
GUIDE

ÉLECTROPHYSIOLOGIE

ANNEXE D

CENTRE D'ACTIVITÉS 6710

Informations financières et statistiques

2019-04-01

ABRÉVIATIONS

AVU	Ajout aux valeurs unitaires
ECG	Électrocardiogramme
EPM	Électrophysiologie médicale
HEI	Hémodynamie et électrophysiologie interventionnelle
C/A	Centre d'activités
S-C/A	Sous-centre d'activités
MGF	Manuel de gestion financière. Il donne les instructions sur la comptabilisation des différentes dépenses des établissements
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
LPRG-Web	Logiciel de production des rapports de gestion notamment le rapport financier annuel AS-471
UTP	Unités techniques provinciales
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
GESTRED	Logiciel de production des rapports statistiques notamment le rapport statistique annuel AS-478

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Introduction et remerciements	4
1. Centre d'activités : définition.....	6
2. Unités de mesure	6
2.1 L'unité technique provinciale et la valeur unitaire : l'unité A	6
2.2 L'usager : l'unité B	8
3. Les données de l'électrophysiologie médicale dans les rapports annuels	8
3.1 Rapport statistique annuel (AS-478).....	8
3.1.1 Description des divers statuts de clientèle selon le MGF.....	9
3.1.2 Responsabilités de paiement.....	10
3.2 Rapport financier annuel (AS-471).....	11
3.2.1 La page 650	11
3.3 Prix de vente pour certaines clientèles	15
4. L'annexe D.....	15
4.1 Description des unités de compte	15
4.2 Directives d'enregistrement des unités de mesure.....	16
5. Quelques questions récurrentes	19
6. Lexique de l'annexe D.....	20
7. Modifications apportées à la liste des valeurs unitaires.....	21
8. Mise à jour et questions	22

ANNEXES

Annexe 1 : Centre d'activités 6710 d'électrophysiologie (MGF, chap.04)

Annexe 2 : Page 650 du rapport financier annuel AS-471





Annexe 3 : Page 9 du rapport statistique AS-478

INTRODUCTION

Ce guide a été conçu à la demande du personnel oeuvrant en électrophysiologie médicale pour faciliter l'interprétation et la gestion des données statistiques et financières dans le secteur de l'électrophysiologie médicale. Initialement écrit pour répondre aux différentes questions formulées par les établissements du réseau sur l'interprétation de la circulaire sur les valeurs unitaires, ce document regroupe également toute l'information pertinente à l'imputation des coûts de l'électrophysiologie médicale.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier les membres du groupe de travail portant sur la mise à jour des UTP d'électrophysiologie médicale qui, par leur persévérance et leur soutien, ont permis à ce guide de voir le jour :

 Diane Desrochers	HDL
 Manon Dery	CHUL
 Andréa Galli	CHUM
 Lyne Lavallée	CHUS







Conçu en avril 2016 par :

Guylaine Tremblay, infirmière clinicienne, Bac.Sc.inf., ministère de la Santé et des Services sociaux

Révisé en avril 2019 par :

Nasha Raïche, B.Sc. MBA
Direction des normes et des pratiques de gestion réseau
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Édifice Catherine-De Longpré
1075, chemin Sainte-Foy, 5^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Téléphone : 418 266-5186
Télécopieur : 418 266-5958
nasha.raiche@msss.gouv.qc.ca

Avec la collaboration de :

 Manon Déry	CHU de Québec – Université Laval
 Marie-Josée Métivier	Hôtel-Dieu de Lévis (HDL) – CISSS de Chaudière-Appalaches
 Judith Pelletier	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) – CIUSSS de l’Estrie - CHUS
 Direction du soutien à l’organisation clinique et de la gestion des effectifs médicaux	MSSS
 Direction de la gestion financière - réseau	MSSS
 Direction des politiques de financement et de l’allocation des ressources	MSSS

1. Centre d'activités : définition (voir annexe 1 - MGF)

Électrophysiologie (c/a 6710)

Ce centre regroupe les activités relatives aux procédés d'électrophysiologie médicale permettant l'étude et l'enregistrement des potentiels bioélectriques d'organes ou de systèmes du corps humain ou les ondes sonores du système cardiaque ou du réseau vasculaire supra-aortique pour produire des images ou des données à des fins diagnostiques ou thérapeutiques.

2. Unités de mesure

Rappelons que les unités de mesure mettent à la disposition des établissements qui exploitent des centres hospitaliers du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) et du MSSS une source importante de données opérationnelles qui servent, entre autres, aux fins suivantes¹ :

- établir des statistiques sur une base régionale ou provinciale;
- procéder à l'évaluation des besoins et des coûts de développement;
- tester l'adéquation de la budgétisation et aider au contrôle budgétaire;
- produire des coûts unitaires par c/a;
- évaluer les performances évolutives et comparatives des établissements qui exploitent des centres;
- comparer les coûts et le niveau de consommation avec d'autres provinces;
- établir les tarifs pour facturer des services aux organismes responsables et aux usagers non-résidents.

