



ESI CANADA®

CENTRE D'APPELS À L'INTENTION DES FOURNISSEURS
1 888 511-4666

BULLETIN DES SSNA

NOUVELLES ET RENSEIGNEMENTS À L'INTENTION
DES FOURNISSEURS

SITE WEB DES FOURNISSEURS ET DES DEMANDES
DE PAIEMENT DU PROGRAMME DES SSNA
<http://provider.esicanada.ca/>

Fournisseurs d'ÉFMF



Hiver 2010

FORMULAIRES DES SSNA

Veillez **télécharger** tous les formulaires à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse :

<http://provider.esicanada.ca/>

ou communiquer avec le
Centre d'appels à l'intention des fournisseurs

CENTRE D'APPELS À L'INTENTION DES FOURNISSEURS

Questions et commentaires,
réinitialisation du mot de passe

1 888 511-4666

Heures d'ouverture prolongées

Du lundi au vendredi
De 6 h 30 à 20 h 30, heure de l'Est,
à l'exclusion des jours fériés

Veillez poster les demandes de paiement
pour ÉFMF à l'adresse suivante :

ESI Canada
Demandes de paiement pour ÉFMF
des SSNA
C.P. 1365, succursale K
Toronto (Ontario) M4P 3J4

Veillez télécopier
l'Entente avec les fournisseurs
d'équipement médical et de fournitures
médicales (ÉFMF) dûment remplie au
numéro suivant :

Télécopieur : 905 712-0669

Veillez poster toute autre correspondance
à l'adresse suivante :

ESI Canada
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

Nouveau : Case postale destinée à recevoir les formulaires de demande de paiement pour ÉFMF

En octobre, ESI Canada a amélioré le processus de traitement des demandes de paiement manuelles dans le cadre du Programme des SSNA et a mis en service une case postale destinée à recevoir les demandes de paiement pour ÉFMF.

Cette NOUVELLE adresse a été mise à jour sur le Formulaire de demande de paiement pour ÉFMF du Programme des SSNA. Vous pouvez télécharger ce formulaire à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA ou en demander un exemplaire en communiquant avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.

Veillez continuer d'utiliser les formulaires de demande de paiement pour ÉFMF du Programme des SSNA que vous avez en stock avant de placer une nouvelle commande.

Nouvelle adresse :

ESI Canada
Demandes de paiement pour ÉFMF des SSNA
C.P. 1365, succursale K, Toronto (Ontario) M4P 3J4

Accédez rapidement aux formulaires et aux renseignements dont vous avez besoin!

Site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du
Programme des SSNA

La disposition des documents à l'intention des **fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉFMF) du Programme des SSNA**, accessibles au moyen du lien **Fournisseurs d'ÉFMF** figurant sur la page d'accueil du site Web, a été améliorée pour permettre aux *fournisseurs d'accéder rapidement aux formulaires et aux renseignements dont ils ont besoin!*

La page d'accueil à l'intention des **fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉFMF) du Programme des SSNA** a été réorganisée. Elle comporte maintenant les trois sections suivantes :

- **Inscription**
Cette section fournit les directives relatives à l'inscription.
- **Formulaires d'ÉFMF**
Il s'agit des formulaires correspondant aux types de services, faciles à consulter et téléchargeables en format PDF.
- **Contacts**
Cette section présente les heures d'ouverture, les numéros de téléphone et de télécopieur ainsi que les adresses du Centre d'appels de ESI Canada à l'intention des fournisseurs et fournit le lien d'accès au Programme des SSNA sur le site Web de Santé Canada.

Les formulaires indiqués ci-dessus sont en format PDF. Pour lire ces fichiers, votre ordinateur doit être doté du logiciel Adobe® Acrobat® Reader®. Pour télécharger ce logiciel, cliquez sur l'icône correspondante au bas de la page des documents à l'intention des **fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉFMF) du Programme des SSNA**.

Ligne directe pour les fournisseurs qui s'inscrivent de nouveau au Programme des SSNA

Depuis le 12 octobre 2010, les lignes directes locale et sans frais (905 712-8615 et 1 888 677-0111, poste 7015), destinées à la réinscription des fournisseurs ne sont plus en service. Ces lignes avaient été créées pour répondre au volume considérable d'appels durant la période d'inscription des fournisseurs.

