

Aux pharmaciens Saskatchewan

Été 2000

ACTUALITÉS

Bienvenue à l'édition de l'été 2000 de notre bulletin trimestriel à l'intention des pharmacies inscrites au programme des Services de santé non assurés (SSNA) par l'intermédiaire de First Canadian Health (FCH).

FCH tient à vous remercier encore une fois des services de santé de qualité que vous continuez à offrir aux Indiens inscrits, aux Inuits et aux Innus admissibles bénéficiaires du programme des SSNA.

Comme à l'habitude, vos commentaires et vos questions sont les bienvenus. N'hésitez pas à nous les communiquer en appelant au Centre d'information au numéro sans frais sur les SSNA de FCH au **1-888-511-4666** ou encore en nous écrivant à notre adresse postale.

PLEINS FEUX SUR... LE DEPARTEMENT DES RELATIONS AVEC LES FOURNISSEURS

Le département des Relations avec les fournisseurs de First Canadian Health est responsable de toutes les communications de FCH avec les fournisseurs, y compris le *Bulletin des SSNA* et la *Trousse d'information pour le pharmacien*. Ce département est aussi responsable de toutes les activités d'inscription des pharmacies et de la prestation du programme de vérification des fournisseurs, en vue d'assurer le respect des lignes directrices du programme des SSNA.

Vous trouverez ci-joint une page révisée de la sous-section 6.2 de la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMF (TIPFÉ)*. Veuillez enlever l'ancienne page de la TIPFÉ et y insérer la nouvelle page.

MISE À JOUR DE LA LISTE DES MÉDICAMENTS DU PROGRAMME DES SSNA

Vous trouverez ci-joint la mise à jour pour l'été 2000 qui est en réalité le résumé des modifications apportées à la *Liste des médicaments* du programme des SSNA depuis la réimpression datée du 1^{er} avril 2000. Elle comprend les ajouts, les numéros d'identification de médicament (NIM) de remplacement, les médicaments à usage restreint et les médicaments qui ne sont plus fabriqués.

Pour toute question à ce sujet, veuillez communiquer avec le *Centre d'information au numéro sans frais sur les SSNA* de First Canadian Health (FCH) au **1-888-511-4666**.

AUTORISATIONS PRÉALABLES

Lorsque vous appelez la Direction générale des services médicaux (DGSM) pour obtenir une autorisation préalable, veuillez vous assurer de fournir à l'analyste des prestations la date de service exacte (dans le cas d'une seule prestation) ou

la période de service exacte (dans le cas de plusieurs prestations). N'oubliez pas non plus d'indiquer les mêmes dates sur la demande de paiement correspondante. En effet, ces dates sont importantes, car elles se trouvent sur l'autorisation préalable et déterminent comment la demande de paiement sera réglée :

1. Pour une autorisation préalable destinée à une seule prestation (sans dates de début et de fin), la date de service indiquée sur la demande de paiement doit être identique ou ultérieure à la date de l'autorisation préalable; autrement, la demande de paiement sera rejetée.
2. Pour une autorisation préalable ayant une date de début et une date de fin (pour plusieurs prestations ou lorsqu'une autorisation préalable est obtenue après la date de service avec une justification), la date de service indiquée sur la demande de paiement doit être à l'intérieur de la période allant de la date de début à la date de fin de l'autorisation préalable; autrement, la demande de paiement sera rejetée.

Les dates applicables figureront sur la lettre de confirmation.

Ces mesures empêchent le rejet des demandes de paiement en raison du message R26 : «NON-RESPECT DE LA DATE DE SERVICE SELON DATE D'AUT. PRÉALABLE».

Vous trouverez ci-joint une page révisée de la section 3 de la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMF (TIPFÉ)*. Veuillez enlever l'ancienne page de la TIPFÉ et y insérer la nouvelle page.

PÉRIODE MAXIMALE D'APPROVISIONNEMENT

Le nombre maximal de jours d'approvisionnement, indiqué à la section 2.1.3 de la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMF (TIPFÉ)*, a été modifié pour refléter la politique actuelle du programme des SSNA. Ainsi, le remboursement se fera jusqu'à concurrence de 100 jours d'approvisionnement en cas de traitement à long terme. Le système du programme des SSNA, administré par First Canadian Health (FCH), reflète déjà cette politique.

Vous trouverez ci-joint une page révisée du paragraphe 2.1.3 de la *Trousse d'information pour le pharmacien/fournisseur d'ÉMF (TIPFÉ)*. Veuillez enlever l'ancienne page de la TIPFÉ et y insérer la nouvelle page.

PROJETS PILOTES EN SASKATCHEWAN

Le 1er juillet 2000, et suite à l'entente conclue entre la Direction générale des services médicaux (DGSM) et la Saskatchewan Pharmaceutical Association, les programmes pilotes de pharmacothérapie initiale et de refus d'exécuter

ont été mis en œuvre pour tous les fournisseurs de services pharmaceutiques.

