

Aux praticiens des soins dentaires

Été 2003

ACTUALITÉ

Bienvenue au numéro de l'été 2003 du bulletin trimestriel des Services de santé non assurés (SSNA). First Canadian Health (FCH) en est maintenant à sa cinquième année à titre de responsable du traitement des demandes de paiement du programme des SSNA pour la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada.

FCH tient à vous remercier encore une fois pour les soins de santé de qualité que vous continuez à offrir aux membres inscrits des Premières nations et aux Inuits bénéficiaires du programme des SSNA.

Comme d'habitude, vos commentaires et vos questions sont les bienvenus. N'hésitez pas à nous les communiquer en appelant le *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH au **1-888-471-1111** ou en nous écrivant à l'adresse suivante :

Département des relations avec les fournisseurs de FCH
3080, rue Yonge, bureau 3002
Toronto, ON M4N 3N1

NOUVELLE GRILLE RÉGIONALE DES SOINS DENTAIRES DU PROGRAMME DES SSNA POUR LES GÉNÉRALISTES, LES SPÉCIALISTES ET LES DENTUROLOGISTES

La nouvelle *Grille régionale des soins dentaires* du programme des SSNA pour les généralistes, les spécialistes et les denturologistes entre en vigueur, pour les provinces et territoires suivants, le 1^{er} juillet 2003 :

- Territoires du Nord-Ouest, généralistes
- Nunavut, généralistes
- Ontario, généralistes et spécialistes
- Ontario, denturologistes

La nouvelle grille reflète les modifications apportées aux tarifs et aux actes dentaires admissibles. Les praticiens en soins dentaires devraient recevoir leur nouvelle grille bientôt.

Pour obtenir de plus amples renseignements à ce propos, n'hésitez pas à communiquer avec le *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH au **1-888-471-1111**.

MESSAGE D'AVERTISSEMENT W82 AU SUJET DU CONSENTEMENT DU BÉNÉFICIAIRE

Le message d'avertissement W82 a été réactivé. Ainsi, ce message sera imprimé sur le *Relevé des demandes de paiement pour soins dentaires des SSNA* pour chaque ligne de demande de paiement réglée, et ce, pour les bénéficiaires qui n'auront pas donné leur consentement :

W82 – Le bénéficiaire n'a pas donné son consentement

Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de l'initiative sur le consentement, vous devez communiquer avec le *Centre d'information sur le consentement des SSNA* au **1-888-751-5011**.

CHANGEMENTS APPORTÉS AUX CODES D'ACTE DENTAIRE POUR L'ANNÉE 2003

Nous tenons à rappeler aux praticiens en soins dentaires que les seuls codes d'acte dentaire pouvant être utilisés dans le cadre du programme des SSNA sont actuellement publiés dans la *Grille régionale des soins dentaires* du programme des SSNA pour les dentistes et les denturologistes. Les nouveaux codes d'acte dentaire (indiqués ci-dessous entre parenthèses) publiés dans l'édition 2003 des nomenclatures provinciales et territoriales ne peuvent pas être utilisés à l'heure actuelle dans le cadre du programme des SSNA.

Jusqu'à nouvel ordre, pour les bénéficiaires inuits et des Premières nations qui reçoivent des services dans le cadre du programme des SSNA :

- Si vous êtes un dentiste, vous devez continuer d'utiliser les codes d'acte dentaire indiqués en caractères gras dans la liste ci-dessous :

13502 (14502), **13701** (16201), **43311** (16511),
43312 (16512), **43611** (14611), **43612** (14612),
43621 (14621), **43622** (14622), **43623** (14623),
43629 (43629), **43631** (14631), **43711** (14711),
43712 (14712), **43721** (14721), **43722** (14722),
43731 (14731), **43732** (14732), **43733** (14733),
43739 (14739), **43741** (14741), **43801** (14811),
43802 (14812), **43811** (14821), **43812** (14822),
43813 (14823), **43819** (14829)

- Si vous êtes un denturologiste, vous devez continuer d'utiliser les codes d'acte dentaire indiqués en caractères gras dans la liste ci-dessous :

32210 (32215), **32220** (32225), **32230** (32235),
32310 (32316), **32320** (32326), **32330** (32336),

33110 (33117), **33120** (33127), **33130** (33137),
42110 (42116), **42120** (42126), **42130** (42136),
42310 (42316), **42320** (42326), **42330** (42336),
43110 (43116), **43120** (43126), **43130** (43136)

Britannique, Yukon, Territoires du Nord-Ouest et
Nunavut.

