

Guide de facturation  
**Spécialiste**  
**Urologie**

Prendre soin  
de ce qui compte

<b>Lieu de dispensation</b>		Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés					
<b>Secteurs d'activité</b>	Cabinet privé	Clinique externe	Hospitalisation			Clinique d'urgence	
			Soins généraux	Longue durée	Soins intensifs	Externe	Hospit.
	-	0xxx1	0xxx3	0xxx4	0xxx6	0xxx7	
			<b><i>Avis : Inscrire la date d'entrée</i></b>				

### Éléments de contexte

Précision du secteur d'activité « Salle d'opération »									les visites, les procédés diagnostiques et thérapeutiques ainsi que les chirurgies faites seuls, dont le tarif est de moins de 317 \$, sont majorés à 317 \$, lorsque effectués en salle d'opération auprès d'un patient qui est sous anesthésie générale ou régionale exécutée par un médecin anesthésiologiste.
Acte fait seul	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Patient sous les soins d'un médecin anesthésiologiste									
Cystoscopie pour une raison autre qu'une tumeur vésicale primaire de la vessie à faible risque (bas stade, bas grade).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Intervention côté droit	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Intervention côté gauche	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

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	
<b><i>Avis : Inscrire la date d'entrée</i></b>							

Visite Principale	09127	09162	09150	09147	09150	09162	09150	Max 1 / 6 mois
Visite principale - patient 12 mois et moins	15596	15597						Max 1 / 3 mois
Visite principale subséquente			09060	09296	09060			Max 1 / trimestre
Consultation	09165	09170	09160	09176	09160	15598	15598	Inscrire le référent
Consultation intradisciplinaire		16110	16109	16109	16109	16110	16109	Inscrire le référent
Contrôle	09129	09164*	09152*	09148*	09152*	09164*	09152*	
Tournée des malades			09161	09161	09161		09161	Honoraires majorés en application de la règle 15 du PG
Patient de 14 moins et moins supplément	15758	15760						Applicable pour toute visites
Clinique des tumeurs		09168	09168	09168	09168	09168	09168	Inscrire le référent
<b>Légende</b>	*Actes non rémunérés lorsqu'en mode de rémunération mixte : du lundi au vendredi entre 7h00 et 17h00 (exception : jours fériés)							

Divers			
Supplément d'interprète	15761	15761	

<b>Bandelette sous-urétrale (en clinique externe)</b>		
Intervention clinique auprès d'une patiente souffrant d'une complication ou d'effets secondaires à la suite de la mise en place ou du retrait d'une bandelette sous-urétrale, par période de 15 minutes complétées	15891	Inscrire la durée de l'intervention Maximum de 7 interventions cliniques, par patiente, par médecin, par année civile <b>Facturable seulement dans les centres de référence désignés</b>
Visite de prise en charge initiale d'une patiente souffrant d'une complication ou d'effets secondaires à la suite de la mise en place ou du retrait d'une bandelette sous-urétrale	15892	Maximum 1 prise en charge initiale, par patiente, par médecin, par année civile. <b>Les codes 15892 et 15893 sont facturables seulement dans les centres secondaires désignés.</b>
Visite de suivi d'une patiente souffrant d'une complication ou d'effets secondaires à la suite de la mise en place ou du retrait d'une bandelette sous-urétrale	15893	Maximum de 6 visites de suivi, par patiente, par médecin, par année civile. <b>Les codes 15892 et 15893 sont facturables seulement dans les centres secondaires désignés.</b>

Établissement

Cabinet

### Procédés diagnostiques et thérapeutiques

#### Urologie

Paraphimosis (I)	00721		Le procédé diagnostique ou thérapeutique identifié par la mention (I) représente un service médical isolé qui ne peut être combiné à un autre acte diagnostique ou thérapeutique ou aucune autre chirurgie à la même séance. Seul l'honoraire d'une visite peut s'ajouter, s'il y a lieu
Priapisme (I)	00725	00725	
Cathéter vésical	00154	00154	
Dilatation d'urétérostomie / stoma iléal (I)	00730		

#### Endoscopies et manipulations urétéro-vésicales

Tumeurs vésicales / cystite interstitielle	00325		Un seul service médical de cette sous-section et de la sous-section endoscopies et manipulations urétéro-rénales peut être facturé à la fois dans une même séance <b>** Limitations voir libellé dans le manuel</b>
Cathétérisme vésical d'urgence (I)	00302	00302	
Urétéro-cystoscopie	00320	00320**	
Dilatation de la vessie (I)	00726		
Dilatation d'un rétrécissement de l'urètre	00731	00731	
Endoprothèse urétrale / prostatique	00326		

## Procédés diagnostiques et thérapeutiques (suite)

### Endoscopies et manipulations urétéro-rénales

Injection intrapyélique	00327	00327	Un seul code d'acte de cette sous-section et de la sous-section endoscopies et manipulations urétéro-vésicales peut être facturé à la fois dans une même séance
Urétrocystoscopie			
aux fins diagnostiques	00319	00319	
aux fins thérapeutiques	00372	00372	
Néphrostomie	00373		
Urétéroscopie	00374		

### Urodynamie

Cystométrie	00312	00312	Un seul service médical de cette sous-section peut être facturé à la fois dans une même séance
Pressions intrapyélique / urétéro-vésicales	09358		
Pressions intrapyéliques / urétéro-vésicales sous perfusion continue	09357		
Étude urodynamique complète			
technique et / ou interprétation	00375	00375	
Enregistrement vidéofluoroscopique	00622		
Exsanguino-transfusion (chacune)	00647		

### Procréation assistée

Prélèvement épидидymaire / testiculaire	00496	00496	Inscrire le numéro de l'autorisation accordée au préalable par le service en ligne Procréation médicalement assistée – Gestion de l'admissibilité
Prélèvement épидидymaire / testiculaire sous microscope	00499	00499	



Honoraires additionnels - Règle 15			
P.M.	05917		...entre 17h et 19h du lundi-vendredi sauf fériés, par période de quinze minutes. Inscrire l'heure de début et de fin. (rémunération mixte jusqu'à 21h)

Forfait pour chirurgie complexe			
Durée anesthésiologique de 4 à 5h	05969		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de 5 à 6h	05970		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de 6 à 7h	05971		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de 7 à 8h	05972		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de 8 à 9h	05973		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de 9 à 10h	05974		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de plus de 10h	05975		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
<b>Assistance opératoire</b>			
Durée anesthésiologique de 2 à 4h	05976		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de 4 à 6h	05977		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de 6 à 8h	05978		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de 8 à 10h	05979		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire
Durée anesthésiologique de plus de 10h	05980		Inscrire l'heure de début et l'heure de fin du temps opératoire

## MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES –

### RÉMUNÉRATION À L'ACTE

#### Règle d'application et de plafonnement

#### Règle d'application no 21

...l'honoraire d'une visite principale, en clinique externe ou en cabinet privé, n'est également exigible qu'une fois par période de six mois, par patient, par médecin...

#### Règle d'application no 25

UROLOGIE

### ONGLET A – PRÉAMBULE GÉNÉRAL

#### Règle 27 Procédés et chirurgies en urologie

...faits seuls dont le tarif est de moins de 317 \$, sont majorés à 317 \$, lorsque effectués en salle d'opération auprès d'un patient...

### ONGLET B – TARIFICATION DES VISITES

#### Urologie

### ONGLET E - CHIRURGIE ADDENDUM 4

#### Règle 15. Honoraires additionnels

15.1 Un honoraire additionnel est versé au chirurgien pour une chirurgie effectuée en établissement pendant certaines heures.

#### Règle 17. Forfait pour chirurgie complexe en urologie

...les cas de chirurgie complexe d'une durée anesthésiologique de quatre heures ou plus, peuvent être rémunérés sous forme de forfait.

### ONGLET M - APPAREIL URINAIRE

### ONGLET N - APPAREIL GÉNITAL MÂLE

### ONGLET P - GYNÉCOLOGIE

## MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES- BROCHURE NO 5

### ANNEXE 38 - RÉMUNÉRATION MIXTE

#### 9. ASSISTANCE CHIRURGICALE

9.1 Le médecin spécialiste qui assiste un chirurgien au cours d'une journée a droit, lorsque la nature ou la complexité de la chirurgie justifie sa présence, au paiement d'un per diem...

### TABLEAU UROLOGIE

## 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 à la suite de 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



Montréal . Québec . Laval . Brossard

1 800 363.3068  
multid.ca

MULTI 

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	
			<b>Max demi-per diem par 2 semaines = heures ÷ 3.5</b>			
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		<b>Lignes distinctes</b>			
65019	Activités à titre de responsable de programme clinique	H m o i r x 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
				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 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.									
<b>Maximum de 40h/année civile, par médecin.</b>									

<b>Tarif horaire - Comités</b> (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 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	<b>Comité de concertation/coordination des équipes dédiées à un siège tumoral :</b>	
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	Grefte 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

<b>Tarif horaire</b>			
<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>
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 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.

## 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 à la suite de leur utilisation.