En électrophysiologie médicale, on retrouve deux unités de mesure :

- l'UTP (unité A);
- l'usager (unité B).

2.1 L'unité technique provinciale et la valeur unitaire : l'unité A

La **valeur unitaire** représente le temps moyen standard d'utilisation de salle qu'il faut au technologue en électrophysiologie médicale pour exécuter une fois, une procédure, peu importe le nombre de technologues dans la salle.

L'UTP est une unité de mesure équivalant à une minute de temps continu de travail technique.

Important : La compilation des valeurs unitaires est conditionnelle à l'imputation des heures de travail du technologue et des salaires dans le c/a 6710.

La liste des valeurs unitaires de l'électrophysiologie médicale figure dans l'annexe D de la circulaire codifiée 03.04.01.01.

¹ Manuel de gestion financière, Chap.3, section B

L'unité de mesure est une donnée compilée dans le but de fournir une indication des activités d'électrophysiologie médicale et non de toutes les activités.

Note : Étant donné que certaines activités ne sont pas comprises dans les activités génératrices d'UTP, le ratio nombre d'UTP (excluant les UTP achetées) par heure travaillée doit normalement être **inférieur** à 60.

La valeur unitaire a été établie en tenant compte de la fonction initiale de l'électrophysiologie médicale (soit de fournir un service diagnostique ou thérapeutique à un usager) et des activités produites par le service d'électrophysiologie médicale :

Les activités ayant servi à établir la valeur unitaire des procédures sont les suivantes :

- préparation de la salle, de l'appareillage et du matériel nécessaire;
- mise en place et instructions à l'usager;
- administration des médicaments;
- insertion ou application des électrodes;
- exécution de la procédure;
- retrait et nettoyage des électrodes;
- démontage de l'appareillage;
- surveillance et assistance;
- remise en état de la salle après l'exécution de la procédure.

Les valeurs unitaires ne tiennent pas compte des activités suivantes :

- fonctions administratives générales (exemple : gestion du personnel, de la liste de rappel (soir et nuit), secrétariat, etc.);
- développement des ressources humaines (exemple : mise à jour; perfectionnement, etc.);
- contrôle de la qualité excepté si mentionné dans la description;
- périodes d'attente;
- recherche;
- entretien majeur de l'équipement;
- stérilisation de l'équipement;
- relance téléphonique;
- élaboration des politiques et procédures; Appréciation de la qualité;
- temps affecté à l'entrée de données (excepté si indiqué) et au montage de dossiers;
- temps consacré à la composition de documents techniques;
- temps consacré aux stagiaires d'électrophysiologie;
- la présence de deux technologues au cours d'un examen ou d'une intervention;
- rédaction d'un rapport par un médecin.

<u>Important</u> : Seule l'annexe D peut être utilisée pour recueillir les UTP du c/a 6710.

2.2 L'utilisateur : l'unité B

C'est le nombre d'utilisateurs pour lesquels l'établissement a traité une demande de service d'électrophysiologie. Il ne faut compter l'utilisateur qu'une seule fois par jour.

La direction de l'établissement doit prévoir un formulaire ou un registre où l'on inscrit périodiquement, au minimum, les informations suivantes :

- la date;
- le numéro de dossier et/ou le nom de l'utilisateur;
- la signature du praticien.

Pour le c/a 6710, seule l'UTP provinciale (unité A) est compilée dans le rapport financier annuel (AS-471) ainsi que dans le rapport statistique annuel (AS-478).

3. Les données de l'électrophysiologie médicale dans les rapports annuels

3.1 Rapport statistique annuel (AS-478) – Version 2018-2019 (voir annexe 3)

À la page 9 du rapport statistique annuel, l'établissement doit présenter le nombre d'UTP compilées en électrophysiologie durant l'année pour les examens en fonction du statut des utilisateurs.

Les établissements doivent fournir les statistiques pour les services qui ont été réalisés durant l'année, soit à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement, pour les utilisateurs admis, les utilisateurs inscrits avec responsabilité MSSS, les utilisateurs inscrits autres responsabilités, les utilisateurs enregistrés et les services vendus.

Dans un établissement à missions multiples, les examens ou interventions sur les utilisateurs de la mission centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) doivent être rapportés avec les utilisateurs admis.

Les examens effectués sur les utilisateurs d'un autre établissement sans facturation doivent être rapportés sous « *utilisateurs inscrits* » ou « *enregistrés* » (attention, il ne s'agit pas de services vendus!). Le nombre d'UTP relatif aux services dispensés aux utilisateurs provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation est ensuite détaillé à la section « *Services offerts aux autres établissements* » à la page 9, ligne 11, colonne 1.

Le nombre d'UTP associées aux codes d'AVU est inclus dans le nombre d'UTP totales du c/a. Ce nombre d'UTP AVU est ensuite détaillé à la ligne 24, colonne 1.

