

# Faits saillants pour les pharmaciens : Améliorer la valeur du modèle de paiement des pharmacies des foyers de soins de longue durée

## Ce qui a changé?

À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, le modèle de paiement des pharmacies qui fournissent des services pharmaceutiques professionnels aux résidents de foyers de soins de longue durée (FSLD) sera modifié.

- Cette modification touchera surtout les fournisseurs principaux de services pharmaceutiques.
  - Le terme « fournisseur principal de services pharmaceutiques » désigne la pharmacie qui a conclu un contrat avec un FSLD afin de fournir des services pharmaceutiques à ses résidents.
  - Le terme « fournisseur secondaire de services pharmaceutiques » désigne la pharmacie communautaire qui peut exécuter une ordonnance pour un résident d'un FSLD, en cas d'urgence, en vertu d'une entente conclue avec le fournisseur de services pharmaceutiques qui s'est engagé par contrat à fournir des médicaments d'ordonnance au FSLD. En de rares occasions, il peut s'agir d'une autre pharmacie où le résident se rend en situation d'urgence, par exemple lors d'une visite familiale à l'extérieur du FSLD.
- Le fournisseur principal de services pharmaceutiques recevra des honoraires annuels (versés mensuellement) pour tous les services d'exécution d'ordonnance et services pharmaceutiques professionnels fournis, en fonction du nombre de lits autorisés dans le FSLD, soit :
  - 1 500 \$ en 2019-2020 (c.-à-d. 375 \$ pour le reste de l'exercice 2019-2020)
  - 1 500 \$ en 2020-2021 (125 \$ par mois)
  - 1 400 \$ en 2021-2022 (116,67 \$ par mois)
  - 1 300 \$ en 2022-2023 (108,33 \$ par mois)
  - 1 200 \$ en 2023-2024 (100 \$ par mois)
- La quote-part de 2 \$ sera abolie pour tous les résidents de FSLD qui soumettent des demandes de règlement admissibles au Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) par l'entremise du Système du réseau de santé (SRS).

- Les demandes de règlement visant des médicaments admissibles à la couverture du PMO présentées pour des résidents de FSLD seront modifiées de manière à tenir compte de l'annulation des frais d'exécution d'ordonnance.
  - Les fournisseurs secondaires de services pharmaceutiques (qui délivrent des médicaments aux résidents des FSLD en cas d'urgence) peuvent présenter une demande de règlement au SRS afin que leurs frais d'exécution d'ordonnance leur soient payés (voir les PIN attribués aux frais d'exécution d'ordonnance, dans le tableau 1, ci-dessous).
  
- Le modèle de paiement fondé sur le nombre de lits couvre le règlement de tous les services pharmaceutiques offerts aux résidents, soit :
  - les services d'exécution d'ordonnance pour les produits admissibles à la couverture du PMO;
  - les services pharmaceutiques professionnels\*, y compris :
    - les examens annuels et trimestriels des médicaments dans le cadre du programme MedsCheck pour les résidents de FSLD;
    - le Programme de conseils pharmaceutiques;
    - le Programme d'abandon du tabagisme offert en pharmacie.

\* Remarque : les numéros PIN utilisés lors des examens annuel et trimestriels des médicaments effectués dans le cadre du programme MedsCheck pour les bénéficiaires de SLD seront supprimés du SRS. Les demandes de règlement relatives aux services offerts à des résidents de FSLD dans le cadre du Programme de conseils pharmaceutiques et du Programme d'abandon du tabagisme ne doivent pas être soumises par l'intermédiaire du SRS; les trop-payés dus à des demandes de règlement inappropriées peuvent faire l'objet d'un recouvrement.
  
- Aux fins du financement dans le cadre du modèle par capitation, les fournisseurs principaux de services pharmaceutiques devront continuer à fournir des services pharmaceutiques professionnels aux résidents des FSLD, notamment des examens et des bilans comparatifs des médicaments et des évaluations. Les fournisseurs de services pharmaceutiques ne pourront présenter de demande de règlement de services pharmaceutiques professionnels, quels qu'ils soient, par l'entremise du SRS.
  