Veuillez communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs au 1 888 511-4666 pour toute question à ce sujet.

NOUVEAUX RENSEIGNEMENTS

Changements apportés à la liste des prestations

Les changements ci-dessous ont été effectués dans la section Prestations et critères en équipement médical et fournitures médicales qui se trouve sur le site Web de Santé Canada à l'adresse suivante :

<http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/provide-fournir/med-equip/criter/index-fra.php>

Vous pouvez également consulter ces renseignements à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA, en cliquant sur le lien **Prestations et critères**.

Nouveaux codes de services	
99400899	Remplacement bas cosmétique
99400900	Tubes/dômes OTE droit – jeux de 4 (max. 20 \$)
99400901	Pansement de miel

Nouveau nom d'article	
99400866	Tubes/dômes OTE gauche – jeux de 4 (max. 20 \$)
99400449	Bandages élastiques
99400684	Repose-pieds
99400694	Appui-tête

Codes de services qui seront abandonnés à compter du 1 ^{er} décembre 2010	
99400728	Pansement 4 x 4 continence déviée
99400452	Pansements absorbants
99400685	Repose-pieds fixe, adulte
99400686	Repose-pieds réglable, enfant
99400687	Repose-pieds réglable, adulte
99400688	Repose-pieds en L, enfant
99400689	Repose-pieds en L, adulte
99400695	Appui-tête, forme complexe, adulte
99400696	Appui-tête, profilé, enfant
99400697	Appui-tête, profilé, adulte
99400700	Appui-tête, plat, réglable, enfant
99400701	Appui-tête, plat, réglable, adulte

Catégorie maximale ajoutée	
99400398	Poudre protectrice, stomie : 3 par 3 mois (28,3 g/1 oz)

Nota : Le code de l'article 99400452 - Pansement absorbant a été abandonné, car des codes plus précis existent pour ce type d'article. Les codes 99400457 - Compresse, pansements coussinés abdominaux, 99400196 - Compresse, non stérile, 2 x 2 et 99400756 - Compresse, non stérile, 3 x 3 peuvent être utilisés pour soumettre une demande de paiement de pansements absorbants sans autorisation préalable.

Révision des formulaires d'autorisation préalable pour équipement médical et fournitures médicales

Les formulaires d'autorisation préalable pour ÉMFM ci-dessous ont été révisés. Leur format davantage convivial permet aux fournisseurs de les remplir en ligne et de les imprimer.

- Formulaire de confirmation et de réclamation de prothèse auditive et de réparation de prothèse auditive
- Formulaire d'autorisation préalable des SSNA - Prothèse auditive et réparation de prothèse auditive
- Formulaire d'autorisation préalable pour ÉMFM - Prestations générales
- Formulaire d'autorisation préalable pour orthèses - chaussures faites sur mesure - prothèses - vêtements de compression
- Formulaire d'autorisation préalable pour articles d'oxygénothérapie - appareils et fournitures d'assistance respiratoire

Vous pouvez télécharger tous les formulaires des SSNA à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA, ou en demander un exemplaire en communiquant avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.

RAPPELS

Obtenez le règlement rapide et efficace des demandes par transfert électronique de fonds

Le transfert électronique de fonds (TÉF) est gratuit et sécuritaire.

Le dépôt électronique des règlements est effectué directement dans votre compte bancaire le jour où ESI Canada verse le montant, et les relevés sont postés aux fins du rapprochement des transactions.

Ainsi, vous n'avez plus à vous préoccuper du délai de livraison d'environ deux semaines, selon la région (locale et dans la province) ou encore de la possibilité que vos chèques soient perdus, volés ou égarés!

Inscrivez-vous, c'est simple comme bonjour!