3.1.1 Description des divers statuts de clientèle selon le MGF

Personne enregistrée

Une personne est enregistrée dans un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires lorsque, à la suite d'une ordonnance d'un médecin ou d'un dentiste, elle y reçoit des services externes aux fins de diagnostic médical ou dentaire.²

Personne inscrite

Une personne est inscrite dans un établissement lorsqu'elle y reçoit des services qui ne nécessitent pas son hospitalisation ou son hébergement ou qu'elle n'occupe pas un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement.³

Une personne est inscrite dans un centre hospitalier de soins de courte durée lorsqu'elle y reçoit des soins ou des traitements d'un médecin ou d'un dentiste, membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement, et agissants dans les limites de ses privilèges.⁴

Une copie du rapport d'un examen effectué dans un laboratoire d'un centre hospitalier ou d'un centre local de services communautaires est conservée par le laboratoire. Dans le cas d'un bénéficiaire enregistré conformément au premier alinéa de l'article 2, l'original du rapport d'examen est envoyé à la personne qui a demandé l'examen.⁵

Personne admise

Une personne est admise dans un établissement lorsque son état nécessite une hospitalisation ou un hébergement, que les formalités applicables sont remplies et qu'elle occupe un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement.⁶

² Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, a. 20, 21, 25 et 58 (Décret 1320-84 du 6 juin 1984)

³ Idem

⁴ Idem

⁵ Idem

⁶ Idem

TABLEAU 1. Exemples pour l'attribution du statut d'utilisateur

Dans le contexte de l'électrophysiologie, le statut de l'utilisateur est déterminé selon la provenance de la requête, et non selon l'épisode de soins à venir :

Provenance de la requête	Statut de l'utilisateur
Au sein du même établissement (CISSS, CIUSSS et ESSS non fusionné)	
• Autre centre hospitalier	Conserve le même statut dans les deux installations
• Clinique externe	Inscrit
• Urgence	Inscrit
• CHSLD	Admis
Autre établissement (CISSS, CIUSSS et ESSS non fusionné)	Enregistré
Clinique privée	Enregistré

Spécification:

Un établissement privé conventionné (EPC) est considéré comme un « *autre établissement* » dans le présent tableau, car il s'agit d'une entité juridique distincte pour laquelle il y a une convention de financement particulière.

3.1.2 Responsabilités de paiement⁷

Autres responsabilités :

Il s'agit des revenus provenant d'utilisateurs ou d'organismes, pour des soins ou des services qui ne sont pas de la responsabilité du MSSS, en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux :

- gouvernement du Canada;
- Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST);
- Fonds d'assurance automobile du Québec (voir également le point 2.1.1 de la section A du chapitre 3 du MGF);
- non-résidents du Québec;
- non-résidents du Canada;
- surcharges (200 %) pour les non-résidents du Canada
- services non assurés;
- ministère de la Sécurité publique.

⁷ MGF, chapitre 3, section A

3.2 Rapport financier annuel (AS-471) (voir annexe 2)

3.2.1 La page 650

La page 650 du rapport financier présente tous les coûts directs du c/a 6710 ainsi que l'unité de mesure A « l'UTP » et l'unité de mesure B « l'usager ».

Les données du c/a sont rapportées en tenant compte des règles et des définitions se retrouvant au MGF dans :

- la section C – Données sur les centres d'activités (Chapitre 3);
- les Instructions générales de comptabilisation (Chapitre 4);
- le c/a 6710 - Électrophysiologie médicale (Chapitre 4).

Les unités de mesure sont compilées en électrophysiologie médicale à l'unique condition qu'il y ait un lien avec les coûts imputés à ce c/a.

Nous souhaitons cependant attirer votre attention sur certaines particularités de la page 650 :

- Lignes 01 à 12 - Salaires, avantages sociaux et charges sociales
 - Le coût des activités ayant rapport à la transcription des rapports d'électrophysiologie médicale par le personnel des archives doit être imputé au c/a 6710.
 - Le coût des activités d'imagerie réalisées en salle d'imagerie, d'EPM ou d'HEI par le personnel technique d'imagerie doit être imputé soit :
 - au c/a 6710 d'EPM ou 6750 d'HEI si le salaire et les heures du personnel technique d'imagerie médicale sont imputés à un de ces c/a, c'est-à-dire que le personnel technique est affecté à un de ces c/a;
- ou
- au c/a 6830 d'imagerie médicale si le salaire et les heures du personnel technique d'imagerie sont imputés à ce c/a, c'est-à-dire que le personnel technique reste affecté à ce c/a.

Il faudra utiliser les codes de procédure d'une seule des annexes D, E ou G selon l'imputation des heures et du salaire du personnel technique d'imagerie. En résumé, s'il n'y a pas de coûts imputés à un c/a, il ne doit pas y avoir compilation d'UTP.