- Les demandes de règlement pour les résidents de FSLD, y compris celles présentées par des fournisseurs secondaires de services pharmaceutiques, seront exemptées du processus de rajustement du bilan comparatif des médicaments qui sera mis en œuvre le 1<sup>er</sup> janvier 2020 et qui touchera toutes les autres demandes de remboursement soumises au PMO.

### Ce qui ne change pas?

- Le coût des médicaments admissibles à la couverture du PMO, la majoration applicable et les frais de préparation en pharmacie (s'il y a lieu) continueront d'être remboursés à toutes les pharmacies. Les frais d'exécution d'ordonnance seront nuls.
- Les fournisseurs secondaires de services pharmaceutiques (tels que définis ci-dessus) continueront de recevoir des frais d'exécution d'ordonnance (de 5,57 \$ pour la plupart des points de vente au détail et selon une fourchette allant de 6,67 \$ à 9,99 \$ pour les pharmacies en milieu rural) en soumettant une deuxième demande de règlement au SRS et en utilisant le PIN de frais d'exécution d'ordonnance qui s'applique à chaque pharmacie. La quote-part du patient est nulle. (Voir le tableau 1.)
- Les pharmacies ne présenteront plus les demandes de règlement au titre du programme MedsCheck pour les résidents de FSLD par l'intermédiaire du SRS (examens annuel et trimestriels des profils pharmaceutiques). Les PIN ne seront plus utilisés. Les fournisseurs principaux de services pharmaceutiques devront continuer à fournir des services pharmaceutiques professionnels aux résidents des FSLD, notamment des examens et des bilans comparatifs des médicaments et des évaluations, aux fins de paiement par capitation et conformément aux contrats conclus avec les FSLD.
- Les demandes de règlement pour les résidents de FSLD présentées par les fournisseurs secondaires de services pharmaceutiques continueront d'échapper aux règles des deux frais d'exécution d'ordonnance par période de 28 jours et des cinq frais d'exécution d'ordonnance par période de 365 jours.
- Toutes les autres règles du SRS, ainsi que les politiques et les lignes directrices du Ministère, restent en vigueur.

### Comment présenter les demandes de règlement au titre du PMO pour les résidents de FSLD

- Les fournisseurs principaux et secondaires de services pharmaceutiques doivent présenter les demandes de règlement admissibles au titre du PMO par l'intermédiaire du SRS, selon le processus normal de présentation des demandes de règlement. Aucuns frais d'exécution d'ordonnance ne seront versés. Les demandes de règlement présentées pour des résidents de FSLD doivent comporter un numéro d'identification de l'organisme responsable du FSLD (numéro ODP) valide. Autrement, le SRS pourrait rejeter la demande et lui attribuer le code de réponse « **31** »- **Group Number Error**.

- Les fournisseurs secondaires de services pharmaceutiques doivent présenter une deuxième demande de règlement pour chaque médicament admissible à la couverture du PMO dont ils demandent le remboursement ou qu'ils ont délivré pour que des frais d'exécution d'ordonnance leur soient versés. La première et la deuxième demande de règlement doivent être présentées le même jour. Les pharmacies secondaires doivent présenter les deux demandes de règlement suivantes :
  1. une demande visant le coût du médicament, la majoration et les frais de préparation en pharmacie, s'il y a lieu, selon le processus qui s'applique normalement aux demandes concernant les résidents de FSLD;
  2. une demande visant les frais d'exécution d'ordonnance en utilisant le PIN attribué (voir le tableau 1, ci-dessous).
- Lorsqu'ils présentent une demande de règlement en utilisant le PIN attribué à une pharmacie secondaire, les fournisseurs secondaires de services pharmaceutiques doivent s'assurer que les documents fournis concordent avec la demande de remboursement du médicament.
- Seuls les fournisseurs secondaires de services pharmaceutiques qui ont délivré des médicaments d'ordonnance d'urgence aux résidents de FSLD peuvent présenter des demandes de règlement contenant des PIN.