1. Veuillez remplir le Formulaire de modification des renseignements sur le fournisseur de services de médicaments et d'ÉMFM ci-joint.
2. Joignez un chèque avec la mention ANNULÉ (par télécopieur, une photocopie du chèque est acceptée).
3. Postez ou télécopiez le formulaire et le chèque ANNULÉ aux coordonnées suivantes :

Télécopieur : 905 712-0669

ESI Canada
Service des relations avec les fournisseurs
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

Demandes d'autorisations préalables pour l'équipement médical et fournitures médicales

Pour obtenir des renseignements sur les demandes d'autorisations préalables (AP) pour l'équipement médical et les fournitures médicales, ainsi que sur les changements qui ont été apportés à une autorisation préalable approuvée, (par ex. changement du numéro d'un article, coût, quantité, date d'entrée en vigueur ou renouvellements d'autorisations préalables déjà accordées), communiquez avec le bureau régional de la DSPNI.

Un numéro d'autorisation préalable commence par la lettre E qui est suivie de sept (7) chiffres, par exemple E1234567. Ce numéro est entré électroniquement dans le système de traitement des demandes de paiement, et la date de service (date d'exécution de l'ordonnance) peut figurer sur la lettre de confirmation d'autorisation préalable. Nous conseillons aux fournisseurs de conserver cette lettre aux fins de facturation ou de validation dans le cas de divergences. Lorsque le fournisseur soumet une demande de paiement, il doit s'assurer de préciser la date de service (date d'exécution de l'ordonnance).

Aide d'un représentant du Centre d'appels à l'intention des fournisseurs

Le représentant du centre d'appels peut vous indiquer l'état de l'AP (approuvée, en attente ou refusée), ou encore comment transférer la demande d'AP à un nouveau numéro de fournisseur, dans le cas où la propriété de l'établissement d'ÉMFM aurait changée. Toutefois, le représentant du centre d'appels *ne peut créer* ni modifier une demande d'autorisation préalable.

Nota : Les fournisseurs doivent désormais communiquer avec leur bureau régional de la DSPNI respectif pour effectuer des demandes d'autorisations préalables.

Frais de livraison et utilisation des codes de frais de livraison

Les frais de livraison de l'équipement médical et des fournitures médicales doivent être facturés séparément et ne pas faire partie du prix des fournitures ou de l'équipement. Le Programme des SSNA ne rembourse pas la livraison locale de ces articles, mais peut couvrir les frais de livraison au bénéficiaire engagés par un fournisseur qui utilise un service de livraison. Le fournisseur doit alors fournir une copie de la lettre de transport pour obtenir le remboursement des frais.

Les codes de frais de livraison du Programme des SSNA sont les suivants et nécessitent tous une demande d'autorisation préalable :

Codes de frais de livraison	Description
99400819	Produits de mobilité
99400820	Articles pour l'incontinence (stomie)
99400262	Oxygène et appareils respiratoires

Si les articles fournis au bénéficiaire ne font pas partie de l'une de ces catégories, veuillez communiquer avec votre bureau régional de la DSPNI.

Centre d'appels à l'intention des fournisseurs

Pour accélérer le service, assurez-vous d'avoir en main votre **numéro de fournisseur** de ESI Canada (*et non votre numéro de permis d'exercice*) lorsque vous communiquez avec un représentant du Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.

Le personnel du Centre d'appels à l'intention des fournisseurs est en mesure de répondre aux fournisseurs inscrits au Programme des SSNA ainsi qu'à ceux qui souhaitent s'inscrire à ce titre. Toutefois, il arrive que des bénéficiaires communiquent avec le centre d'appels. **Veillez leur demander de communiquer avec leur bureau régional de la DSPNI.**

Vous trouverez la liste des bureaux régionaux de la DSPNI ainsi que les numéros de téléphone respectifs sur le site Web de Santé Canada à l'adresse suivante :

<http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/provide-fournir/med-equip/criter/index-fra.php>

Modification des renseignements sur le fournisseur

Pour maintenir votre dossier à jour et éviter un retard dans le règlement des demandes de paiement et l'envoi des documents (p. ex. les relevés, les bulletins, etc.), il est important d'aviser ESI Canada de toute modification concernant les renseignements indiqués dans votre dossier.

Les changements comprennent les suivants :

- Le nom sous lequel le fournisseur fait affaire
- Toute modification apportée à votre profil (par ex. adresse, numéro de téléphone, numéro de télécopieur, adresse de courrier électronique)

Si de tels changements sont nécessaires, veuillez remplir le Formulaire de modification des renseignements sur le fournisseur de services de médicaments et d'ÉMFM ci-joint et le faire parvenir à ESI Canada aux coordonnées indiquées sur le formulaire.