- Les coûts liés à la portion du déplacement de l'utilisateur vers son lieu de destination sont imputés au c/a d'EPM.
- Le coût des activités ayant rapport à la prise de rendez-vous :
 - si fait en électrophysiologie médicale doit être imputé au c/a 6710;
 - si fait dans un centre de rendez-vous centralisé doit être imputé au c/a 7530 - Réception - Archives - Télécommunications.
- Ligne 13 - Services achetés

Montant des services achetés au privé (exemple : clinique médicale privée, contrat d'entretien, etc.) avec ou sans contrat comprenant à la fois de la main-d'œuvre et d'autres charges et fournitures. La méthode pour établir la facture peut se faire sur la base d'un prix unitaire incluant la main-d'œuvre et les fournitures, sur la base du coût de la main-d'œuvre et des fournitures plus les frais de gérance et le pourcentage de profit, ou sur la base d'un prix forfaitaire.

Depuis le 24 mars 2014 (circulaire codifiée 03.01.42.03 portant sur la facturation pour services rendus à un autre établissement du RSSS), il n'y a aucune facturation interétablissement pour la fourniture de services liée aux activités et charges décrites aux centres d'activités identifiés à l'annexe de cette circulaire. Le c/a 6710 - Électrophysiologie en fait partie. Aucune facturation interétablissement n'est autorisée pour les activités de ce c/a.

Il est entendu qu'un établissement achète des services pour les activités propres à un c/a, ceux-ci n'étant pas dispensés par le personnel du c/a.

Les établissements ayant des frais d'entretien et réparation des équipements médicaux imputent ces frais au c/a 6710, à la ligne 13 - Services achetés.

Note : Les coûts des activités d'entretien, nettoyage et réparation des équipements ne sont pas limités à des services achetés, mais comprennent aussi les salaires, les avantages sociaux et les charges sociales du personnel en Génie biomédical de l'établissement effectuant ce travail (présentés aux *lignes 01 à 12*).

▪ Ligne 14 - Fournitures et autres charges

Montant des fournitures et des charges directes dont la majorité des éléments sont listés dans la description de chaque c/a.

- Le coût des agents de contraste doit être comptabilisé dans le c/a utilisateur. Il ne doit pas être imputé au c/a 6800 - Pharmacie.
- Les coûts des fournitures médicales de procédures réalisées au bloc opératoire avec assistance d'un technologue en électrophysiologie médicale sont imputés au c/a 6260 - Bloc opératoire. Les coûts et UTP liés au travail des technologues sont alors enregistrés au c/a 6710 - électrophysiologie.

▪ Ligne 18 - Ventes de services

Ces revenus proviennent de la vente de services effectués à partir d'un c/a. Ces services incluent dans leur prix des coûts de nature variée. Pour le c/a 6710, ces ventes de services sont notamment le produit d'examens d'électrophysiologie médicale. Tel que stipulé précédemment, on attribue des unités de mesure à chaque vente de services pour le compte d'un organisme privé ou pour celui de la recherche au privé qui ne doit pas être une activité de recherche réalisée au sein de l'établissement.

<p><u>Note</u> : Les contributions des usagers identifiées « <i>autres responsabilités</i> » (exemple : CNESST, non-résidents) ne peuvent en aucun cas être considérées comme une vente de services et ne doivent pas être inscrites dans la section « <i>déductions</i> » des c/a ou s-c/a.</p>
--

▪ Ligne 25 - Unités techniques produites pour l'établissement (unité A)

La direction de l'établissement qui achète des services d'électrophysiologie médicale doit inclure les UTP achetées à celles produites par l'établissement et les présenter dans le c/a auquel elles se rapportent. Le détail de cette information est également demandé au rapport statistique AS-478.

- Ligne 26 - Unités techniques vendues (unité A)

Les unités de mesure compilées à titre de ventes de services ne comprennent pas celles fournies sans facturation ni celles qui sont relatives à une autre responsabilité de paiement (voir chapitre 3, section A). Pour des fins de compilation, ces unités de mesure sont regroupées avec celles de « l'établissement » (ligne 25) qui nécessitent une répartition du statut d'utilisateur au rapport statistique annuel AS-478. On attribue des unités de mesure à chaque vente de services pour le compte d'un organisme privé ou pour celui de la recherche au privé qui ne doit pas être une activité de recherche réalisée au sein de l'établissement.

Depuis le 24 mars 2014, la fourniture de services ou la location d'espaces ou d'équipements à un autre établissement doit faire l'objet d'une facturation, sauf dans le cadre des activités et des charges décrites aux centres d'activités énumérés en annexe de la circulaire codifiée 03.01.42.03 ou déterminées par le ministre pour lesquelles il n'y a aucune facturation interétablissement. Le c/a 6710 - Électrophysiologie fait partie de cette annexe, donc il ne doit pas y avoir de facturation interétablissement pour les activités de ce c/a. Circulaire codifiée 03.01.42.03 datée du 24 mars 2014 portant sur la facturation pour services rendus à un autre établissement du RSSS 2014-005.

