

Aux pharmaciens et pharmaciennes

Automne 2004

ACTUALITÉ

Bienvenue au numéro de l'automne 2004 du bulletin trimestriel des Services de santé non assurés (SSNA). First Canadian Health (FCH) en est maintenant à sa sixième 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 des Premières nations et aux Inuits bénéficiaires du programme des SSNA.

Comme d'habitude, vos commentaires et vos questions sont les bienvenus. Veuillez communiquer avec le *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH en composant le **1-888-511-4666** ou en écrivant à l'adresse suivante :

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

MISE À JOUR DE LA LISTE DES MÉDICAMENTS DES SSNA POUR L'AUTOMNE 2004

Veuillez trouver ci-joint la mise à jour pour l'automne 2004 qui indique tous les changements apportés à la *Liste des médicaments* (LDM) des SSNA du 1^{er} avril 2004. Cette mise à jour inclut les ajouts et les remplacements de numéros d'identification de médicaments (NIM), les médicaments à usage restreint, les médicaments retirés du marché canadien et les médicaments qui ne sont plus fabriqués depuis le 1^{er} octobre 2004.

Cette mise à jour est reflétée dans la version électronique la plus récente de la LDM des SSNA. Veuillez vous référer au site Web, à l'adresse URL suivante :

www.hc-sc.gc.ca/dgspni/ssna/pharmacie

Pour toute question, vous pouvez vous adresser au *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH en composant le **1-888-511-4666**.

ORDONNANCES TÉLÉCOPIÉES

Les ordonnances télécopiées doivent contenir les renseignements de la page de présentation de télécopie, qui comprennent la date d'envoi de la télécopie et les renseignements sur l'expéditeur. Les fournisseurs ne

doivent pas découper les détails de l'ordonnance de la page télécopiée car les renseignements figurant sur la page de présentation de télécopie doivent être visibles afin d'être examinés lors de la vérification. Veuillez consulter les lois de la pharmacie de votre province ou territoire pour avoir de plus amples renseignements sur les renseignements nécessaires qui doivent figurer sur les ordonnances télécopiées.

QUANTITÉ DE CRÈME RINSE NIX 1%®

Dans toutes les provinces et tous les territoires, à l'exception du Québec, les demandes de paiement concernant la **Crème Rinse Nix 1%®** doivent être soumises avec la quantité indiquée en grammes (56 grammes par bouteille). Au Québec, la quantité soumise de **Crème Rinse Nix 1%®** doit être indiquée en millilitres (59 millilitres par bouteille). Les quantités soumises ne seront pas converties à la mesure appropriée de la province/du territoire du fournisseur.

Si la quantité soumise relative à la **Crème Rinse Nix 1%®** excède 56 grammes (ou des multiples de cette quantité) et que cette situation a entraîné un paiement en trop des coûts du médicament, le montant payé en trop sera recouvré par le biais du programme de vérification.

DOCUMENTATION NÉCESSAIRE RELATIVE AUX CODES D'INTERVENTION DE L'APC

Rappel aux pharmaciens : des pièces justificatives doivent accompagner chaque demande de paiement soumise avec un code d'intervention de l'APC.

Le programme des SSNA exige que les pharmaciens documentent directement la nature de l'intervention sur la copie papier de l'ordonnance ou le profil électronique du patient et qu'ils conservent ces pièces justificatives à des fins de vérification. Ces directives ont été présentées dans les bulletins des SSNA de First Canadian Health suivants : Automne 2001, Printemps 2002 (*Documentation pour les demandes de paiement rejetées soumises à nouveau*) et Été 2003 (*Documentation nécessaire pour les ordonnances remplies trop tôt*).

Aux fins de clarification, la documentation nécessaire comprend mais n'est pas limitée aux éléments suivants :

- Date de l'intervention
- Résumé de l'intervention par le pharmacien
- Communication documentée avec le médecin, le fournisseur de soins et/ou le patient
- Raison du renouvellement précoce de l'ordonnance

(médicament perdu, détruit ou volé, médecin a changé la posologie, ou le patient doit se rendre à l'extérieur de la ville et son approvisionnement actuel en médicament n'est pas suffisant pour couvrir la période complète du séjour à l'extérieur)

Cette exigence s'applique également aux ordonnances remplies trop tôt qui ne sont pas rejetées avec un code RUM en raison d'une erreur relative à l'inscription du nombre de jours d'approvisionnement sur la demande de paiement précédente.

