

Guide de facturation
Spécialiste
Pneumologie

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			
18 ans ou moins		S'applique sur la visite principale, la consultation et la visite de contrôle	automatique avec le NAM
Patient en insuffisance respiratoire aiguë		Si nécessite une ventilation non invasive par BIPAP, incluant la surveillance	max 1 / patient /jour
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, minimum de 30 minutes	indiquer heure de début et de fin avec la visite

Visites									
Visite Principale		09127	09162*	09150*	09147	09150*	09162*	09150*	
SUpplément pédiatrique		09142	09154	15187			09154	15187	
Durée		09137	09078	09080	09078	09080	09078	09080	indiquer heure de début et de fin avec la visite
Insuffisance respiratoire aiguë				15694		15694		15694	
Visite principale subséquente				09060	09296	09060		09060	1 / trimestre
Durée				09080	09080	09080		09080	indiquer heure de début et de fin avec la visite
Insuffisance respiratoire aiguë				15694	15694	15694		15694	
Consultation		09165	09170	09160	09176	09160	09108	09108	Inscrire MD référent
SUpplément pédiatrique		09142	09154	15187	15187	15187	15695	15695	
Insuffisance respiratoire aiguë				15694	15694	15694		15694	
Visite de transfert				09094	09094	09094		09094	
Durée				09080	09080	09080		09080	indiquer heure de début et de fin avec la visite
Visite de contrôle		09129	09164*	09152*	09148*	09152*	09152*	09152*	
SUpplément pédiatrique		09142	09154	15187	15187				

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)									
Insuffisance respiratoire aiguë				15694		15694		15694	
Tournée des malades week-end				09161	09161	09161	09161	09161	
Supplément pédiatrique				15359	15359	15359	15359	15359	
Forfait suivi post-transplantation pulmonaire				09153	09153		09153	09153	1 / jour / patient
Suivi fibrose kystique - attente greffe				15360	15360		15460	15360	1 / jour / patient
Visite de départ				00024	00024	00024	00024	00024	

Légende

*Actes non rémunérés lorsqu'en mode de rémunération mixte: du lundi au vendredi entre 7h00 et 17h00
exception: jours fériés
exception pour les patients de moins de 18 ans sur visite principale

Établissement Cabinet

Procédés diagnostiques et thérapeutiques

Insufflation gazeuse

Pneumomédiastin	00497	00497	
Pneumopéritoine (intrapéritonéal)	00500	00500	
Pneumopéritoine (rétropéritonéal)	00501	00501	
Pneumothorax thérapeutique amorce	00505	00505	
Pneumothorax thérapeutique réinsufflation	00506	00506	
Traitement de pneumothorax			
ponction évacuatrice	00615	00615	PG-28
aiguille et drainage continu	00616	00616	PG-28

Manuel de services de laboratoire en établissement

Épreuves de fonction respiratoire

Volumes pulmonaires, diffusion et débits expiratoires	08479		
Supplément capacité résiduelle fonctionnelle	08480		Effectuée par deux techniques différentes (technique à l'hélium et technique en pléthysmographie)
Supplément capacité de diffusion au repos	08481		Effectuée par deux techniques différentes (technique en apnée et technique à l'état stable)
Volumes de fermeture	08454		
Capacité de diffusion au repos	08455		Ne peut être facturé le même jour que le code 08479
Capacité de diffusion à l'exercice	08456		
Évaluation des besoins en oxygène	08459		Enfant de 5 ans ou moins (Maximum de 4 mesures)
Évaluation nocturne de l'oxygénation	08460		Enfant de 5 ans ou moins (Maximum de 8 mesures)

Établissement	Cabinet
---------------	---------

Manuel de services de laboratoire en établissement (suite)

Courbe de dissociation oxyhémoglobine	08461		
Mesure de la carboxyhémoglobine	08462		
Test de provocation bronchique	08498		
Épreuve d'effort respiratoire - Stade de Jones			Le service médical codé 00125 ne peut être facturé avec les services médicaux codés 08463, 08464 et 08465
Stade 1	08463		
Stade 2	08464		Les stade 2 et 3 sont faits dans une séance différente du stade 1
Stade 3	08465		Les stade 2 et 3 sont faits dans une séance différente du stade 1
Test de marche de 6 minutes	08499		Maximum 2 / jour / patient
Test d'endurance à l'exercice	08487		
Supplément mesure non invasive de l'index tensio-temporel	08492		
Test de provocation bronchique à l'exercice	08488		
Compliance pulmonaire à CRF	08466		
Mesure des pressions trans-diaphragmatiques	08482		Ne peut être facturé avec le service médicale codé 08466
Test de stimulation phrénique	08484		
Mesure des résistances par oscillations - enfant moins de 9 ans	08467		
Expiration forcée maximale - enfant moins de 4 ans	08476		
avec bronchodilatateur	08477		
avec provocation bronchique	08478		
Ventilation, cycle respiratoire et pression occlusion	08468		

Établissement	Cabinet
---------------	---------

Manuel de services de laboratoire en établissement (suite)

Analyse microscopique	08485		Maximum 1 / jour / patient
Mesure de la cellularité bronchique	08486		Maximum 1 / jour / patient
Épreuves spéciales - stimuler centres respiratoires	08469		
Hypoxie contrôlée	08493		
Courbe volume - force maximale			
patient de 16 ans et moins	08470		
patient de plus de 16 ans	08471		
Procédés diagnostiques et thérapeutiques			
Apnée du sommeil - Oxymétrie de nuit	08489		
Étude cardiorespiratoire du sommeil	08472		
Apnée du sommeil - Évaluation de la mécanique			
2h à moins de 4h d'enregistrement	08473		
4h à moins de 8h d'enregistrement	08474		
plus de 8h d'enregistrement	08475		
montage EEG complet - minimum 16 électrodes	08483		
électrodes EMG additionnelles	08495		
monitoring électroencéphalographique	08452		
Test de vigilance - OSLER	08494		
Mesures sériées - latence d'endormissement	08490		
Maintien d'éveil	08491		

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

ONGLET A – PRÉAMBULE GÉNÉRAL

Règle 5 - Visites

ONGLET B – TARIFICATION DES VISITES

Pneumologie

ONGLET H – SYSTÈME RESPIRATOIRE

Tableau des honoraires

ONGLET L – SYSTÈME DIGESTIF

Traitement complet d'apnée du sommeil

MANUEL DE SERVICES DE LABORATOIRE EN ÉTABLISSEMENT

ONGLET L – EPREUVES DE FONCTION RESPIRATOIRE

ADDENDUM 11

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES- BROCHURE NO 1

ANNEXE 11. A - LETTRES D'ENTENTE NUMÉROTÉES

Lettre d'entente No 21 - CONCERNANT LES PROGRAMMES DE RÉADAPTATION
ET DE SOINS À DOMICILE DE MALADES PULMONAIRES CHRONIQUES

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES- BROCHURE NO 5

ANNEXE 38 - RÉMUNÉRATION MIXTE

TABLEAU PNEUMOLOGIE

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					
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)

**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.