



Rappel concernant la facturation de l'intervention clinique

Dans l'[infolettre 049](#) du 10 mai 2018, nous vous avons fourni les instructions pour la facturation de l'intervention clinique individuelle ou collective prévue au [paragraphe 2.2.6 B du préambule général](#) du *Manuel des médecins omnipraticiens – Rémunération à l'acte*. Ces instructions sont toujours valides. Cependant, nous procédons actuellement à l'uniformisation de nos instructions de facturation et nous désirons vous faire un rappel à ce sujet.

Les interventions cliniques sont facturables en utilisant 2 codes de facturation, soit :

- un pour les 30 premières minutes (08857 ou 08858, 08866 ou 08867, 15865 ou 15873);
- un autre pour les périodes de 15 minutes supplémentaires (08859 ou 08860, 08868 ou 08869, 15866 ou 15874).

Il est important d'inscrire les heures de début et de fin précises pour **chacun** des codes de facturation utilisés lors de la réalisation d'interventions cliniques.

Par exemple, si l'intervention clinique individuelle en cabinet débute à 9 h et se termine à 10 h, pour une durée totale de 60 minutes, elle doit être facturée de la façon suivante :

- Pour les 30 premières minutes, vous devez inscrire le code 08857 avec **9 h comme heure de début et 9 h 30 comme heure de fin**, pour une durée de 30 minutes;
- Pour les périodes de 15 minutes supplémentaires, vous devez inscrire le code 08859 avec **9 h 30 comme heure de début et 10 h comme heure de fin**, pour une durée totale de 30 minutes.

Lorsque les heures associées à un code d'intervention clinique chevauchent les heures associées à autre code d'intervention clinique, en dehors des services effectués avec la participation d'un résident en formation, la 2^e intervention clinique n'est pas payable. Dans ce cas, vous devez modifier l'heure de début associée à l'intervention clinique qui a été refusée afin qu'elle corresponde à l'heure de début suivant l'heure de fin rémunérée de l'intervention précédente, qu'il s'agisse d'une période supplémentaire ou d'une autre intervention clinique.

Pour les **interventions cliniques successives**, lorsque la dernière période supplémentaire d'une intervention clinique a une durée minimale de 8 minutes et qu'elle est de moins de quinze 15 minutes, celle-ci est rémunérée. De plus, lorsque la durée de cette dernière période supplémentaire est de moins de 15 minutes, vous devez attendre que le temps maximal alloué à une période supplémentaire lors d'une intervention clinique, **soit 15 minutes complètes**, se soit écoulé avant de pouvoir facturer une nouvelle intervention clinique auprès d'un autre patient.

Intervention clinique effectuée avec la participation d'un résident

Lorsque l'intervention clinique est effectuée avec la participation d'un résident, un chevauchement dans la facturation d'interventions cliniques peut survenir et être conforme aux exigences de l'Entente.

Pour plus de détails sur le chevauchement et sur l'intervention clinique effectuée avec le concours d'un résident, consultez l'infolettre 049 du 10 mai 2018.

Nous publierons prochainement sur notre site Web une page sur les interventions cliniques. Nous y aborderons notamment les chevauchements.

Patient d'exception
Médicaments d'exception



Renouvelez vos demandes
avant le 1^{er} décembre 2020



c. c. Agences commerciales de facturation
Développeurs de logiciels – Médecine