LA MÉTHADONE UTILISÉE POUR LE TRAITEMENT DE LA DÉPENDANCE AUX OPIACÉS, PSEUDO-NIM 00908835

Le 1^{er} octobre 2003, une nouvelle politique a été mise en place concernant la soumission d'une demande de paiement et son règlement en ce qui concerne la méthadone utilisée pour le traitement de la toxicomanie dans toutes les provinces et dans tous les territoires, à l'exception du Québec.

Les demandes de paiement pour la méthadone doivent être soumises en utilisant le pseudo-NIM 00908835. Les demandes de paiement soumises avec un autre pseudo-NIM feront l'objet d'un recouvrement par le biais du programme de vérification.

Les pharmaciens **ne doivent plus communiquer avec le Centre des exceptions pour médicaments des SSNA pour obtenir une autorisation spéciale** avant de soumettre des demandes de paiement pour la méthadone.

Les demandes de paiement doivent être soumises **une fois par semaine (tous les 7 jours) à la fin de la semaine**. En Ontario, à cause de la loi, les demandes de paiement continueront d'être soumises quotidiennement.

Coût du médicament : Le coût du médicament soumis doit être le coût d'acquisition réel. Le coût du médicament soumis doit refléter le **nombre de milligrammes dispensés**, par opposition au volume dispensé. Le cas échéant, la majoration soumise doit être conforme aux lignes directrices relatives à la fixation des prix en pharmacie du programme des SSNA définies pour chacune des régions.

Frais d'exécution de l'ordonnance : Les frais d'exécution, soumis à la fin de la semaine, doivent être calculés comme suit sur une base **hebdomadaire** : Jour 1 : 1,5 fois les frais d'exécution actuels + « **frais d'interaction** » de 3,50 \$. Du jour 2 au jour 7 : seulement les frais d'interaction de 3,50 \$ sont réglés.

Les frais d'interaction sont réglés pour chaque dose prise en présence du pharmacien. Pour les doses que le patient apporte à la maison, les frais d'interaction ne peuvent pas être réclamés.

En résumé, la demande de paiement totale soumise chaque semaine (tous les 7 jours) doit comporter le total du coût du médicament + la majoration (s'il y a lieu) + les frais d'exécution. En Ontario, le montant hebdomadaire total sera divisé par sept et soumis quotidiennement.

Les demandes de paiement facturées incorrectement seront assujetties à un recouvrement par le biais du programme de vérification.

Nota : Pour tout traitement utilisant la méthadone pour d'autres usages, veuillez consulter le *Bulletin pharmaceutique* des SSNA de janvier 2002.

COÛT DU MÉDICAMENT OU DE L'ARTICLE

Rappel aux fournisseurs : le montant entré dans le champ « COÛT DU MÉDICAMENT/DE L'ARTICLE » sur le *Formulaire de demande de paiement de la pharmacie* des SSNA et le champ « COÛT DU MÉDICAMENT/VALEUR DU PRODUIT » sur les demandes de paiement du système *Point de service* (PDS) doit être le coût total des ingrédients ou de l'acquisition pour toutes les composantes du médicament ou de l'article dispensé. Les demandes de paiement ne devraient pas être soumises avec le coût unitaire individuel du médicament ou de l'article dispensé.

Pour de plus amples renseignements au sujet des données requises sur les demandes de paiement soumises au moyen du système PDS et du *Formulaire de demande de paiement de la pharmacie* des SSNA, il faut consulter les sections 5.4 et 5.8 de la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMF* des SSNA.

CORRECTION DES DEMANDES DE PAIEMENT RELATIVES AUX DEMANDES DE PAIEMENT DU SYSTÈME PDS DE PLUS DE 30 JOURS ET DES DEMANDES DE PAIEMENT MANUELLES

Le *Relevé des demandes de paiement de la pharmacie* doit être utilisé pour corriger toutes les demandes de paiement manuelles et les demandes de paiement du système PDS qui nécessitent une correction 30 jours après la date de règlement. Cette mesure s'applique aux éléments suivants :

- Une correction de demande de paiement en raison de renseignements erronés ou manquants ou sur la soumission de la demande de paiement originale.
- Une inversion de demande de paiement relative à des médicaments/services qui n'ont pas été ramassés par le bénéficiaire.
- Un rajustement de demande de paiement relative à des articles que le bénéficiaire a retournés sans les avoir utilisés.

