

Aux pharmaciens et pharmaciennes

Hiver 2005-2006

ACTUALITÉ

Bienvenue au numéro d'hiver 2005-2006 du bulletin trimestriel des Services de santé non assurés (SSNA). First Canadian Health (FCH) en est maintenant à sa septième 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, Ontario, M4N 3N1

MISE À JOUR DE LA LISTE DES MÉDICAMENTS DES SSNA DE L'HIVER 2005-2006

Les mises à jour de la *Liste des médicaments* (LDM) des SSNA ne sont pas comprises dans ce bulletin. Elles seront disponibles sur le site Web des SSNA le 1^{er} janvier 2006.

Les mises à jour du 1^{er} janvier 2006 comporteront des ajouts et des remplacements des numéros d'identification du médicament (DIN), les médicaments à usage restreint, les médicaments retirés du marché canadien et ceux qui ne sont plus fabriqués.

Ces mises à jour reflèteront la dernière version électronique de la LDM des SSNA. On peut consulter le site Web à l'adresse URL suivante:

www.hc-sc.gc.ca/fnih-spni/pubs/drug-med/drug-med_list/index_f.html

Pour toute question, on peut communiquer avec le *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH en composant le **1-888-511-4666**.

RETRAIT DE R14 MODIFICATION DES DEMANDES DE PAIEMENT DU SYSTÈME POINT DE SERVICE (PDS)

Le 18 novembre 2005, le message de rejet **R14 RENSEIGNEMENTS INSUFFISANTS SUR LE SERVICE POUR RÈGLEMENT** ne sera plus transmis aux fournisseurs sur le relevé du fournisseur pour les demandes de paiement soumises au moyen du système PDS. Le système PDS

rejetera les demandes de paiement qui ne contiennent pas l'un des éléments de données suivants : la date de service, le DIN ou les codes d'article, l'ID du prescripteur, le numéro de l'ordonnance, le coût du médicament ou de l'article, la quantité ou le nombre de jours pour chaque médicament fourni, à l'aide du code actuel approprié (A2, 22, 53, 55, 56, 58, 59, 61 ou 66) de l'Association des pharmaciens du Canada (APhC) et du message correspondant.

CHANGEMENT D'ADRESSE DU CENTRE DES EXCEPTIONS POUR MÉDICAMENTS DES SSNA

Les bureaux du *Centre des exceptions pour médicaments des SSNA* déménageront la fin de semaine du 11 au 13 novembre 2005 à l'édifice Graham Spry d'Ottawa et ouvrira ses portes pour les opérations régulières le lundi 14 novembre 2005.

Dès le 14 novembre 2005, l'adresse du *Centre des exceptions pour médicaments des SSNA* sur les lettres de confirmation d'autorisation préalable et les appels du premier palier changera pour la suivante :

Centre d'exception pour médicaments des SSNA
Direction générale de la santé des
Premières nations et des Inuits, Santé Canada
Édifice Graham Spry, 250, avenue Lanark
6^{ème} étage, LP 2006B
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Les numéros de téléphone et de télécopieur sans frais demeureront les mêmes.

Pour toute question, on peut communiquer avec le *Centre d'exception pour médicaments des SSNA* en composant le **1-800-282-5027**.

MISE EN ŒUVRE DU NOUVEAU MESSAGE D'AVERTISSEMENT « NE » DU SYSTÈME REVUE D'UTILISATION DES MÉDICAMENTS (RUM) – ABUS POSSIBLE INDIQUÉ

À compter du 16 décembre 2005, un nouveau message d'avertissement **NE «ABUS POSSIBLE INDIQUÉ»** sera utilisé pour le programme des SSNA. Le message d'avertissement n'empêchera pas le règlement des demandes de paiement concernées mais sera indiqué pour donner au fournisseur des renseignements additionnels sur les problèmes éventuels suite à la demande de paiement en question.

Le message d'avertissement « **NE** » (**ABUS POSSIBLE INDIQUÉ**) de l'Association des pharmaciens du Canada (APC) sera transmis au fournisseur pour les demandes de paiement soumises au moyen du PDS qui répondent aux critères suivants:

- Utilisation de la méthadone pour le traitement de la dépendance aux opiacés (pseudo-NIM 00908835) en même temps qu'un ou plusieurs agents pharmacologiques de la famille des narcotiques.
- Utilisation de trois (3) ou plusieurs agents pharmacologiques de la famille des narcotiques.
- Utilisation de trois (3) différents ou plusieurs agents pharmacologiques de la famille benzodiazépine.
- Utilisation de trois (3) ou plusieurs agents pharmacologiques de la famille des narcotiques et de trois (3) différents ou plusieurs agents pharmacologiques de la famille benzodiazépine.

Dans tous les cas qui nous concernent, le code d'avertissement « **NE** » apparaîtra dans le *Relevé des demandes de paiement de la pharmacie* des SSNA, mais le relevé ne contiendra pas le message correspondant.

Pour toute question à ce sujet, on peut communiquer avec le *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH en composant le **1-888-511-4666**.

CHANGEMENTS APPORTÉS AU RÈGLEMENT DES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS (IPP)

Le 1^{er} octobre 2005, le programme des SSNA a modifié la liste des médicaments couverts et la disponibilité des IPP sélectionnés. Des renseignements sur cette politique se trouvent dans *Le bulletin pharmaceutique des SSNA de septembre 2005*. Il est évident que ces agents ont les mêmes effets cliniques; ainsi, il y aura peu d'exemptions à cette nouvelle politique.

La mise en œuvre de cette politique se divise en étapes, à commencer par les nouvelles ordonnances en vigueur le 1^{er} octobre 2005. En ce qui concerne les demandes de renouvellement, le programme des SSNA permettra l'autorisation préalable (AP) jusqu'au 1^{er} février 2006 seulement. Après cette date, toutes les demandes devront se conformer à la nouvelle politique sur les IPP.

Lorsque des pharmaciens et pharmaciennes détiennent des AP actives se prolongeant après le 1^{er} février 2006, le Programme honorera ces AP jusqu'à leur fin. Par la suite, toutes les demandes devront se conformer à la nouvelle politique sur les IPP.

Le programme des SSNA a télécopié des lettres à tous les prescripteurs d'IPP les informant de la nouvelle politique dans le but de leur donner suffisamment de temps pour réévaluer et prévoir un autre traitement.

NOUVELLE POLITIQUE SUR LES IPP

Les nouveaux critères sur l'usage restreint pour les IPP concerne les médicaments suivants : le Lansoprazole de 15 et de 30 mg (Prevacid®), l'Oméprazole de 10 et de 20 mg (Losec®), l'Oméprazole magnésien de 10 et de 20 mg (Losec®) et le Pantoprazole de 40 mg (Pantoloc®) ne seront offerts que sous forme de médicaments à usage restreint une fois que les patients auront fait l'essai pendant au moins 60 jours d'Apo-Oméprazole® de 20 mg et de la même période d'une dose thérapeutique de Pariet® de 10 mg (par exemple, deux comprimés par jour).

De plus, à la suite de cette modification de la politique, le programme des SSNA ne rembourse plus l'Esoméprazole de 20 mg et de 40 mg (Nexium®), le Pantoprazole de 20 mg (Pantoloc®) et le Rabéprazole de 20 mg (Pariet®).

CHAMP « COÛT DU MÉDICAMENT OU DE L'ARTICLE »

Le montant qui est inscrit au champ « Coût du médicament ou de l'article » doit être le coût total des ingrédients ou de l'acquisition pour toutes les composantes du médicament ou de l'article dispensé. En d'autres mots, le montant indiqué au champ « Coût du médicament ou de l'article » représente la quantité dispensée multipliée par le coût d'unité de l'article. Si le montant exact n'est pas inscrit dans ce champ, les demandes de paiement seront retournées aux fournisseurs sans être traitées.

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

Une nouvelle politique a été mise en œuvre le 1^{er} octobre 2003 concernant la soumission d'une demande de paiement et son règlement en ce qui concerne la méthadone utilisée pour le traitement de la dépendance dans toutes les provinces et les territoires.

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.

Vous ne devez 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 remboursés.

Les frais d'interaction sont remboursés pour chaque dose prise en présence d'un 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 soumises incorrectement seront assujetties à un recouvrement par le biais du programme de vérification.

VÉRIFICATION DES PHARMACIES PAR LE PROGRAMME DES SSNA

On rappelle aux fournisseurs que, dans le cadre du Programme de vérification des pharmacies des SSNA, la soumission de demandes de paiement incorrecte entraîne un recouvrement au moyen de la vérification. Nous communiquons ces résultats à des fins de clarification pour aider les pharmaciens et les pharmaciennes à se conformer aux conditions du programme des SSNA.

Transactions inversées car les bénéficiaires ne sont pas venus chercher les articles prescrits

La transaction « demande de paiement inversée » sert à inverser une transaction déjà soumise et réglée au moyen du système PDS. Les fournisseurs doivent inverser une demande de paiement déjà soumise lorsque le bénéficiaire n'est pas venu chercher l'article, sauf dans le cas de préparations magistrales.

Pour obtenir davantage d'information, on peut consulter la section 5.6 de la *Trousse d'information pour le pharmacien et fournisseur d'équipement médical et fournitures médicales (ÉMFM)* des Services de santé non assurés (SSNA).

Quantité de Crème Rinse Nix 1 %®

La limite de quantité de la Crème Rinse Nix 1 %® s'élève à 56 grammes (ou des multiples de cette quantité). Si les demandes de paiement soumises excèdent 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 au moyen du programme de vérification.

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. Voir *Le Bulletin des SSNA* de l'automne 2004.

Ordonnances non trouvées sur place

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 pour toutes les ordonnances dispensées. 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 pour l'adapter à chaque cas.

En somme, l'absence d'ordonnance originale ou télécopiée dans le dossier du bénéficiaire au cours d'une vérification sur place entraînera le recouvrement de la ou des demandes de paiement liées à l'ordonnance.

Écarts entre les quantités prescrites (Monistat 3 DuoPack)

Les constatations de la vérification détermineront des situations où la quantité de la demande ne correspond pas à la quantité de l'ordonnance. Par exemple, le fournisseur a soumis une quantité de trois (3) paquets pour trois (3) jours, au lieu d'un (1) paquet pour trois (3) jours. Les exigences en matière de facturation du programme des SSNA sont expliquées en détail dans la *Trousse d'information pour le pharmacien et le fournisseur d'équipement médical et fournitures médicales (ÉMFM)* des Services de santé non assurés (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/fnih-spni/nihb-ssna/benefit-prestation/drug-med/index_f.html

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

COORDINATION DES SERVICES AVEC LA LISTE DES MÉDICAMENTS À USAGE RESTREINT DU PROGRAMME DE MÉDICAMENTS DE L'ONTARIO (PMO) (POUR LES PHARMACIENS DE L'ONTARIO SEULEMENT)

Les médecins ne doivent plus utiliser le formulaire d'ordonnance des médicaments à usage restreint (UR) du PMO. Le code UR peut être inscrit sur une ordonnance ordinaire de médicaments à usage restreint.

PROCESSUS D'APPEL

Lorsque les bénéficiaires des SSNA se voient refuser un service, trois niveaux d'appel s'offrent à eux en vertu du programme des SSNA. À titre de rappel, les fournisseurs doivent savoir qu'une demande d'appel ne peut être initiée que par le bénéficiaire ou au moyen d'une confirmation par écrit à l'effet que le bénéficiaire sait que la demande d'appel est soumise en son nom. Toute demande d'appel soumise par un fournisseur et qui n'est pas confirmée par le bénéficiaire ne sera pas examinée.

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

www.hc-sc.gc.ca/fnih-spni/pubs/drug-med/2005-09_kit-trousse_info/index_f.html

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**.