L'option retenue par chaque organisme de réglementation a été mise en oeuvre. Une évaluation de l'efficacité du protocole d'entente sera effectuée par la suite.

DERNIERS DÉVELOPPEMENTS AU SUJET DES VÉRIFICATIONS SUR PLACE DES PRATICIENS EN SOINS DENTAIRES

Le programme des Services de santé non assurés (SSNA), les organismes de réglementation de la profession dentaire, l'Association dentaire canadienne (ADC) et les associations dentaires provinciales ont conclu un protocole d'entente sur la vérification des praticiens en soins dentaires du programme des SSNA.

Le protocole d'entente en question a été élaboré afin d'assurer le respect des deux objectifs suivants :

- L'exigence de Santé Canada concernant le maintien de l'obligation de rendre des comptes sur l'utilisation de manière adéquate des fonds publics.
- La responsabilité des organismes de réglementation de la profession dentaire quant à la protection de l'intérêt public par le biais de la réglementation de la profession dentaire.

Le protocole d'entente est constitué de trois options ouvertes à chaque organisme de réglementation de la profession dentaire. Ces options sont les suivantes :

- Option A :**
Renvoi aux organismes de réglementation de la profession dentaire.
- Option B :**
Enquête ou vérification sur place effectuée conjointement par l'organisme de réglementation de la profession dentaire et Santé Canada.
- Option C :**
Vérification administrative sur place effectuée par Santé Canada.

La liste suivante résume les options retenues par les organismes de réglementation de la profession dentaire provinciaux :

- Option A:**
Québec, Ontario, Manitoba et Saskatchewan
- Option B:**
Alberta
- Option C:**
Terre-Neuve et Labrador, Nouvelle-Écosse, Nouveau Brunswick, Île-du-Prince-Édouard, Colombie-

COORDINATION DES SERVICES (CDS)

Toutes les demandes de paiement doivent d'abord être soumises à la tierce partie dans le cas des bénéficiaires dont une partie du montant réclamé est couverte par un régime d'assurance-maladie provincial ou territorial ou par un régime d'assurance-maladie privé. À la suite de la réception d'une explication des services (EDS) de la part de la tierce partie, l'EDS doit être jointe à une demande de paiement et envoyée à FCH pour la coordination des services (CDS) et le règlement.

Pour les bénéficiaires dont une partie du montant réclamé est couverte par une tierce partie, la CDS du programme des SSNA doit être appliquée selon les lignes directrices de l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (ACCAP).

SYSTÈME ÉCHANGE ÉLECTRONIQUE DE DONNÉES (ÉÉD) POUR LE TRAITEMENT EN TEMPS RÉEL

La mise en oeuvre d'un système ÉÉD pour le traitement en temps réel des demandes de paiement a débuté en Alberta le 1^{er} avril 2003 dans le cadre d'un déploiement graduel au niveau national. Lorsque la phase de mise en oeuvre en Alberta sera terminée, la soumission en temps réel des demandes de paiement sera effectuée graduellement au sein de chaque région. Avant la mise en oeuvre régionale, nous entrerons en communication avec les praticiens en soins dentaires inscrits auprès du réseau de CDAnet et répondant à des critères spécifiques pour régler les détails au niveau du traitement en temps réel des demandes de paiement. De plus, les praticiens en soins dentaires recevront la *Trousse d'information pour le praticien en soins dentaires (TIPSD) des SSNA* mise à jour pour indiquer les procédures de soumission en temps réel des demandes de paiement.

Si vous avez des questions au sujet de cette mise en oeuvre, veuillez communiquer avec le *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH au **1-888-471-1111**.