- Ligne 28 - Total des unités techniques provinciales (unité A)

Total des UTP produites incluant celles vendues égal la Ligne 25 plus la Ligne 26.

- Ligne 30 - Nombre d'utilisateurs compilé par l'établissement (unité B)

Donnée quantitative non financière décrite à chaque c/a du chapitre 4 du MGF. L'unité de mesure B sert au calcul du coût unitaire net. Les coûts directs nets ne comprennent pas les ventes de services, les recouvrements, les transferts de frais généraux et les ajustements. Par conséquent, l'unité B n'est pas attribuable aux services vendus, recouverts ou transférés.

Note : La compilation de l'unité de mesure A « l'UTP » permet à l'établissement d'établir un coût unitaire de production relié aux coûts directs bruts ajustés alors que la compilation de l'unité de mesure B « l'usager » donne un coût unitaire net.

3.3 Prix de vente pour certaines clientèles

Les établissements doivent respecter les circulaires des normes et des pratiques de gestion produites par le MSSS lorsqu'il y a facturation à certaines clientèles :

- tarifs interprovinciaux pour les services externes, les procédures coûteuses ainsi que les prix de journée pour les établissements et les nouveau-nés : circulaire codifiée 03.01.42.17;
- tarifs pour les services rendus en externe, prix de journée pour la courte et la longue durée ainsi que prix de journée pour la réadaptation, les nouveau-nés et les services aux jeunes : circulaire codifiée 03.01.42.19.

4. L'annexe D

L'annexe D correspond à la liste des valeurs unitaires nécessaires à la compilation de l'UTP en électrophysiologie médicale. Ce document est annexé à la circulaire sur les valeurs unitaires codifiées 03.04.01.01.

Note : Les technologues en électrophysiologie médicale dont les salaires sont imputés au c/a 6710 - Électrophysiologie médicale ne peuvent utiliser d'autres annexes que l'annexe D. Si toutefois, leurs activités se déroulent dans un secteur d'activités connexe (exemple : 6750 - Hémodynamie et électrophysiologie interventionnelle) alors leur salaire devra être imputé au c/a concerné et les UTP de cette spécialité seront alors enregistrées une seule fois dans l'annexe E.

4.1 Description des unités de compte

Unité de compte

à moins d'avis contraire, l'unité de compte est l'usager, ce qui indique un examen ou une intervention (un code de procédure) par usager par visite. L'unité de compte permet de préciser l'utilisation du code et de le multiplier s'il y a lieu.

Usager

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par usager par visite.

Ordonnance

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par ordonnance.

Tracé

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par tracé.

Jour

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par jour.

Transmission

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par transmission.

Examen

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par examen.

Habillage

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par habillage.

Fœtus

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par fœtus.

Chaque heure d'enregistrement

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par heure d'enregistrement.

Chaque période de deux heures

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par période de deux heures.

Heure d'enregistrement polysomnographique

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par heure d'enregistrement polysomnographique.

Enfant

Signifie que le code ne peut être utilisé qu'une seule fois par enfant.

4.2 Directives d'enregistrement des unités de mesure**Reprise d'examen**

Les valeurs unitaires ne sont pas comptabilisées pour des reprises d'examen faites dans la même séance ou journée. Par exemple, pour un problème technique, pour un positionnement inadéquat de l'utilisateur.

<p><u>Note</u> : Pour comptabiliser des valeurs unitaires pour un même type d'examen, une nouvelle prescription est requise et l'examen antérieur doit avoir généré un rapport.</p>

Interruption d'une procédure

Lorsque le technologue débute une procédure et qu'il doit, sur indications médicales (émission d'un rapport médical à l'appui), y mettre fin, il y a décompte d'unités comme si l'examen avait été complété.

Médecin sans assistance du technologue

Rappelons que les procédures effectuées par un médecin sans assistance du technologue ne peuvent faire l'objet d'un décompte d'unités.

Procédures réalisées en dehors de la salle d'électrophysiologie

Afin de simplifier la codification, aucune unité n'est accordée pour les actes pouvant être réalisés en dehors de la salle d'examen ou d'intervention (exemple :salle d'injection) même s'ils sont effectués par un technologue en électrophysiologie médicale. Exemple : ponction veineuse, administration de médication, questionnaire, etc.

Plusieurs technologues

La valeur unitaire représente le temps moyen de salle qu'il faut au technologue en électrophysiologie médicale pour exécuter une fois, une procédure, peu importe le nombre de technologues dans la salle. Même s'il arrive qu'une procédure soit plus complexe à réaliser sur un usager que sur un autre et nécessite l'intervention d'autres technologues, cette procédure ne sera enregistrée qu'une seule fois, quel que soit le nombre de technologues présents.

Procédure réalisée par un résident en médecine

Aucune valeur unitaire ne peut être attribuée pour les procédures réalisées par un résident en médecine seul, si aucun technologue n'est présent. Ces UTP ne doivent pas être comptées comme du temps technologue.

