

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*	
Visite principale si admis par un médecin classé en pneumologie				15235					
Supplément pédiatrique		09142	09154	15187			09154	15187	
Supplément de durée		09137	09078	09080	09078	09080	09078	09080	Voir addendum 1.Médecine
Insuffisance respiratoire aiguë				15694		15694		15694	
Visite principale subséquente				09060	09296	09060		09060	1 / trimestre
Supplément de durée				09080	09080	09080		09080	Voir addendum 1.Médecine
Insuffisance respiratoire aiguë				15694	15694	15694		15694	
Consultation		09165	09170	09160	09176	09160	09108	09108	Inscrire professionnel référent
Supplément pédiatrique		09142	09154	15187	15187	15187	15695	15695	
Insuffisance respiratoire aiguë				15694	15694	15694	15361	15361	
Visite de transfert				09094	09094	09094		09094	
Visite de transfert si admis par un médecin classé en pneumologie				15236 *					
Supplément de durée				09080	09080	09080		09080	Voir addendum 1.Médecine

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 contrôle		09129	09164*	09152*	09148*	09152*	09152*	09152*	
Visite de contrôle si admis par un médecin classé en pneumologie				15237 *					
Supplément pédiatrique		09142	09154	15187	15187				
Insuffisance respiratoire aiguë				15694		15694		15694	
Tournée des malades week-end				09161	09161	09161	09161	09161	
Supplément pédiatrique				15359	15359	15359	15359	15359	
Tournée des malades le week-end si admis par un médecin classé en pneumologie				15238					
Supplément pédiatrique si admis par un médecin classé en pneumologie				15239					
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	
Clinique des tumeurs			09168	09168	09168	09168	09168	09168	Inscrire professionnel référent

Légende

*Actes non rémunérés lorsqu'en mode de rémunération mixte: du lundi au vendredi entre 7h00 et 17h00
exception: jours fériés et 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*		
Capacité de diffusion au repos	08455*		Ne peut être facturé le même jour que le code 08479
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)

Test de provocation bronchique	08498*		
Épreuve d'effort respiratoire - Stade de Jones			
<i>Le service médical codé 00125 ne peut être facturé avec les services médicaux codés 08463, 08464 et 08465</i>			
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*		
Test de provocation bronchique à l'exercice	08488*		
Compliance pulmonaire à CRF	08466*		
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*		

Établissement Cabinet

Manuel de services de laboratoire en établissement (suite)

Mesure de la cellularité bronchique	08486*		Maximum 1 / jour / patient
Épreuves spéciales - stimuler centres respiratoires	08469*		
Hypoxie contrôlée	08493*		
Courbe volume - force maximale			
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

ADDENDUM 1. MÉDECINE

1. Supplément de durée

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 – ÉPREUVES 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		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				
		Prérequis (4.5h = 2 demi per diem) <i>réparti sur 2 PH</i>				
		Prérequis (Minimum 1h /PH = 1 demi per diem)				
		Lignes distinctes				
65032	Travail en équipe multidisciplinaire	H m o i r x s t - e	SO	17h - 21h	-	Actes à plein tarif
65020	Participation à des comités, aux réunions de service, de département ou du CMDP		S+	21h - 00h	-	
65021	Activités comme chef de département ou de service		NU	00h - 7h	-	
65019	Activités à titre de responsable de programme clinique					
65022	Cours ou exposés dispensés aux médecins résidents et aux étudiants en médecine à l'exception des cours répertoriés par l'Université					
65150	Activités de témoignage					
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
			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		

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.

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.