Nouvel établissement

Veillez inscrire auprès de ESI Canada tout nouvel établissement ainsi que tous les autres établissements où vous travaillez afin d'éviter les interruptions de service dans le traitement et le règlement des demandes de paiement.

Les demandes qui sont soumises par un fournisseur dont l'établissement n'est pas inscrit auprès de ESI Canada seront rejetées.

Si vous n'avez pas déjà inscrit le nouvel établissement, veuillez remplir l'Entente avec les fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM) et la soumettre à ESI Canada dans les meilleurs délais.

Vous pouvez télécharger ce document à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA ou en demander un exemplaire en communiquant avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs. Une fois l'entente dûment remplie, veuillez la télécopier à ESI Canada au 905 712-0669.

Nota : Chaque établissement reçoit *son propre numéro de fournisseur* (un seul numéro par établissement).

Lignes directrices relatives à la facturation et au règlement

Pour obtenir rapidement le règlement de vos demandes de paiement, nous vous recommandons, au besoin, de soumettre les demandes de paiement manuelles **au moins toutes les deux semaines** au moyen des formulaires ci-dessous :

- Formulaire généré par ordinateur
- Formulaire de demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales du Programme des SSNA

Nota : Les corrections ou les annulations (y compris les motifs d'annulation) que vous souhaitez effectuer aux demandes déjà réglées doivent être indiquées sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - ÉFMF.

Quelle que soit la méthode de facturation utilisée, toutes les données requises doivent être fournies pour permettre le traitement efficace des demandes de paiement. Les données doivent être soumises dans le même ordre qu'elles figurent sur le formulaire de demande de paiement.

Guide du fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales

Le *Guide du fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales* contient tous les renseignements essentiels sur le Programme des SSNA de Santé Canada ainsi que les politiques pertinentes aux fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉFMF). Il explique les services d'ÉFMF offerts dans le cadre du Programme des SSNA et leurs limites et décrit les éléments importants de chaque politique. Ce guide est un complément de la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales (ÉFMF)*, qui explique aux fournisseurs comment soumettre leurs demandes de paiement pour les services rendus aux bénéficiaires admissibles du Programme des SSNA.

Ces deux documents se trouvent sur le site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA et sont accessibles une fois que vous avez ouvert une session.

Vous pouvez accéder à tous ces documents de la manière suivante :

- À partir du menu Équipement médical et fournitures médicales, cliquez sur « **Renseignements sur le programme et les politiques** » pour afficher le *Guide du fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales*. Ce document se trouve également sur le site Web de Santé Canada à l'adresse suivante : http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/pubs/nihb-ssna/_medequip/2009-prov-four-guide/index-fra.php
- À partir du menu Équipement médical et fournitures médicales, cliquez sur « **Trousse de soumission des demandes de paiement** » pour afficher la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales (ÉFMF)*.

Réinitialisation du mot de passe

Si vous devez faire réinitialiser votre mot de passe pour accéder au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA, veuillez communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs, en composant le 1 888 511-4666 (appuyez sur le 4 pour obtenir de l'aide sur le site Web à l'intention des fournisseurs).

Limite de quantité des articles d'ÉFMF

Les articles d'ÉFMF pour lesquels une quantité annuelle maximale a été établie doivent être fournis et faire l'objet d'une demande de paiement pour une période maximale de trois mois à la fois. Cette règle s'applique aux articles qui comportent ou non un numéro d'autorisation préalable.

À moins d'indication contraire, les articles faisant l'objet d'une demande de paiement doivent correspondre à des unités distinctes et non à l'emballage, par ex. des gants, comme l'indique la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales (ÉFMF)*.

Par exemple, 99400259 – Piles, prothèse auditive oreille gauche

Un maximum de quinze (15) piles peut être soumis et facturé tous les trois (3) mois. Les demandes de paiement soumises pour des quantités qui dépassent la limite prévue pour la période de trois mois seront annulées ou pourraient faire l'objet d'un recouvrement dans le cadre du programme de vérification des SSNA.

