

> Médecins spécialistes

Mesures de l'Institut de la pertinence des actes médicaux : modifications à votre entente

L'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM) a adopté des mesures visant à rencontrer les exigences de l'entente entre le Secrétariat du Conseil du trésor et votre fédération. Ces mesures sont les suivantes.

1 Gériatrie

À l'onglet [B – Tarification des visites du Manuel des médecins spécialistes – Rémunération à l'acte](#), les suppléments pour un patient de 85 ans et plus sont abolis. Ainsi, vous ne pouvez plus facturer :

- les suppléments **15242, 15243, 15244, 15245** et **15500** depuis le **18 janvier 2021**;
- les suppléments **15240** et **15241** à compter du **1^{er} octobre 2021**.

2 Chirurgie

À la règle 15 de l'onglet [E – Chirurgie du Manuel des médecins spécialistes – Rémunération à l'acte](#) :

- la règle 15.2 i) relative aux honoraires additionnels pour les chirurgies effectuées pendant certaines heures est abolie. Ainsi, vous ne pouvez plus facturer d'honoraires additionnels pour une chirurgie qui débute entre 7 h et 8 h (code de facturation **05916**);
- la règle 15.2 ii) est modifiée. Le chirurgien a droit à un honoraire additionnel sous forme d'unités de durée lorsqu'une chirurgie a cours entre 17 h et 19 h du lundi au vendredi, à l'exception des jours fériés (code de facturation **05917**). Vous ne pouvez donc plus facturer d'honoraires additionnels entre 15 h et 17 h.

Ces changements entrent en vigueur rétroactivement au **18 janvier 2021**.

3 Radiologie

Le service de radiographie des sinus est aboli au *Tableau des honoraires* :

- de l'onglet [V – Radiologie diagnostique du Manuel des médecins spécialistes – Rémunération à l'acte](#) (codes de facturation 08125 et 08126);
- de l'onglet [H – Radiologie diagnostique du Manuel des services de laboratoire en établissement](#) (codes de facturation 8125 et 8126).

Ces changements entrent en vigueur rétroactivement au **18 janvier 2021**.


Pour les services de laboratoire en établissement, vous devez facturer vos services en utilisant deux formulaires [Demande de paiement à l'assurance hospitalisation – Rémunération à l'acte](#) (1606) distincts. Une période se terminera le 17 janvier 2021 et une autre commencera le 18 janvier 2021. Sinon, ces services seront refusés avec le message explicatif suivant :

364 : Le code d'acte ne figure pas à la nomenclature de l'entente en vigueur à la période de facturation.

Si vous avez facturé les suppléments **15242, 15243, 15244, 15245** et **15500**, les honoraires additionnels **05916** et **05917** ou les services **08125, 08126, 8125** et **8126** depuis le **18 janvier 2021**, ils seront réévalués automatiquement. Aucune action n'est requise de votre part.

c. c. Fédération des médecins spécialistes du Québec
Agences de facturation commerciales

Courriel, site Web et fils RSS

www.ramq.gouv.qc.ca/courriel
www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels
Abonnez-vous à nos fils RSS 

Téléphone

Québec 418 780-4208
Montréal 514 687-3612
Ailleurs au Québec 1 888 330-3023

Heures d'ouverture

Du lundi au vendredi,
de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 16 h 30
(mercredi de 10 h à 12 h et de 13 h à 16 h 30)