Réactions allergiques

Aucune unité ne peut être ajoutée pour les cas de réaction allergique qui surviennent souvent en dehors de la salle et qui peuvent se manifester de façons très diverses (rash vomissements, bronchospasme, etc.).

Clientèle

Pédiatrique

Un ajout aux valeurs unitaires d'une valeur de 10 unités par examen existe pour tous les enfants de moins de cinq ans dans toutes les sous-catégories du c/a 6710. Cet ajout a été mis en place spécifiquement pour ce type de clientèle afin de mieux représenter les établissements ayant une clientèle exclusivement pédiatrique.

Psychiatrique

Les centres hospitaliers de soins psychiatriques pourront être comparés aux centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés en majorant leur nombre d'UTP, l'unité A, de 20 % (non applicable pour les établissements exploitant une mission de soins généraux et spécialisés qui auraient un département de psychiatrie).

Note : Cette majoration n'est pas applicable à la déclaration du rapport financier ou statistique, mais est plutôt une suggestion pour ceux qui souhaiteraient comparer leurs données.

Autres clientèles

Tout en sachant que d'autres types de clientèle alourdissent la tâche du personnel (exemple : certaines personnes âgées, personnes à mobilité réduite, etc.), il est souvent difficile de quantifier le surplus de travail nécessaire. Sur une base moyenne, la plupart des établissements auront à gérer ces types de situations. Donc, aucun AVU n'est applicable pour ces autres types de clientèle.

Téléradiologie

Aucune valeur unitaire n'est attribuée pour ce service. L'établissement qui dispense le service d'électrophysiologie médicale enregistrera les valeurs habituelles auxquelles il a droit.

Temps réel

Aucun autre code ne doit être utilisé en même temps que les codes en temps réel. Aussi, si pour des besoins d'information il est nécessaire de collecter d'autres codes, il est important de s'assurer que les unités (le temps réel collecté plus les valeurs des autres codes) ne dépassent pas le temps total de la procédure.

Exemple : Un usager se présente pour une visite d'enseignement (code 0470 en temps réel d'intervention ou en présence de l'usager) d'une durée totale d'une heure. Durant cette visite, l'infirmière ou le technologue fait une vérification du site d'implantation (code 0453, d'une valeur de 15 unités). L'infirmière ou le technologue codera : 0453 (15 UTP) plus 0470 (60 UTP et soustrait 15 UTP égal 45 UTP) ce qui donne un total de 60 UTP.

Électrocardiographie

Aucune unité ne peut être recueillie pour les procédures d'ECG réalisées à l'intérieur de l'établissement par du personnel autre que celui imputé dans le c/a 6710 d'électrophysiologie à moins d'effectuer les transferts de coûts correspondants.

Le code 0460 est réservé au personnel qualifié du c/a électrophysiologie qui va ensuite s'assurer de la qualité des tracés.

On ne doit pas inscrire des UTP dans le cas où il y a une bande de rythme au cours d'une même journée, faite sur des usagers qui sont en surveillance continue dans une unité de soins.

5. Quelques questions récurrentes

- **Pourquoi les codes de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ne correspondent pas à ceux de l'annexe D?**

Les codes de l'annexe D reflètent le travail du technologue en termes de temps technique pour compléter une procédure alors que ceux du manuel de la RAMQ servent à établir la rémunération des médecins.

- **Pourquoi n'y a-t-il pas de code pour le contrôle qualité pourtant nous y passons un certain temps?**

La définition de la valeur unitaire indique qu'elle représente le temps moyen de salle pour exécuter une procédure. Le contrôle qualité n'est pas une procédure (ni un examen, ni une intervention). Les contrôles de qualité sont néanmoins importants, ils doivent être réalisés conformément aux normes de sécurité prescrites dans le domaine.

- **Pourquoi aucune unité ne peut être compilée pour l'administration de médication ou pour compléter les questionnaires précédant les procédures, pourtant elles prennent beaucoup de temps au technologue?**

Tel que le mentionne la définition de la valeur unitaire, les activités réalisées en dehors de la salle d'examen ou d'intervention ne sont pas compilées. De plus, la compilation des UTP donne une indication du niveau d'activités, mais ne mesure pas l'ensemble des activités du département d'électrophysiologie médicale.

- **Pourquoi aucune unité ne peut être accordée pour la préparation et l'installation seule de l'usager sans assistance au médecin lors de la procédure?**

Seul le temps technique de procédures (examens ou interventions) doit être compté. Par conséquent, les procédures effectuées par un médecin sans assistance du technologue ne peuvent faire l'objet d'un décompte d'unités.

- **Comment puis-je comparer les unités de mesure et les coûts unitaires de mon établissement par rapport à un autre?**

Vous devriez vous comparer avec un établissement ayant le même type et volume annuel d'activités.

6. Lexique de l'annexe D

(Définitions provenant majoritairement du RQCT)

Défibrillateur

Appareil qui peut donner une décharge électrique au cœur afin d'en rétablir le rythme normal.

