

Guide de facturation
Spécialiste
Santé publique
et médecine préventive

Prendre soin
de ce qui compte

Lieu de dispensation			Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés					
Secteurs d'activité		Cabinet privé	Clinique externe	Hospitalisation			Autres	
				soins généraux	longue durée	soins intensifs	Local sous gestion	Domicile
				-	0xxx1	0xxx3	0xxx4	0xxx6

Visites -Addendum 12									
Principale		09127	09162	09150	09147		09201	09171	
Principale subséquente		-		09060	09296				patient hospitalisé pour des soins de longue durée par trimestre
Supplément patient - 18 ans			16118						en réadaptation lourde
Supplément patient + 85 ans		-	16119	16112	16126				a la visite principale
Supplément de consultation									
Consultation		09165	09170	09160	09176		09212		incluant la visite principale et le supplément de consultation
Supplément patient + 85 ans			16121	16113	16127				a la consultation
Supplément patient - 18 ans			16120						en réadaptation lourde
Supplément de durée		09137	09078	09080			09088		n'est pas payé en sus du supplément de consultation
Visite de contrôle		09129	09164	09152	09148		09202	09172	
Visite de transfert				09094					
Suivi oncologique			16122	16114	16128				1 / jour / médecin / patient
Intervention de suivi			16124	16116	16130				inscrire la durée de l'intervention
Entrevue avec un tiers		15613	16123	16115	16129				inscrire la durée de l'entrevue
Tournée des malades				09161					le week-end

Lieu de dispensation			Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés						
Secteurs d'activité		Cabinet privé	Clinique externe	Hospitalisation			Autres		
				soins généraux	longue durée	soins intensifs	Local sous gestion	Domicile	
				-	0xxx1	0xxx3	0xxx4	0xxx6	

Visites suite - Addendum 12										
Patient atteint de démence			16125	16117	16131					ou d'un problème de santé mentale ou affecté par une perte de mobilité
Visite de départ				00024						
Intervention clinique			15614	15614	15614		15614			inscrire la durée de l'intervention
Évaluation			00085	00085	00085		00085			inscrire la durée de l'évaluation et l'heure de début du service

Suppléments d'honoraires (par quart d'heure complété)										
Connaissance et surveillance de l'état de santé de la population					19650					inscrire la durée de l'intervention / indiquer le lieu en référence au besoin
Promotion et prévention de la santé de la population					19651					
Protection de la santé de la population					19652					
Évaluation des interventions, programmes et services de santé					19653					
Avis médical et expertise					19654					

Intervention urgente (le samedi, le dimanche ou un jour férié, ou entre 17 h et 7 h du lundi au vendredi)

Intervention urgente Première demi-heure		19787	inscrire le lieu en référence
Intervention urgente Par quart d'heure supplémentaire		19788	inscrire la durée supplémentaire / indiquer le lieu en référence
Convoqué par un organisme reconnu - Première demi-heure		19735	
Convoqué par un organisme reconnu - Par quart d'heure supplémentaire		19736	

Garde en disponibilité

Garde régionale en santé publique et médecine préventive ou médecine du travail

Santé environnementale (semaine)		19038	1 forfait / jour
Santé environnementale (WE-férié)		19039	1 forfait / jour
Maladie infectieuse (semaine)		19050	1 forfait / jour
Maladie infectieuse (WE-férié)		19051	1 forfait / jour

Garde provinciale en santé publique et médecine préventive ou médecine du travail (lettre d'entente 210)

Santé environnementale (semaine)		19961	1 forfait / jour
Santé environnementale (WE-férié)		19962	1 forfait / jour
Maladie infectieuse (semaine)		19963	1 forfait / jour
Maladie infectieuse (WE-férié)		19964	1 forfait / jour

Avis (services effectués à distance)

- Lieu de dispensation: indiquer le numéro de l'établissement où le médecin détient une autorisation en rémunération mixte;
- La précision du lieu: Santé publique et médecine préventive ou médecine du travail.
- Lieu en référence: indiquer le code de localité ou le code postal où le service est rendu;
- La précision du lieu: Le lieu où est rendu le service par le professionnel.

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES-
RÉMUNÉRATION À L'ACTE

ONGLET A - PRÉAMBULE GÉNÉRAL

ONGLET B – TARIFICATION DES VISITES

ADDENDUM 12 - SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE PRÉVENTIVE OU
MÉDECINE DE TRAVAIL

MANUEL DES MÉDECINS SPÉCIALISTES - BROCHURE no 5

ANNEXE 38 - RÉMUNÉRATION MIXTE
2.0 TABLEAUX SANTÉ PUBLIQUE

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 - Annexe 38

RAMQ	Autres activités	Plage horaire		Demi Per diem	Lundi au vendredi à l'exclusion des jours fériés	
66037	Connaissance et surveillance de la santé (épidémiologie)	M i x t e	AM	7h - 12h	0.5	Actes à taux réduit
66047	Protection de la santé publique (maladies infectieuses, santé environnementale, maladies professionnelles, etc.)		PM	12h - 17h	0.5	
66030	Les visites des malades hospitalisés ou traités dans les unités de soins, les urgences et les cliniques externes		Max demi per diem par 2 semaines = heures ÷ 3.5			
66038	Organisation des services préventifs, évaluation de l'impact des services de santé sur la santé de la population.		Prérequis (4.5h = 2 demi per diem) <i>réparti sur 2 PH</i>			
66091	La prestation d'avis médicaux auprès de : - médecins; - professionnels de la santé; - ressources du milieu; - groupes de bénéficiaires; - autres, incluant les communications avec les intervenants et les rédactions d'opinion		Prérequis (Minimum 1h /PH = 1 demi per diem)			
65020	Participation à des comités, aux réunions de service, de département ou du CMDP	H m o i x t e	SO	17h - 21h	-	Actes à plein tarif
65032	Travail en équipe multidisciplinaire		S+	21h - 00h	-	
Activité effectuée dans le cadre d'un programme contractuel de santé et de sécurité au travail			NU	00h - 7h	-	
67037	Connaissance et surveillance de la santé (épidémiologie)					
67047	Protection de la santé publique (maladies infectieuses, santé environnementale, maladies professionnelles, etc.)					
67038	Organisation des services préventifs, évaluation de l'impact des services de santé sur la santé de la population					
Activité effectuée pour l'Institut national de santé publique						
79037	Connaissance et surveillance de la santé (épidémiologie)					
79047	Protection de la santé publique (maladies infectieuses, santé environnementale, maladies professionnelles, etc.)					
79038	Organisation des services préventifs, évaluation de l'impact des services de santé sur la santé de la population					
79032	Les interventions faites auprès de personnes dans le cadre d'une enquête épidémiologique ou d'une activité du programme de santé publique					
79091	La prestation d'avis médicaux auprès de: médecins; professionnels de la santé; ressources du milieu; groupes de bénéficiaires; autres, incluant les communications avec les intervenants et les rédactions d'opinion					

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

Tarif horaire - Comités (Maximum 10h/année et 3,5h/jour)					
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 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.

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.