Les corrections et les demandes d'inversion doivent être clairement indiquées sous les renseignements de la demande de paiement en question sur le relevé. FCH doit

recevoir le relevé corrigé dans les 12 mois suivant la date de service afin de traiter de nouveau la demande de paiement.

Si vous avez des questions, il faut communiquer avec le *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH au **1-888-511-4666**.

ID DU PRESCRIPTEUR

Rappel aux fournisseurs : L'identification du prescripteur est obligatoire pour les demandes de paiement sur formulaire imprimé et les demandes de paiement du système *Point de service* (PDS). L'identification du prescripteur doit être le numéro de permis d'exercer du prescripteur ou le numéro provincial ou territorial de facturation du prescripteur, ou encore le nom du prescripteur.

Les demandes de paiement soumises avec le champ « PRESCRIPTEUR » en blanc seront rejetées avec le message **R14 (RENSEIGNEMENTS INSUFFISANTS SUR LE SERVICE POUR RÈGLEMENT)**.

Pour de plus amples renseignements au sujet des données requises sur les demandes de paiement soumises au moyen du système PDS et du *Formulaire de demande de paiement de la pharmacie* des SSNA, il faut consulter les sections 5.4 et 5.8 de la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMF* des SSNA.

RÉPARATIONS DES ARTICLES D'ÉQUIPEMENT MÉDICAL ET DE FOURNITURES MÉDICALES (ÉMF)

En vertu du programme des SSNA, les réparations des articles d'ÉMF n'exigent pas une ordonnance d'un médecin. Cette mesure s'applique aux réparations et au remplacement nécessaire des pièces liées à une réparation, telles que les piles.

Le champ « PRESCRIPTEUR » du *Formulaire de demande de paiement pour ÉMF* des SSNA est un champ obligatoire. Par conséquent, en ce qui concerne les demandes de paiement soumises pour des réparations et des remplacements de pièces, il faut entrer « 999repair » dans le champ « PRESCRIPTEUR ». Les demandes de paiement soumises pour les réparations sans la mention « 999repair » seront rejetées avec le message **R14 (RENSEIGNEMENTS INSUFFISANTS SUR LE SERVICE POUR RÈGLEMENT)**.

Les fournisseurs peuvent télécharger la version actuelle de la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMF* des SSNA sur le site Web des SSNA :

<http://www.hc-sc.gc.ca/fnihb-dgspni/dgspni/ssna/index.htm>

Les fournisseurs qui n'ont pas accès à l'Internet peuvent s'adresser au *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH en composant le **1-888-511-4666**.

VÉRIFICATION DES PHARMACIES PAR LE PROGRAMME DES SSNA

Le programme de vérification des Services de santé non assurés (SSNA) a mené 71 vérifications des pharmacies en 2003. La majorité (94%) des constatations découlant de la vérification avait trait aux cinq catégories décrites ci-dessous. Toutes les constatations découlant de la vérification ont été évaluées par un groupe de travail sur le processus de vérification, qui comprend des représentants de l'Association des pharmaciens du Canada (APC), de l'Association canadienne des chaînes de pharmacie, et du programme des SSNA. Nous partageons ces constatations avec vous et clarifions les exigences en matière de facturation du programme des SSNA.

1. Facturation ou prix incorrects (54% des constatations)

Tel que stipulé dans la section 5.12.2 de la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMF* : «Le montant total facturé pour une ordonnance y compris le coût des médicaments, la majoration de coût (s'il y a lieu) et le coût de préparation, doit correspondre au coût et aux frais de préparation établis par le programme des SSNA.»

Des exemples de facturation ou prix incorrects comprennent :

- Préparations magistrales : une demande de paiement pour le Kaopectate soumise, même s'il ne figure pas sur la liste des médicaments.
- Préparations magistrales : les demandes de paiement pour la méthadone utilisée pour traiter les dépendances soumises avec un «pseudo-NIM» inapproprié, résultant en un remboursement en trop (la différence entre le coût d'acquisition réel et le coût de l'ingrédient facturé).
- Méthadone pour traiter la dépendance aux opiacés : les frais d'exécution de l'ordonnance doivent être soumis sur une base hebdomadaire, mais un nombre de fournisseurs facturent le programme des SSNA quotidiennement, soumettant les frais totaux d'exécution de l'ordonnance. Dans ces situations, les frais d'exécution de l'ordonnance doivent être divisés par sept afin de refléter les frais quotidiens d'exécution de l'ordonnance. (**Voir le *Bulletin pharmaceutique* des SSNA, Septembre 2003 et l'article *La Méthadone utilisée pour le traitement de la dépendance aux opiacés, pseudo-NIM 00908835* dans ce bulletin pour plus de détails sur la politique de remboursement de la méthadone utilisée pour traiter la dépendance aux opiacés**)

2. Ordonnance ou renouvellement d'ordonnance non autorisé (28% des constatations)

Cette catégorie s'applique aux cas où l'exécution ne correspond pas à l'ordonnance et qu'il n'y a pas suffisamment de documentation pour justifier l'exécution de l'ordonnance.

Le programme des SSNA exige :

- a) que toutes les lois fédérales et provinciales soient appliquées pour chaque exécution.
- b) que les exigences du programme des SSNA soient respectées telles que décrites dans la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMFM*, l'*Accord entre First Canadian Health et les pharmaciens/fournisseurs d'ÉMFM* des SSNA et d'autres documents du programme des SSNA émis aux pharmacies, tels que le *Bulletin des SSNA* de FCH et le *Bulletin pharmaceutique* du programme des SSNA.
- c) que les ordonnances télécopiées contiennent les détails de la transmission télécopiée, telle que la date et les renseignements sur l'expéditeur, afin de vérifier adéquatement l'ordonnance durant la vérification sur place (Voir l'article *Ordonnances Télécopiées* dans ce bulletin).

Exemple : Le pharmacien renouvelle une ordonnance de Metformin à raison de 500 mg une fois au-delà du calendrier des renouvellements d'ordonnance.

Le renouvellement doit être documenté sur la copie papier de l'ordonnance ou sur le profil électronique du patient comme suit :

- Le patient a besoin d'un médicament mais ne peut rejoindre le médecin
- Ordonnance renouvelée une fois de plus afin d'assurer la continuité du traitement
- Signé, Mary Jones, pharmacienne, le 22 mai 2004

Ordonnance : 22 mars 2003

M. Joe Smith
123, rue Unetelle
Ville (province)

Metformin 500 mg
1 comprimé t.i.d
90 comprimés
Rép. x12

D^r Scott Bennett
1, rue de la rivière

3. Ordonnance non trouvée sur place (7% des constatations)

En vertu des réglementations provinciales et des exigences du programme des SSNA, les fournisseurs doivent conserver les ordonnances originales ou télécopiées afin qu'elles puissent être examinées lors d'une vérification sur place. Si les vérificateurs ne trouvent pas une ordonnance pendant qu'ils sont sur place, les fournisseurs peuvent soumettre les ordonnances à FCH au sein d'une période déterminée suivant la vérification sur place. Les fournisseurs peuvent également soumettre des ordonnances avec leur réponse à la lettre sur les constatations de la vérification qui leur est envoyée par FCH après la vérification sur place.

4. Ordonnance remplie trop tôt (3% des constatations)

Un programme concomitant du système *Revue d'utilisation des médicaments* (RUM) fait partie du système de règlement des demandes de paiement en ligne des SSNA. Lorsque des demandes de paiement sont soumises au programme des SSNA, elles font l'objet d'une RUM afin d'identifier les problèmes potentiels ou les interactions liés au médicament. Les résultats de cette analyse sont retournés au fournisseur dans un format de codes-réponses selon les normes de l'APC.

Le pharmacien recevra un message RUM si le patient a utilisé moins des deux tiers du médicament, fondé sur l'approvisionnement selon le nombre de jours de l'exécution de l'ordonnance précédente. Bien que de nombreux fournisseurs documentent maintenant les interventions, la documentation des dérogations demeure une préoccupation pour le programme des SSNA. Tel que réaffirmé dans le *Bulletin des SSNA* de FCH de l'automne 2001 et du printemps 2002, la raison de l'intervention doit être documentée dans le profil électronique du patient ou sur la copie papier de l'ordonnance.

Des exemples de pièces justificatives inacceptables utilisées dans le cas de dérogations comprennent :

- Le pharmacien part en vacances
- Le patient a demandé un emballage sous vide
- Utilisation d'un code de dérogation seulement
- Documentation des dérogations fournie après la vérification sur place (la documentation n'a pas été préparée au moment de l'exécution de l'ordonnance pour justifier la dérogation)

Exemple 4A : Le patient a perdu les comprimés de Metformin 500 mg. Le pharmacien renouvelle l'ordonnance le 8 avril 2004.