Stimulateur cardiaque

Appareil qui envoie un choc électrique au cœur afin d'augmenter le rythme lorsque celui-ci est trop lent. Les stimulateurs peuvent être utilisés temporairement de façon externe ou de façon permanente après implantation totale.

7. Modifications apportées à la liste des valeurs unitaires

Légende des types de modifications :

Nous vous invitons à prendre connaissance des éléments ajoutés ou modifiés afin d'effectuer la formation des employés et les mises à jour des fichiers nécessaires.

A : Ajout d'un nouveau code de procédure ou autre ajout (exemple : section)

M : Un ou plusieurs éléments suivants :

- Modification du libellé ou de l'unité de compte ;
- Modification de l'emplacement ;
- Augmentation ou diminution de la valeur unitaire.

R : Retrait d'un code de procédure ou autre retrait (exemple : section)

Trait dans la marge :

Donne une indication des modifications apportées sur la page de la version en vigueur uniquement.

Date en bas de page :

Correspond au jour d'entrée en vigueur des dernières modifications sur cette page. Ces dates peuvent être antérieures à l'exercice financier en cours s'il n'y a pas eu de modifications subséquentes. En résumé, il faut retenir qu'une annexe en vigueur peut comporter des dates différentes en lien avec des modifications ou des ajouts ayant été effectués pour l'année indiquée dans le pied de la page.

En-tête :

On y retrouve l'année de la mise à jour de l'annexe D.

Ajouts aux valeurs unitaires (modificateurs) :

Permet une augmentation de la valeur prédéfinie qui ne peut amener un double décompte de procédure. L'utilisation de l'AVU est permise seulement si, durant le temps requis auprès de l'utilisateur, vous dépassez la valeur unitaire déjà comprise dans votre numéro de code. Si votre temps est suffisant, il ne s'applique pas. Les AVU ne peuvent être utilisés seuls.

8. Mise à jour et questions

Les établissements sont tenus de faire la mise à jour des UTP au 1^{er} avril de chaque année.

L'information est disponible sur le site internet du MSSS :

<http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/listNum?OpenView>

dans la section « *Normes et pratiques de gestion* » de la circulaire codifiée 03.04.01.01 portant sur les valeurs unitaires.

Note : Vous pouvez vous inscrire au service des nouveautés du MSSS afin d'être avisé par courriel de la sortie des normes, mais aussi des différentes publications à l'adresse suivante: www.msss.gouv.qc.ca dans la section « *Normes et pratiques de gestion* » où vous trouverez le « *Service gratuit de Nouveautés* ».

Pour toute nouvelle demande d'ajout ou de modification touchant cette liste de valeurs unitaires, veuillez remplir le formulaire « *Demande d'ajout ou de modification aux valeurs unitaires* » accessible par le biais de la circulaire sur les valeurs unitaires codifiées 03.04.01.01 et le transmettre à l'adresse courriel suivante :

rapfin@msss.gouv.qc.ca

Direction des normes et des pratiques de gestion réseau

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Édifice Catherine-De Longpré

1075, chemin Sainte-Foy, 5^e étage

Québec (Québec) G1S 2M1

Téléphone : 418 266-5940

Télécopieur : 418 266-5958

Pour toute autre question relative à l'annexe D, veuillez communiquer avec le responsable de la mise à jour des valeurs unitaires à la Direction des normes et des pratiques de gestion réseau du ministère de la Santé et des Services sociaux.

ANNEXE 1

Note : Double-cliquer sur le document pour obtenir la version PDF complète du c/a 6710.



ÉLECTROPHYSIOLOGIE

Ce centre regroupe les activités relatives à l'étude et à l'enregistrement de potentiels bioélectriques, soit par captation ou stimulation des différents champs tels que : cérébral, neuromusculaire, cardiaque, visuel et labyrinthe-auditif.

ACTIVITÉS

- Réception et préparation des usagers
- Exécution de l'examen
- Surveillance et contrôle
- Secrétariat administratif

COÛTS

MAIN-D'OEUVRE

- Salaires
- Avantages sociaux généraux
- Avantages sociaux particuliers
- Charges sociales

AUTRES CHARGES DIRECTES

- Services achetés
- Fournitures et autres charges :
 - . fournitures médicales et chirurgicales
 - . papeterie, impression et articles de bureau
 - . frais de déplacement, de séjour et d'inscription du personnel
 - . location d'équipement
 - . fournitures et charges diverses

Notes :

- 1) Les données du c/a sont rapportées en tenant compte des règles et des définitions se trouvant dans la section C – Données sur les centres d'activités (Chapitre 3) et dans les Instructions générales de comptabilisation (Chapitre 4).
- 2) Les activités d'électrophysiologie cardiaque interventionnelle sont traitées au s-c/a 6752.