Programme de pharmacothérapie initiale

Le Programme de pharmacothérapie initiale vise à limiter au minimum le gaspillage de médicaments résultant de l'intolérance des patients ou de la cessation de l'administration des médicaments ainsi qu'à réduire l'incidence de problèmes liés aux médicaments, par le biais d'une surveillance accrue des patients et du suivi effectué par le pharmacien. Dans le cadre de ce programme, les patients reçoivent un approvisionnement initial de sept jours d'un médicament couvert par les SSNA, ce qui permet de déterminer si le patient tolère le médicament. Si tel est le cas, la quantité restante de médicament est délivrée. Les demandes d'exception sont traitées de la façon habituelle.

Le Programme de pharmacothérapie initiale se fonde sur les critères suivants :

- Le médicament doit être nouveau pour le patient et une seule période d'essai est autorisée pour chaque nouveau médicament que le patient reçoit (le patient ne doit pas avoir utilisé le médicament au cours des 24 mois précédents).
- Le médicament prescrit doit figurer sur la liste des médicaments de la Saskatchewan pour lesquels un paiement est accordé dans le cadre du Programme de pharmacothérapie initiale.
- La première demande de paiement doit être soumise avec le code d'intervention « MT » de l'Association des pharmaciens du Canada (APhC). La deuxième demande de paiement, qui concerne la quantité restante de médicament, doit être soumise avec le code d'intervention de l'APhC « ND ». Dans le cas contraire, les règles de vérification habituelles s'appliquent.
- La quantité fournie pour la première demande de paiement ne doit pas être inférieure ou supérieure à un approvisionnement de sept jours.
- La date de service indiquée sur la deuxième demande de paiement doit être au moins de quatre jours postérieurs à la date de la première demande de paiement et se situer dans les 14 jours suivant la première demande.

Les codes de rejet de l'APhC (4 nouveaux codes et 4 codes existants) ont été ajoutés pour le Programme de pharmacothérapie initiale.

Nouveaux codes de rejet de l'APhC

NY : QUANTITÉ INSUFFISANTE POUR LA PÉRIODE D'ESSAI

NX : QUANTITÉ DÉPASSANT CELLE DE LA PÉRIODE D'ESSAI

OD : PAS D'ORDONNANCE D'ESSAI TROUVÉE, QUANTITÉ RESTANTE REJETÉE

OE : QUANTITÉ RESTANTE DU MÉDICAMENT À L'ESSAI DÉJÀ DÉLIVRÉE

Codes de rejet existants de l'APhC

OA : QUANTITÉ RESTANTE DU MÉDICAMENT À L'ESSAI DÉLIVRÉE TROP TÔT

NQ : MÉDICAMENT PRESCRIT NON ADMISSIBLE À TITRE DE MÉDICAMENT À L'ESSAI

NT : NE CONVIENT PAS -- ARTICLE SEMBLABLE

TROUVÉ SUR RÉCENTE ORDONNANCE D'ESSAI

NZ : QUANTITÉ RESTANTE DU MÉDICAMENT À L'ESSAI DÉLIVRÉE TROP TARD

Pour plus de précisions sur ces codes de rejet de l'APhC, veuillez vous référer aux pages révisées ci-jointes qui doivent être ajoutées à la trousse d'information des SSNA qui s'adresse aux pharmaciens. Les demandes de paiement pour des médicaments fournis dans la cadre d'un projet pilote de Programme de pharmacothérapie initiale seront réglées conformément aux modalités négociées de l'entente.

Programme Refus d'exécuter

Le programme Refus d'exécuter est conçu pour les situations dans lesquelles le pharmacien décide, d'après le message de revue de l'utilisation des médicaments (RUM), qu'il n'est pas dans l'intérêt du patient d'exécuter l'ordonnance.

Des frais d'exécution peuvent être demandés par le pharmacien pour une demande de paiement rejetée avec un message de RUM, lorsque le pharmacien accepte ce rejet et refuse d'exécuter l'ordonnance. Pour que les frais soient réglés, le pharmacien doit soumettre à nouveau une demande de paiement qui renferme les mêmes renseignements que la demande de paiement rejetée et utiliser le code d'intervention de l'APhC « UL » (l'ordonnance n'a pas été exécutée sur décision du pharmacien).

Pour ce qui est des demandes de paiement rejetées qui ont fait l'objet d'un message de RUM et qui sont soumises à nouveau avec le code d'intervention « UL », les SSNA ne paieront que les frais habituels sans dépasser le montant maximal des frais négociés. Toute autre somme figurant sur la demande de paiement (coût du médicament et prix majoré) ne sera pas payée.

Si vous avez des questions sur ces programmes, n'hésitez pas à communiquer avec le centre d'information sans frais sur les SSNA de First Canadian Health au 1-888-511-4666.

ADRESSE DE FIRST CANADIAN HEALTH

Veuillez prendre note que First Canadian Health a changé d'adresse postale. Aussi, nous vous prions de bien vouloir envoyer votre correspondance à l'adresse suivante :

First Canadian Health (FCH) Département de traitement des demandes de paiement des SSNA 5770, rue Hurontario, 10^{ème} étage Mississauga (Ontario) L5R 3G.