

Carte virtuelle d'assurance-médicaments - Déroulement du processus selon le scénario :

Le pharmacien ou la pharmacienne ne parvient pas à confirmer l'admissibilité au PMO via le SRS

Version 6, 25 août 2016

Le présent document est une version texte accessible du déroulement d'un processus opérationnel à quatre couloirs, décrivant les activités des quatre rôles intervenant dans le processus, à savoir le client ou la cliente, la pharmacie, le Service d'assistance et le MSSLD.

Le processus est entamé par le client ou la cliente

1. Le client ou la cliente se rend à la pharmacie avec son ordonnance et présente au pharmacien ou à la pharmacienne soit sa carte Santé soit une carte papier d'assurance-médicaments affichant un numéro de référence temporaire, si le client ou la cliente ne possède pas de carte Santé
2. La pharmacie valide la couverture via le SRS (le pharmacien ou la pharmacienne peut demander une pièce d'identité pour confirmer que l'ordonnance est bien pour le client ou la cliente) et traite la demande de remboursement
 - 2.1 Si la demande de remboursement est acceptée par le SRS :
 - a. La pharmacie délivre les médicaments
 - b. Fin du processus**
 - 2.2 Si la demande de remboursement est rejetée par le SRS et que le client ou la cliente possède une carte papier d'assurance-médicaments :
 - a. La pharmacie suit les étapes ou le processus décrits dans le Manuel de référence des programmes de médicaments de l'Ontario (Ontario Drug Programs Reference Manual)
 - b. La pharmacie délivre les médicaments
 - c. Fin du processus**
 - 2.3 Si la demande de remboursement est rejetée par le SRS et que la pharmacie reçoit un code d'erreur lié à un médicament, que le client ou la cliente possède une carte Santé de l'Ontario ou une carte papier d'assurance-médicaments :
 - a. Selon le processus courant, la pharmacie doit obligatoirement appeler le Service d'assistance du PMO pour résoudre le problème
 - 2.4 Si la demande de remboursement est rejetée par le SRS, que la pharmacie reçoit un code d'erreur lié à l'admissibilité du client ou de la cliente et que celui ou celle-ci possède une carte Santé de l'Ontario :

- a. La pharmacie doit obligatoirement appeler le Service d'assistance pour confirmer que le client ou la cliente est bien un ou une bénéficiaire de l'aide sociale admissible à l'assurance-médicaments

Le Service d'assistance

3. Reçoit un appel de la pharmacie et demande les renseignements suivants :
 - Nom et prénom de la personne qui appelle
 - Numéro de téléphone de la pharmacie
 - Numéro ON de la pharmacie
4. Le préposé ou la préposée au Service d'assistance authentifie la pharmacie
 - 4.1 Si le préposé ou la préposée n'a pas pu authentifier la pharmacie
 - a. Il ou elle informe la personne qui appelle qu'il ou elle n'a pas pu authentifier la pharmacie et lui recommande de vérifier le numéro ON de la pharmacie avant de recontacter le Service d'assistance
 - 4.2 Si la pharmacie est authentifiée
 - a. Il ou elle obtient les renseignements suivants concernant le client ou la cliente :
 - ID de membre (si fourni par le client ou la cliente)
 - Nom et prénom
 - Date de naissance
 - Adresse
5. Cherche le client ou la cliente dans le SAGAS
 - 5.1 Si le client ou la cliente est admissible :
 - a. Il informe la pharmacie que le client ou la cliente est admissible à l'aide sociale pour la période en question
 - b. Il confirme le programme d'aide sociale du client ou de la cliente (code de régime C ou D)
 - c. Il donne le numéro de confirmation d'appel à la pharmacie
 - 5.2 Si le client ou la cliente n'est pas admissible
 - a. Il informe la pharmacie que le client ou la cliente n'est pas admissible à l'assurance-médicaments pour le mois en question
 - b. Il donne le numéro de confirmation d'appel à la pharmacie

Le MSSLD

Favorise l'authentification des pharmacies en envoyant, tous les jours ouvrables à 2 h, le fichier non hiérarchique listant les détails concernant les pharmacies de tout l'Ontario par courriel à l'adresse électronique du Service d'assistance compétent.

La pharmacie

6.1 Si le client ou la cliente est admissible :

- a. Le pharmacien ou la pharmacienne saisit le code de dérogation approprié dans le SRS pour veiller à ce que la demande de renseignement soit traitée avec succès
- b. Il ou elle prend note des renseignements suivants dans le logiciel de la pharmacie et sur l'ordonnance papier :
 - Nom et prénom de la personne qui a appelé le Service d'assistance
 - Date et heure d'appel
 - Nom et prénom du patient ou de la patiente
 - Type de couverture confirmé (code de régime C ou D)
 - Dates de couverture confirmées
 - Numéro de confirmation de l'admissibilité du client ou de la cliente au PMO
- c. La pharmacie délivre les médicaments
- d. Fin du processus**

6.2 Si le client ou la cliente n'est pas admissible :

- a. Il ou elle informe le client ou la cliente qu'il ou elle ne peut pas confirmer son admissibilité et lui recommande de communiquer avec son bureau local pour s'assurer qu'il ou elle est admissible pour le mois en question
- b. Si le pharmacien ou la pharmacienne estime que la santé du client ou de la cliente est en jeu, il est possible d'établir son admissibilité jusqu'au jour ouvrable suivant
- c. Il ou elle prend note des renseignements suivants dans le logiciel de la pharmacie :
 - Statut d'admissibilité du client ou de la cliente
 - Période (mois) applicable d'inadmissibilité du client ou de la cliente
 - Numéro de confirmation donné par le Service d'assistance
- d. Fin du processus**