

Guide de facturation
Spécialiste
Rhumatologie

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									
Majoration d'honoraires en rhumatologie pour les visites principales et les suppléments de durée effectués en cabinet, en hospitalisation et en externe, pour certaines pathologies spécifiées par les parties négociantes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Déduit à partir du diagnostic (voir règle 29)
Pratique en rhumatologie pédiatrique au cours de cette journée	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Inscrire heure de début du service
En contexte ambulatoire, à un patient connu ou dirigé par un autre médecin et nécessitant une évaluation rapide et une prise en charge	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Visites									
Visite principale	00030	00042	00034	00046*	00034	00042	00034		
Supplément de durée	00032	00044*	00037*		00037*	00044*	00037*		Inscrire l'heure de début et de fin avec la visite.
Supplément 18 ans et moins	15285	15290	15287		15287	15290	15287		
Supplément 75 ans et plus	15466	15473	15471		15471	15473	15471		

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 principale subséquente				00035	00047*	00035			par trimestre
Supplément de durée				00037*		00037*			Inscrire l'heure de début et de fin avec la visite.
Supplément 18 ans et moins				15287		15287			
Supplément 75 ans et plus				15471		15471			
Consultation		00031	00043	00036	00048*	00036	15478		Inscrire le MD référent
Supplément 18 ans et moins		15286	15291	15288		15288	15479	15479	
Supplément 75 ans et plus		15467	15474	15472		15472	15480	15480	
Consultation intradisciplinaire		15468	15475				15475	15475	Inscrire le MD référent
Supplément 18 ans et moins		15469	15476				15476	15476	
Supplément 75 ans et plus		15470	15477				15477	15477	
Visite de transfert				00038*		00038*		00038*	
Supplément de durée				00037*		00037*		00037*	Inscrire l'heure de début et de fin avec la visite.
Visite de contrôle		00033	00045*	00039*	00049*	00039*	00045*	00039*	
Tournée des malades week-end				00041		00041		00041	
Visite de départ, +72hr				00024		00024			
Supplément 18 ans et moins				15289	15289				

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		

Divers									
Supplément pour interprète		15761							
Plateaux chirurgicaux									
Mineur	01097								Voir PG 41
Moyen	01098								Voir PG 41
Principal	01099								Voir PG 41

Soins intensifs reconnus (Annexe 29)										
Forfait de prise en charge du patient aux soins intensifs										
SANS prise en charge de l'unité					AVEC prise en charge de l'unité**					
Premier jour	00053*				09097**				Par patient	
Jour subséquent	00054*				09098**				Par patient	
Forfait quotidien, 10h					09295**					Facturé avec NAM: XXXX01010112
Légende	** Le forfait de prise en charge d'une unité constitue un mode de rémunération EXCLUSIF									

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

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

Ponction (incluant injection s'il y a lieu)			
Ponction articulaire / bourse séreuse	00253*	00253	
Drainage articulaire thérapeutique	00235	00235	
Supplément moins de 18 ans	20097	20097	Pour rhumatologue seulement
Injection de médicament			
Capsules, gaines, tendons ou fascia	00430	00430	
Supplément si technique réalisée sans assistance	20142	20142	
Supplément 18 ans et moins	20095	20095	
Bourse séreuse ou articulation	00431	00431	Maximum de 3
Supplément si technique réalisée sans assistance	20149	20149	
Supplément 18 ans et moins	20096	20096	
Blocages nerveux diagnostiques et thérapeutiques			
Nerf sus-scapulaire	00265*	00265	
Pléthysmographie			
Capillaroscopie péri-unguéale	00353*		Technique et interprétation

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES

Règles d'application et plafonnements

[Cliquer ici pour la référence](#)

Plafonnements et gains de pratique

[Cliquer ici pour la référence](#)

Préambule général - Règle 8

[Cliquer ici pour la référence](#)

Préambule général - Règle 29

[Cliquer ici pour la référence](#)

Préambule général - Règle 41

[Cliquer ici pour la référence](#)

Tarifcation des visites

[Cliquer ici pour la référence](#)

Brochure No 5

Rémunération mixte - Modèle de l'Allergie

[Cliquer ici pour la référence](#)

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.

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	AM		7h - 12h
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 352 \$ minimum payé				
65020	Participation à des comités, aux réunions de service, de département ou du CMDP	1 per diem: 7 h/jour 704 \$ 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 o 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		NU	00h - 7h	-	

Réunion multidisciplinaire

RAMQ	Description	\$
15405	Réunion clinique multidisciplinaire, minimum 60 minutes continues	200
15406	Supplément, par période additionnelle complète de 15 minutes (maximum 3 par réunion)	50
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	90	U. Laval	50013
	PM	12h - 17h	19701	90	U. de Montréal	50023
Au moins un externe	AM	7h - 12h	19702	120	U. McGill	50033
	PM	12h - 17h	19703	120	U. de Sherbrooke	50043
Moniteur(s) clinique(s) seulement	AM	7h - 12h	19762	90	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	90		

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	Hépto-biliaire
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.