À TITRE DE RENSEIGNEMENT

Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales

La *Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales (ÉFMF)* et la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales (ÉFMF) - Annexes* seront combinées en un seul fichier PDF. Par ailleurs, certaines sections de ces documents feront l'objet d'une révision.

La version mise à jour de la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales (ÉFMF)* sera disponible au cours du premier trimestre de 2011. Vous pourrez consulter ou télécharger la trousse à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA, ou en demander un exemplaire en communiquant avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs. Les coordonnées de ESI Canada sont indiquées à la première page du présent bulletin.

Veuillez noter qu'un message sera imprimé sur les relevés des fournisseurs lorsque la version mise à jour de la trousse sera disponible. Ce message figurera également dans la section « Annonces » du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA.

Vous devez donner un préavis de 10 jours ouvrables à ESI Canada pour toute modification à votre profil. Il incombe au fournisseur d'aviser ESI Canada par écrit de toute modification aux renseignements obligatoires à propos des services de médicaments/d'ÉMFM. **Veillez cocher TOUTES LES SECTIONS devant être modifiées.**

RENSEIGNEMENTS ACTUELS SUR LE FOURNISSEUR (Renseignements obligatoires)

N° de fournisseur : _____ Langue de correspondance : Français English
 Faisant affaire sous le nom de : _____
 Dénomination sociale : _____
 Adresse actuelle : _____
 Ville, Province, Code postal : _____
 N° de téléphone : _____ N° de télécopieur : _____
 Adresse de courriel : _____
 Nom de la personne-ressource : _____ Titre : _____

 SECTION A – MODIFICATION DU NOM SOUS LEQUEL LE FOURNISSEUR FAIT AFFAIRE

Date d'effet de la modification : _____
 Même dénomination sociale **Nom** sous lequel le fournisseur fait affaire à l'heure actuelle : _____
 Même dénomination sociale **Nouvelle*** dénomination sociale : _____

***Veillez NE PAS UTILISER ce formulaire si la dénomination sociale change. Veillez remplir une nouvelle Entente avec les pharmacies ou Entente avec les fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM) afin d'obtenir un nouveau numéro de fournisseur.**

 SECTION B – CHANGEMENT D'ADRESSE

Date d'effet du changement : _____
 Adresse : _____ N° de téléphone : _____
 Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____
 Mode de communication privilégié : **TOUTES les communications s'effectueront par courriel, à moins d'avis contraire.** Veillez cocher *une case* :
 Adresse de courriel : _____
 N° de télécopieur : _____ Par la poste

 SECTION C – MODIFICATION DU MODE DE RÈGLEMENT (Transfert électronique de fonds)

Date d'effet de la modification : _____ **VEUILLEZ JOINDRE UN CHÈQUE ANNULÉ (NE PAS envoyer par courriel)**
 NOUVEAUX renseignements bancaires REMPLACE les renseignements bancaires
 Nom de la banque : _____ Nom de la succursale : _____
 Adresse de la succursale : _____
 Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____
 Banque | | | | Succursale | | | | N° de compte | | | | | | | | | | | | | | | |

 SECTION D – MODIFICATION DES HONORAIRES PROFESSIONNELS (Pharmacies à l'extérieur du Québec SEULEMENT)

Date d'effet de la modification : _____ Honoraires prof. ACTUELS : _____ NOUVEAUX honoraires prof. : _____

 SECTION E – CHANGEMENT DE FOURNISSEUR DE LOGICIEL

Date d'effet du changement : _____ Nom du fournisseur de logiciel : _____

REMPLI PAR (Doit être le propriétaire ou le dirigeant de l'établissement)

 Nom au complet (en caractères d'imprimerie)

 Titre

 Signature

 Date

Veillez retourner le formulaire dûment rempli et signé (accompagné d'un chèque annulé, le cas échéant) par télécopieur ou par la poste à ESI Canada, à l'attention du : Service des relations avec les fournisseurs, 5770, rue Hurontario, 10^e étage, Mississauga (Ontario) L5R 3G5 N° de télécopieur : 905 712-0669. DES QUESTIONS OU DES COMMENTAIRES? Veillez communiquer avec un représentant du Centre d'appels à l'intention des fournisseurs en composant le 1 888 511-4666.