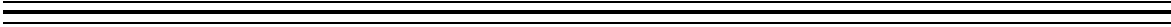
S P H

CLSC - CH

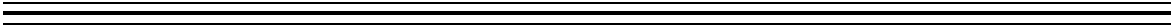
Mise en vigueur le :
90-04-01

Révisé le :
05-04-01

Volume	Chapitre	Page
01	04	01



ANNEXE 2



Page 650 du rapport financier AS-471 2019-2020

Nom de l'établissement Code Page / Idm.
 ORGANISME MAÎTRE MINISTÈRE 0000-0000 650-00 / 44IDN
 Fonds d'exploitation-Activités principales exercice terminé le 31 mars 2019 - AUDITÉE
 Nom du centre d'activités: 44IDD

ACTIVITÉS PRINCIPALES - DONNÉES SUR LE CENTRE D'ACTIVITÉS

		Hrs Ex.préc. 1	Montant Ex.préc. 2	Hrs Ex.cour. 3	Mnt Ex.cour. 4
SALAIRES:					
Personnel-cadre	1				
Personnel-temps régulier	2				
Temps supplémentaire	3				
Primes	4	XXXX		XXXX	
Main-d'oeuvre indépendante	5				
	6	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL (L.01 à L.06)	7				
AVANTAGES SOCIAUX:					
Généraux	8				
Particuliers	9				
TOTAL (L.08 + L.09)	10				
CHARGES SOCIALES	11	XXXX		XXXX	
TOTAL (L.07 + L.10 + L.11)	12				
AUTRES CHARGES DIRECTES					
Services achetés	13	XXXX		XXXX	
Fournitures et autres charges	14	XXXX		XXXX	
Allocations directes	15	XXXX		XXXX	
TOTAL (L.13 à L.15)	16	XXXX		XXXX	
COÛTS DIRECTS BRUTS(L.12 + L.16)	17				
DÉDUCTIONS:					
Ventes de services	18	XXXX		XXXX	
Recouvrements	19				
Transferts de frais généraux	20	XXXX		XXXX	
TOTAL (L.18 à L.20)	21				
COÛTS DIRECTS NETS (L.17 - L.21)	22				
Ajustements (détail à p.692 et 890)	23				
COÛTS DIRECTS NETS AJUSTÉS (L.22-L.23)	24				

		Unités Ex.préc. 1	Mnt Ex.préc. 2	Unités Ex.cour. 3	Mnt Ex.cour. 4
UNITÉS DE MESURE:					
Pour l'établissement	25				
Pour ventes de services	26				
Pour transferts de frais généraux	27				
TOTAL (L.25 à L.27)	28				
Coût unitaire brut (L.17 - L.23) / L.28	29	XXXX		XXXX	
	30		XXXX		XXXX
Coût unitaire net (L.24 / L.30)	31	XXXX		XXXX	

	1	2	3	4	5	6
32	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
33	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
34	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
35	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
36	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
37	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX

ANNEXE 3

Page 9 du rapport statistique AS-478 2019-2020

ÉLECTROPHYSIOLOGIE (C/A 6710) ET HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE (C/A 6750)

		1	2	3	4	5	6
Électrophysiologie (c/a 6710) (Nombre d'UTP effectuées)		Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Servic es vendu s	Tot al (C.1 à C.5)
À l'établissement	1						0
À l'extérieur	2					xxxx	0
Total (L.1 et L.2)	3	0	0	0	0	0	0
Électrocardiographie	4						0
Échographie cardiaque	5						0
Électroencéphalographie	6						0
Potentiels évoqués	7						0
Électromyographie	8						0
Autres examens	9						0
Total (L.4 à L.9)	10	0	0	0	0	0	0

Nombre d'unités techniques		Électrophysiologie (c/a 6710)	Hémodynamie (s-c/a 6751)	Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)
Services offerts aux autres établissements ⁽¹⁾	11			

Hémodynamie et Électrophysiologie Interventionnelle (c/a 6750) (Nombre d'UTP effectuées)		Usagers admis	Usagers inscrits Responsabilité MSSS	Usagers inscrits Autres responsabilités	Usagers enregistrés	Servic es vendu s	Tot al (C.1 à C.5)
Hémodynamie (s-c/a 6751)							
– Examens	12						0
– Interventions	13						0
Sous-total (L.12 et L.13)	14	0	0	0	0	0	0
À l'établissement	15						0
À l'extérieur	16					xxxx	0
Sous-total (L.15 et L.16)	17	0	0	0	0	0	0
Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)							
– Examens	18						0
– Interventions	19						0
Sous-total (L.18 et L.19)	20	0	0	0	0	0	0
À l'établissement	21						0
À l'extérieur	22					xxxx	0
Sous-total (L.21 et L.22)	23	0	0	0	0	0	0

Nombre d'unités techniques provinciales (UTP)		Électrophysiologie (c/a 6710)	Hémodynamie (s-c/a 6751)	Électrophysiologie Interventionnelle (s-c/a 6752)
Ajout aux valeurs unitaires (AVU)	24			

⁽¹⁾ Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation.