

Guide de facturation
Spécialiste
Oto-rhino-laryngologie

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

Précision du secteur d'activité "Salle d'opération" et élément de contexte "Acte fait seul" et en fonction de la situation élément de contexte "patient sous anesthésie générale ou régionale"		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
... les visites, les procédés diagnostiques et thérapeutiques ainsi que les chirurgies faits seuls, dont le tarif est de moins de 66.50 \$, sont majorés à 66.50 \$, lorsque effectués en salle d'opération auprès d'un patient qui est sous anesthésie générale ou régionale exécutée par un médecin anesthésiologiste. Dans le cas des procédés diagnostiques et thérapeutiques ainsi que des chirurgies faits seuls, les honoraires de la visite faite le même jour sont alors inclus.									
Soins d'urgence		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Il n'y a pas d'honoraire de visite le jour de l'intervention. À titre d'exception, le chirurgien a droit au paiement de ses honoraires de visite s'il s'agit d'un patient traité d'urgence et dont il a pris charge le même jour.									
Enfant de moins de 2 ans			Majoration d'honoraires pour les visites, procédés diagnostiques et thérapeutiques ou chirurgies pratiqués chez un enfant de moins de 2 ans, en établissement et en cabinet privé.						Automatique avec le NAM

Visites

Visite Principale		09127	09162	09150	09147	09150	09162	09150	
Durée		09292							Inscrire l'heure de début et de fin avec la visite
Visite Principale subséquente				09060	09296	09060			1 / trimestre
Consultation		09165	09170	09160	09176	09160	09170	09160	inscrire MD référent

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)

Consultation		09165	09170	09160	09176	09160	15461		
Consultation intradisciplinaire -		09281	09283	09282	09284	09282	09283	09282	inscrire MD référent
Visite à la demande audiologiste, audioprothésiste et orthophoniste		15458	15460	15459	15462	15459	15460	15459	inscrire MD référent
Visite de suivi soins intensifs						16098			
Visite de contrôle		09129	09164*	09152*	09148*	09152*	09164*	09152*	
Participation aux cliniques des tumeurs			09168	09168	09168	09168	09168	09168	inscrire MD référent
Présence en salle d'opération à la demande du MD spécialiste-intubation/extubation									
Première heure			15183	15183	15183	15183	15183	15183	inscrire MD référent
par demi-heure additionnelle			15184	15184	15184	15184	15184	15184	inscrire MD référent

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			
Tonale interprétation et technique	00180	00180	Audiométrie tonale interprétation et technique de procédé
Tonale et vocale interprétation	00156	00156	Audiométrie tonale et vocale interprétation
Tonale et vocale interprétation et technique	00747	00747	Audiométrie tonale et vocale interprétation et technique de procédé
Mesure des émissions oto-acoustiques	00164		Mesure des émissions oto-acoustiques, interprétation
Cochlée : mise en place d'électrodes	00795		Cochlée : mise en place d'électrodes transtympaniques sous microscopie, enregistrement et interprétation des données, unilatéral
Évaluation auditive médicaments (glycérol)	00779	00779	
Impédancemétrie	00796	00796	Impédancemétrie, incluant la recherche des réflexes stapédiens, unilatérale ou bilatérale
Biopsie			
Bouche	00167	00167	
Conduit auditif externe	00173	00173	
Ganglion (cervical, axillaire ou inguinal) PG28	00184	00184	
Glandes salivaires	00187	00187	
Réparation - sténose infundibulum droit	04582	04582	PG-23
Réparation - sténose infundibulum gauche	04583	04583	PG-23
Réparation - tétralogie / pentalogie de Fallot	04584	04584	PG-23
Réparation d'anévrisme ventriculaire	04585	04585	PG-23
Cardiomyoplastie	04586	04586	
Réparation - anévrisme / fistule de sinus de Valsalva	04587	04587	PG-23
Suture lacération cardiaque	04588	04588	PG-23

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

Procédés diagnostiques et thérapeutiques (suite)			
Thyroïde (à l'aiguille) ou kyste thyroïdien	00237	00237	
Bronchoscopie flexible			
chez un patient intubé	09362		PG 28
chez un patient non intubé	09363		PG 28
Épistaxis - tamponnement nasal			
Antérieur et postérieur	20539	20539	
Tube gonflable	20540	20540	
Par mèche et tampon rhinopharyngés	20541		
Laryngoscopie rigide avec ou sans biopsie du larynx			
avec ou sans exérèse d'un corps étranger, sous anesthésie générale			
Directe	00519		PG 28
À suspension	00511		PG 28
Au microscope	00512		
Évaluation nasopharyngoscopique	00471	00471	la fonction vélopharyngée avec enregistrement numérique, incluant la Manoeuvre de Muller.
Phoniatrie			
Sonographie	09341	09341	
Stroboscopie	09342	09342	
Rééducation individuelle ou de groupe	09343	09343	Inscrire : - la durée de la rééducation; - le numéro d'assurance maladie de chaque personne
Test d'insufflation pour laryngectomisé	00467	00467	

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

Procédés diagnostiques et thérapeutiques (suite)			
Rhinomanométrie			
Interprétation	00783		
Technique et interprétation		00638	
Étude de la résistance nasale	00733		par pléthysmographie corporelle
Rhinopharyngo-laryngoscopie endoscopique	00746	00746	Le code 00746 ne peut être facturé avec autre endoscopie des voies respiratoires supérieures et/ou digestives par le même médecin.
Si biopsie unique ou multiple, supplément	20082	20082	
Sinus			
Frontal, lavage unilatéral	00640	00640	un ou plusieurs au cours de la même séance
Maxillaire, lavage unilatéral	00641	00641	un ou plusieurs au cours de la même séance
Méatoscopie, unilatérale ou bilatérale	00627	00627	per-opératoire n'est pas payable sauf pour les codes chirurgicaux 3301, 3804 et 3806
Nettoyage de la cavité ethmoïdienne			
Unilatéral	00657		le premier mois postopératoire, incluant la méatoscopie unilatéral
Bilatéral	00658		le premier mois postopératoire, incluant la méatoscopie bilatéral
Potentiels évoqués			
Interprétation - 6 ans ou moins	00158	00158	Audiométrie par potentiel évoqué auditif (patient de 6 ans ou moins)
Interprétation et technique - 6 ans ou moins (PG28)	09423	09423	Audiométrie par potentiel évoqué auditif (patient de 6 ans ou moins)
Tronc cérébral (PG28)	00145	00145	Potentiels évoqués auditifs du tronc cérébral (bilatéral)
Divers			
Examen vestibulaire	20133	20133	clinique complet (uni ou bilatéral) incluant le Dix-Hallpike
repositionnement vestibulaire	20134	20134	supplément

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

Procédés diagnostiques et thérapeutiques (suite)			
Remplacement par homogreffe / xéno greffe	04563	04563	
Exérèse prothèse valvulaire / homogreffe			PG-23
une	04520	04520	
deux	04521	04521	
Oreillettes			PG-23
Création de communication interauriculaire ou fenestration (C)	04567	04567	
Réparation d'une communication interauriculaire (C)	04568	04568	
Réparation de canal AV partiel (C)	04569	04569	
Réparation de canal AV complet (C)	04570	04570	
Réparation d'une communication interauriculaire de type sinus venosus (C)	04571	04571	
Atrioseptoxie pour cor triatriatum ou transposition des vaisseaux	04572	04572	
Opération de Fontan (C)	04573	04573	
Réparation communication interventriculaire			PG-23
unique ou post-infarctus	04576	04576	
multiple	04577	04577	
agrandissement / création	04578	04578	
Tunnel interne du ventricule-vaisseaux	04579	04579	PG-23 Lorsque ce service est combiné à tout autre service médical à la même séance, un maximum de 4500 \$ est applicable, à l'exclusion des bonifications d'urgence
Conduit externe du ventricule-vaisseaux	04581	04581	PG-23

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - RÉMUNÉRATION À L'ACTE

Règle d'application et plafonnement

Règle d'application No 18

...un médecin ne peut réclamer qu'un seul honoraire de visite par jour, par patient, en clinique externe et en cabinet privé.

2.7 PA 18. Oto-rhino-laryngologie

...on applique les plafonnements d'activités suivants : ...

ONGLET A – PRÉAMBULE GÉNÉRAL

Règle 23- VISITES, PROCÉDÉS ET CHIRURGIES PÉDIATRIQUES

23.5 ... on majore de la moitié les honoraires prévus au ...chez un enfant de moins de 2 ans, et ce, autant en établissement qu'en cabinet privé.

Règle 25 - VISITES, PROCÉDÉS ET CHIRURGIES EN

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

...sont majorés à 66,50 \$, lorsque effectués en salle d'opération auprès d'un patient ...

Règle 28 - SÉDATION-ANALGÉSIE, BLOC VEINEUX OU BLOC RÉGIONAL

...un acte chirurgical identifié par la mention PG-28 soit effectué, a droit à un ... de 42 \$.

ONGLET B – TARIFICATION DES VISITES

Oto-rhino-laryngologie

ONGLET C - Procédés diagnostiques et thérapeutiques

Audiométrie

Biopsie

Potentiels évoqués

Rhinosinusologie

ONGLET E – CHIRURGIE

...les visites postopératoires comprises dans l'honoraire de la chirurgie sont celles qui sont rendues au chevet du malade hospitalisé au cours des trois (3) jours suivant...

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES- BROCHURE NO 1

Lettre d'entente No 3

Sont compris dans les honoraires de visite ou de prestation de soins principale...

Lettre d'entente No 48 - CONCERNANT LES FRAIS TECHNIQUES

D'AUDIOMÉTRIE PAYÉS PAR LE MÉDECIN OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE, EN CENTRE HOSPITALIER

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES- BROCHURE NO 5

ANNEXE 38 - RÉMUNÉRATION MIXTE

TABLEAU OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

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	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 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 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

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 dev. 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 dev. 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.