

Guide de facturation
Spécialiste
Physiatrie

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	

Suppléments				
Patient avec diagnostic trauma		Si prise en charge d'un patient avec diagnostic de trauma craniocérébral, accident vasculaire cérébral, blessure médullaire, atteinte neuromusculaire généralisée ou amputation, avec responsabilité de l'équipe multidisciplinaire		
Enfant de moins de 8 ans		Automatique avec le nam		
Patient de 80 ans ou plus		Automatique avec le nam		
Supplément de durée		pour le soin d'un patient porteur d'une pathologie dont le diagnostic ou le traitement est complexe et nécessite une visite d'une durée inhabituelle		Inscrire l'heure de début et de fin de la visite

Visites									
Visite principale		09127	09162	09150	09147	09150	09162	09150	
durée		09137	09078	09080		09080			
Visite principale subséquente				09060	09296	09060			
durée				09080		09080			
Consultation		09165	09170	09160	09176	09160	09108	09108	Inscrire le professionnel référent
enfant de moins de 8 ans				15321		15321	15328	15328	
patient de 80 ans ou plus				15322		15322	15329	15329	
trauma crânien, AVC				15323		15323	15330	15330	
Évaluation hebdomadaire				15324		15324			1 / semaine lundi - dimanche
si médecin traitant supplément				15325		15325			
Plan d'intervention individuel (PII)				15326		15326			1 / 4 semaines/patient

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	

Visites - suite								
Visite de transfert				09094		09094		
durée				09080		09080		
Visite de contrôle		09129	09164*	09152*	09148*	09152*		
Tournée des malades le week-end				09616		09161		
Visite de départ				00024		00024		

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

Clinique Externe	Hospitalisation
---------------------	-----------------

Centre de réadaptation (1XXX3 - 4XXX9)				
Visite principale		15344	15331	
Trauma crânien, AVC...		15345		
Visite principale subséquente			15332	
durée				
Consultation		15346	15333	Inscrire le professionnel référent
enfant de moins de 8 ans			15334	
patient de 80 ans ou plus			15335	
trauma crânien, AVC ...		15347	15336	
Évaluation hebdomadaire			15337	1 / semaine lundi au dimanche
si médecin traitant, supplément			15338	
Plan intervention individuel (PII)		15349	15339	1 / 4 semaines/patient
Évaluation médico-handicap		15350		
Visite de transfert			15340	
Visite de contrôle		15348*	15341*	
Tournée des malades week-end			15342	
Visite de départ			15343	

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 (PG-8)

Électromyographie

de la fibre unique	09411	09411	
mesure du seuil thermique	00358	00358	
mesure du seuil de vibration	00378	00378	
enfant de 14 ans et moins	00359	00359	supplément

Blocages nerveux diagnostiques et thérapeutiques

bloc facettaire, un site	00217	00217	sous contrôle échoscopique, fluoroscopique ou scanographique
bloc facettaire, site additionnel	20510	20510	par séance maximum 4, inscrire le nombre de sites additionnels
blocage d'un nerf somatique majeur tels radial, cubital, etc.	00255	00255	
caudal	00257	00257	
caudal sous fluoroscopie	20022	20022	avec ou sans utilisation de cathéter ou de substance de contraste, supplément
épidurale cervicale	00250	00250	
épidurale cervicale sous fluoroscopie	00813	00813	avec ou sans utilisation de cathéter ou de substance de contraste, supplément
épidurale thoracique ou lombaire	00297	00297	
épidurale thoracique ou lombaire sous fluoroscopie	00814	00814	avec ou sans utilisation de cathéter ou de substance de contraste, supplément
capsules, gaines, tendons ou fascia	00430	00430	
bourse séreuse et/ou articulation	00431	00431	incluant aspiration préliminaire / maximum 3
nerf fémoro-cutané	00261	00261	PG28 , maximum 1 / jour / patient
nerf sus-scapulaire	00265	00265	
paravertébral de nerf somatique (thoracique, lombaire ou cervical)	00267	00267	maximum par jour (83.65\$)

Établissement Cabinet

Procédés diagnostiques et thérapeutiques (PG-8) - suite

bloc combiné du plexus lombo-sacré	00266	00266	1 seule injection, max 1 bloc / jour / patient
Infiltration dans le foramen, une racine	20513	20513	sous télévision, d'une racine nerveuse cervicale ou thoracique, incluant la surveillance et les visites de contrôle au cours de la même journée
Infiltration de médicament, Ponction, Drainage			
Aspiration de dépôts calcaires, d'une bursite ou d'une tendinite calcifiée	00418	00418	ne peut être facturé le même jour que la radiographie et/ou l'arthrographie pratiquées au même site.
articulation sacro-iliaque ou coxo-fémorale	00178	00178	
dans une même articulation,	20598	20598	incluant l'injection de substance de contraste et, le cas échéant, la ponction excluant les articulations coxo-fémorale, sacro-iliaque et facettaire
Injections			
injections intramusculaires	20147	20147	de toxine botulinique pour le traitement de la spasticité ou dystonie des membres supérieurs ou inférieurs
Ponctions			
articulaire ou bourse séreuse	00253	00253	PG28
Drainage articulaire thérapeutique	00235	00235	PG28 - incluant prélèvement diagnostique, pour culture et/ou étude biochimique

Établissement Cabinet

Ultrasonographie

Échographie articulaire (articulations: épaule, coude, poignet/main, hanche, genou, cheville/pied)

examen détaillé	08242	08242	PG7 - par articulation
site contralatéral	08343	08343	Utilisez l'élément de contexte "Indication médicale particulière"

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - RÉMUNÉRATION À L'ACTE

ONGLET A – PRÉAMBULE GÉNÉRAL

Règle 5 - Visites

...On distingue la visite principale, la visite de transfert, la visite de départ et la visite de contrôle...

Règle 8 - Procédures diagnostiques et thérapeutiques

ONGLET B – TARIFICATION DES VISITES

Physiatrie

ONGLET C – PROCÉDÉS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

Électromyographie

Injection de substance de contraste

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - SERVICES DE LABORATOIRE EN ÉTABLISSEMENT

ONGLET K - ULTRASONOGRAPHIE

ADDENDUM 8

Échographie articulaire

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES- BROCHURE NO 5

ANNEXE 38 - RÉMUNÉRATION MIXTE

TABLEAU PHYSIATRIE

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		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			
65032	Travail en équipe multidisciplinaire	Prérequis (4.5h = 2 demi per diem) <i>réparti sur 2 PH</i>				
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	Lignes distinctes				
65019	Activités à titre de responsable de programme clinique	H m o i s 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			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		
<p>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.</p> <p>Maximum de 40h/année civile, par médecin.</p>			Résident(s) seulement	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 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 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.

**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.