Le renouvellement de l'ordonnance doit être documenté sur la copie papier de l'ordonnance ou dans le profil électronique du patient comme suit :

- Le patient a perdu l'ordonnance et demande un renouvellement anticipé
- Signé, Mary Jones, pharmacienne, le 8 avril 2004

Ordonnance : 23 mars 2004
M. Joe Smith
123, rue Unetelle
Ville (province)
Metformin 500 mg
1 comprimé t.i.d
90 comprimés
Rép. X3
D^r Scott Bennett
1, rue de la rivière

Exemple 4B : Le médecin augmente la dose des comprimés de Novasen 325 mg d'un comprimé une fois par jour à un comprimé trois fois par jour. Après avoir consulté le médecin, le pharmacien renouvelle l'ordonnance selon la dose modifiée.

La dose modifiée doit être documentée sur la copie papier de l'ordonnance ou dans le profil électronique du patient comme suit :

- Appelé le médecin le 8 avril 2004; ce dernier a augmenté la dose d'une fois par jour à trois fois par jour
- Signé, John White, pharmacien, le 8 avril 2004

Ordonnance : 23 mars 2004
M. Joe Smith
123, rue Unetelle
Ville (province)
Novasen en comprimés de 325 mg
50 comprimés
1 par jour
D^r Scott Bennett
1, rue de la rivière

5. Écarts entre les quantités prescrites et la présentation (2 % des constatations)

Les constatations de la vérification identifieront des situations où la quantité prescrite ne correspond pas au format de la présentation offerte sur le marché. En conséquence, le pharmacien devra intervenir et s'assurer que les changements sont documentés de façon appropriée.

Exemple 5A : Bien que la quantité prescrite est de 8, la présentation est offerte seulement en format de 12. La quantité prescrite peut être modifiée à 12 après avoir consulté le médecin.

La modification de l'ordonnance à 12 comprimés doit être documentée sur la copie papier de l'ordonnance ou dans le profil électronique du patient comme suit :

- Appelé le médecin le 25 mars 2004; ce dernier a approuvé 12 comprimés avec les renouvellements de 8
- Signé, Mary Jones, pharmacienne, le 25 mars 2004

Ordonnance : 23 mars 2004
M. Joe Smith
123, rue Unetelle
Ville (province)
Amerge en comprimés de 2,5 mg
8 comprimés
X 12 répétitions
Ud max. 2 comprimés en 24 heures
D^r Scott Bennett
1, rue de la rivière

Exemple 5B : Une quantité n'est pas écrite sur l'ordonnance. Le pharmacien exécute une ordonnance de 18 comprimés après avoir consulté le médecin.

La quantité doit être documentée sur la copie papier de l'ordonnance ou dans le profil électronique du patient comme suit :

- Appelé le médecin le 25 mars 2004; ce dernier a approuvé 18 comprimés
- Signé, Mary Jones, pharmacienne, le 25 mars 2004

Ordonnance : 23 mars 2004
M. Joe Smith
123, rue Unetelle
Ville (province)
Claritin en comprimés de 10 mg
1 par jour
D^r Scott Bennett
1, rue de la rivière

Exemple 5C : La présentation n'est pas offerte dans le format prescrit de 50 g. Le pharmacien exécute une ordonnance de 60 g après avoir consulté le médecin.

La modification de l'ordonnance à 60 g doit être documentée sur la copie papier de l'ordonnance ou dans le profil électronique du patient comme suit :

- Appelé le médecin le 25 mars 2004; ce dernier a approuvé 60 g
- Signé, Mary Jones, pharmacienne, le 25 mars 2004

Ordonnance : 23 mars 2004

M. Joe Smith
123, rue Unetelle
Ville (province)

Crème Lamisil
50 g
Appliquer une fois par jour

Dr. Scott Bennett
1, rue de la rivière

Les exigences en matière de facturation du programme des SSNA sont présentées en détail dans la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMF* des SSNA, les *Bulletins des SSNA* de FCH et les *Bulletins pharmaceutiques* des SSNA. Ces documents sont accessibles sur le site Web de Santé Canada à l'adresse suivante :

www.hc-sc.gc.ca/fnihb-dgspni/fnihb/index.htm

Le fait de ne pas se conformer aux exigences du programme des SSNA pourrait se traduire par le recouvrement des demandes de paiement déjà réglées concernées. Les fournisseurs sont priés d'examiner la documentation clé afin d'être au courant des exigences du programme des SSNA.