**Tableau 1 : PIN des frais d'exécution d'ordonnance du fournisseur secondaire de services pharmaceutiques aux résidents d'un FSLD**

Les PIN suivants seront utilisés dans les demandes de règlement de frais d'exécution d'ordonnance pour des résidents de FSLD; le PIN dépend de l'emplacement de la pharmacie.

Type de pharmacie accréditée*	Frais d'exécution d'ordonnance**	PIN
1. Pour la plupart des pharmacies et des dispensaires servant les patients externes des hôpitaux	5,57 \$	09857623
2. S'il n'y a qu'une seule pharmacie dans un rayon de 5 km OU si la pharmacie la plus près se trouve à une distance de 5 à 10 km.	6,67 \$	09857624
3. Si la pharmacie la plus près se trouve à une distance de 10 à 25 km.	8,88 \$	09857625

4. S'il n'y a aucune autre pharmacie dans un rayon de 25 km.	9,99 \$	09857626
--	---------	----------

\* Pour les pharmacies de types 2, 3 et 4 ci-dessus : le deuxième caractère du code postal de la région où se situe la pharmacie est « 0 » ou l'indice de ruralité de l'Ontario attribué par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée est supérieur à 40.

La demande doit être présentée selon le processus normal de présentation des demandes de règlement par l'entremise du SRS, mais les renseignements supplémentaires suivants sont requis :

- Code d'intervention « PS » (service de soins professionnels);
- PIN : selon les frais d'exécution d'ordonnance attribués à la pharmacie en fonction de l'indice rural de la région où vivent les résidents des FSLD visés (voir le tableau 1);
- Code d'identification du pharmacien valide.

Remarque : la présentation de deux demandes de règlement pour chaque médicament admissible délivré est un processus temporaire qui sera abandonné dès que le SRS sera configuré de manière à accepter une seule demande de règlement et les frais d'exécution correspondants.

\*\* Les résidents de FSLD n'auront pas de quote-part à payer. La quote-part des frais d'exécution d'ordonnance a été abolie.

Lorsque plus d'une demande de règlement portant le PIN des frais d'exécution d'ordonnance du fournisseur secondaire de services pharmaceutiques à un FSLD sont présentées le même jour pour un même patient, le SRS rejette la deuxième demande de règlement en y attribuant le code de réponse « **A3** » - **Identical claim processed**, qui peut être annulé au moyen du code d'intervention « **UF** » - **patient gave adequate explanation, Rx filled as written**. Les demandes de règlement subséquentes portant le même PIN et visant des médicaments fournis au même patient, le même jour et à la même pharmacie peuvent être annulées en utilisant le même code d'intervention pourvu qu'il existe une demande de règlement correspondante pour un produit admissible à la couverture du PMO (par exemple, le résident d'un FSLD demande au fournisseur secondaire de services pharmaceutiques de lui fournir trois médicaments d'ordonnance d'urgence et trois demandes de paiement de frais d'exécution d'ordonnance secondaire portant le PIN approprié sont présentées).

**Renseignements supplémentaires :**

**Pour consulter la version intégrale de la Politique sur les paiements versés aux pharmacies dans le cadre du modèle de financement par capitation des foyers de soins de longue durée, 2020**, veuillez accéder à la page Web des communications de l'administratrice en chef :

[http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/opdp\\_eo/eo\\_communiq.aspx](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/opdp_eo/eo_communiq.aspx).

**Pour toute question concernant la présentation de demandes de règlement relatives au PMO**, veuillez communiquer avec le Service d'assistance du PMO, au 1 800 668-6641.

**Renseignements supplémentaires**

**Pour les pharmacies :**

Veillez téléphoner au Service d'assistance du Programme de médicaments de l'Ontario au 1 800 668-6641.

**Pour tous les autres fournisseurs de soins de santé et pour le grand public :**

Veillez téléphoner à la ligne INFO de ServiceOntario au 1 866 532-3161, ATS 1 800 387-5559. À Toronto, ATS 416 327-4282.