AM	7h - 12h	0.5			
65030	Activités cliniques <u>sans</u> encadrement des médecins résidents et étudiants en médecine	M i x t e	PM	12h - 17h	0.5	Actes à taux réduit	
65056	Activités cliniques <u>avec</u> encadrement des médecins résidents et étudiants en médecine		<b>Max demi-per diem par 2 semaines = heures ÷ 3.5</b>				
65032	Travail en équipe multidisciplinaire		Prérequis (4.5h = 2 demi-per diem) réparti sur 2 PH				
65020	Participation à des comités, aux réunions de service, de département ou du CMDP		Prérequis (Minimum 1h /PH = 1 demi-per diem)				
65021	Activités comme chef de département ou de service		<b>Lignes distinctes</b>				
65019	Activités à titre de responsable de programme clinique		SO	17h - 21h	-		
65022	Cours ou exposés dispensés aux médecins résidents et aux étudiants en médecine à l'exception des cours répertoriés par l'Université	H m o i r x s t - e	S+	21h - 00h	-	Actes à plein tarif	
65150	Activités de témoignage		NU	00h - 7h	-		
65151	Activités d'évaluation médico-légale						

Réunion multidisciplinaire			Forfait d'enseignement (Activité de supervision clinique des stages)						
RAMQ	Description	\$		Plage horaire	RAMQ	\$	Université	Lieu	
15406	Par période complète de 15 minutes	52.75	Résident(s) seulement	AM	7h - 12h	19700	95	U. Laval	50013
				PM	12h - 17h	19701	95	U. de Montréal	50023
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.			Au moins un externe	AM	7h - 12h	19702	127	U. McGill	50033
				PM	12h - 17h	19703	127	U. de Sherbrooke	50043
Maximum de 40h/année civile, par médecin.			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)					
<b>250</b> XXX	<b>Rémunération à l'acte</b>	<b>XXX 214</b>	De gestion du bloc opératoire		
<b>251</b> XXX	<b>Rémunération mixte</b>	<b>XXX 215</b>	De gestion en endoscopie	<b>XXX 242</b>	Sur des projets d'amélioration de la qualité ou d'optimisation
<b>XXX 174</b>	D'évaluation médicale, dentaire et pharma.	<b>XXX 216</b>	De l'approche adaptée : chutes, délirium, etc.	<b>XXX 243</b>	Sur désastre et plan de contingence
<b>XXX 175</b>	D'examen des titres	<b>XXX 217</b>	De l'éthique clinique	<b>XXX 244</b>	Sur l'utilisation et la pertinence des tests de laboratoires
<b>XXX 176</b>	De discipline	<b>XXX 218</b>	De la bibliothèque/Audiovisuel	<b>XXX 245</b>	Sur la qualité du triage à l'urgence
<b>XXX 177</b>	De gouvernement et d'éthique du C.A.	<b>XXX 219</b>	De la prévention et de la gestion des risques	<b>XXX 246</b>	Sur personnes victimes d'un AVC
<b>XXX 178</b>	De gestion de risques	<b>XXX 220</b>	De médecine transfusionnelle	<b>XXX 247</b>	Sur l'introduction de nouvelles technologies ou la révision des pratiques
<b>XXX 179</b>	De la vigilance et de la qualité du C.A.	<b>XXX 221</b>	De radioprotection		
<b>XXX 180</b>	De pharmacologie (max. 20 h/an et 3,5 h/jr)	<b>XXX 222</b>	De réanimation	<b>XXX 274</b>	Des utilisateurs du registre de cancérologie
<b>XXX 181</b>	De résidents	<b>XXX 223</b>	De révision continue du processus de gestion de l'urgence	<b>Comité de concertation/coordination des équipes dédiées à un siège tumoral :</b>	
<b>XXX 182</b>	De révision	<b>XXX 224</b>	De surveillance de l'utilisation des antibiotiques	<b>XXX 192</b>	Digestif bas
<b>XXX 183</b>	De sélection (pour recommander DG)	<b>XXX 225</b>	De traumatologie	<b>XXX 193</b>	Digestif haut
<b>XXX 184</b>	De vérification du C.A.	<b>XXX 226</b>	Des accidents/incidents	<b>XXX 194</b>	Glandes surrénales
<b>XXX 185</b>	Des usagers	<b>XXX 227</b>	Des approches collaboratives	<b>XXX 195</b>	Greffe cellules souches
<b>XXX 186</b>	Exécutif du CMDP (max. 45 h/an et 3,5 h/jr)	<b>XXX 228</b>	Des cliniques externes/médecine de jour	<b>XXX 196</b>	Gynécologie
<b>XXX 187</b>	D'attribution des bourses	<b>XXX 229</b>	De surveillance de l'utilisation des antibiotiques	<b>XXX 197</b>	Hémato
<b>XXX 188</b>	À la gestion des lits	<b>XXX 230</b>	Des plaintes	<b>XXX 198</b>	Hépato-biliaire
<b>XXX 189</b>	De coordination des maladies chroniques MPOC, insuffisance cardiaque, diabète, etc.	<b>XXX 231</b>	Des technologies de l'information	<b>XXX 199</b>	Musculo-squelettique
<b>XXX 190</b>	D'admission et séjour	<b>XXX 232</b>	Du contrôle et de prévention des infections	<b>XXX 200</b>	Neuro
<b>XXX 191</b>	D'amélioration continue de la qualité	<b>XXX 233</b>	Du don et de transplantation d'organes et de tissus	<b>XXX 201</b>	Oculaire
<b>XXX 275</b>	D'évaluation de la performance du programme de cancérologie	<b>XXX 234</b>	Du réseau de service intégré à la personne âgée	<b>XXX 202</b>	Peau
<b>XXX 209</b>	De dév. et suivi des ordonnances collectives	<b>XXX 235</b>	De morbidité/mortalité	<b>XXX 203</b>	Poumon
<b>XXX 210</b>	De dossiers/archives			<b>XXX 204</b>	Sein
<b>XXX 211</b>	Comité de gestion centrale des rendez-vous	<b>XXX 237</b>	Comité pour le dév. de protocole de soins et des procédures	<b>XXX 205</b>	Système digestif
<b>XXX 212</b>	De gestion de la douleur chronique	<b>XXX 238</b>	Pour les victimes d'amputation traumatique nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence	<b>XXX 206</b>	Tête et cou
<b>XXX 213</b>	De gestion des soins intensifs : admissions, équipements, durée de séjour, etc.	<b>XXX 239</b>	Pour les victimes de blessure médullaire	<b>XXX 207</b>	Thyroïde
<b>XXX 170</b>	De gestion des soins palliatifs	<b>XXX 240</b>	Pour les victimes de brûlures graves	<b>XXX 208</b>	Uro-génitaux

**Tarif horaire**

<b>Réunions</b>		<b>Activités d'enseignement</b>	
<b>250 XXX</b>	<b>Rémunération à l'acte</b>	<b>252 XXX</b>	<b>Rémunération à l'acte</b>
<b>251 XXX</b>	<b>Rémunération mixte</b>	<b>253 XXX</b>	<b>Rémunération mixte</b>
<b>XXX 171</b>	Réunions de département (max. 20h/année)	<b>XXX 249</b>	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.
<b>XXX 172</b>	Réunions de programmes clientèles (max. 20h/année)	<b>XXX 250</b>	L'enseignement aux étudiants en médecine sous la forme d'apprentissage par raisonnement clinique.
		<b>XXX 251</b>	L'enseignement par simulation aux étudiants, résidents ou médecins.
		<b>XXX 252</b>	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 suite à leur utilisation.