

Foire aux questions : Recommandation pour lever la limite de 30 jours d'approvisionnement en médicaments

1. Que signifie ce changement signifie pour les préparateurs?

À compter du **15 juin 2020**, les recommandations concernant la préparation de médicaments communiquées le 20 mars pour atténuer le risque de pénuries de médicaments prennent fin. Les pharmaciens et les médecins propharmaciens peuvent préparer des médicaments conformément aux politiques de préparation d'avant la pandémie de COVID-19 (c.-à-d., approvisionnement allant jusqu'à 100 jours si l'ordonnance l'autorise). Les quotes-parts des bénéficiaires du PMO reviendront aussi à leurs montants précédents (p. ex., c.-à-d., 2 \$ ou 6,11\$ dans la plupart des cas).

Puisque les réclamations pour les NIP de remboursement de la quote-part peuvent être transmises jusqu'à sept (7) jours à compter de la date où le médicament visé par la réclamation a été préparé en quantité réduite, les NIP seront désactivés le 22 juin 2020. Nous rappelons aux préparateurs de transmettre toutes les réclamations pour la partie de la quote-part d'une réclamation admissible avec le [NIP correspondant](#) pour chaque tranche d'une ordonnance préparée en quantité réduite avant le 15 juin 2020 en raison de la limite d'approvisionnement recommandée par le ministère **avant la fin de la journée le 21 juin 2020**.

Les préparateurs seront également assujettis aux mêmes règles sur les frais d'exécution d'ordonnance pour le PMO qu'avant l'entrée en vigueur de la recommandation sur la limite d'approvisionnement. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter (en anglais) :

http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/odbf_conditions_for_payment.aspx

2. Je croyais que la recommandation sur la limite d'approvisionnement et le remboursement de la quote-part devaient se terminer le 30 juin 2020. Pour quelle raison cette recommandation est-elle levée plus tôt?

Les modifications apportées au Règlement de l'Ontario 201/96 afin de réduire la quote-part à 0 \$ pour les ordonnances pour un approvisionnement de plus de 30 jours exécutées en plusieurs tranches en raison de la recommandation du ministère sur la limite d'approvisionnement s'appliquent jusqu'à la fin de la recommandation du ministère sur la limite d'approvisionnement ou jusqu'au 30 juin 2020, selon la première éventualité.

Les renseignements actuellement à notre disposition indiquent que l'approvisionnement national en médicaments s'est stabilisé pour de nombreux médicaments et continue de s'améliorer pour les médicaments qui connaissent encore des pénuries. À ce titre, le ministère a décidé de lever la recommandation de la limite de 30 jours d'approvisionnement

avant le 30 juin. La plupart des autres provinces ont déjà levé cette restriction. Le ministère continuera de surveiller la situation et de prendre les mesures appropriées, si nécessaire, pour aider à atténuer les interruptions dans la chaîne d'approvisionnement.

3. Que signifie ce changement pour les bénéficiaires du PMO?

À compter du **15 juin 2020**, la plupart des bénéficiaires du PMO devraient être en mesure de recevoir leur approvisionnement habituel de médicaments comme c'était le cas avant l'entrée en vigueur de la recommandation sur la limite d'approvisionnement. Les bénéficiaires du PMO devront également payer la partie de la quote-part (c.-à-d., 2,00 \$ ou 6,11 \$ dans la plupart des cas) du coût de l'ordonnance comme avant, le cas échéant.

Les ordonnances ne doivent pas être renouvelées à l'avance et nous encourageons les patients et les pharmacies à ne pas acheter une quantité de médicaments plus grande que nécessaire pour faire en sorte que tous les patients continuent d'avoir accès aux médicaments dont ils ont besoin et pour contribuer à prévenir de futures pénuries de médicaments.

4. En tant que préparateur, que dois-je faire si je constate qu'il y a pénurie d'un médicament que je prépare?

Bien que la chaîne d'approvisionnement en médicaments se soit stabilisée pour de nombreux médicaments en raison des recommandations sur la limite d'approvisionnement qui sont entrées en vigueur partout au Canada au cours des derniers mois, il peut encore exister certaines pénuries de médicaments.

Les préparateurs ont la responsabilité de gérer leurs réserves de façon appropriée et doivent toujours utiliser leur jugement professionnel pour déterminer les quantités appropriées lorsqu'ils préparent des médicaments pouvant être à risque de connaître une pénurie.

Nous rappelons aux préparateurs que le fait de préparer une quantité plus petite d'un médicament que celle prescrite ou payable en vertu du PMO pourrait avoir une incidence sur l'admissibilité du préparateur à des frais d'exécution d'ordonnance. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter (en anglais) :

http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/odbf_conditions_for_payment.aspx

5. En raison de la recommandation sur la limite d'approvisionnement de 30 jours, certains de mes patients ont déjà atteint leur limite de cinq frais d'exécution d'ordonnance par période de 365 jours. Comment puis-je recevoir un remboursement pour les frais d'exécution d'ordonnance lorsque je prépare maintenant l'approvisionnement habituel de trois mois de leurs médicaments à usage chronique?

Les ordonnances qui ont été préparées en tranches en raison de la recommandation du ministère peuvent avoir déjà atteint ou atteindront bientôt la limite de cinq frais d'exécution d'ordonnance par période de 365 jours appliquée par l'entremise du Système du réseau de santé (SRS). Pendant la période durant laquelle la recommandation sur la limite d'approvisionnement de 30 jours du ministère était en vigueur, les médicaments à usage chronique n'étaient pas touchés par la règle des cinq frais d'exécution d'ordonnance par période de 365 jours, même si le SRS calculait chaque épisode de préparation comme contribuant à la règle des cinq frais par période de 365 jours. Si vous avez préparé des médicaments pour une quantité réduite de 30 jours en raison de la recommandation sur la limite d'approvisionnement avant le 15 juin 2020 et qu'un patient a atteint la limite de la « règle de cinq frais par période de 365 jours pour des médicaments à usage chronique », vous pouvez contourner le code de réponse « 87 – Exceeds maximum # of professional fees for this drug (87 – Excède le nombre maximum de frais professionnels pour ce médicament) » avec le code d'intervention « **UN – Assessed patient Therapy is appropriate (UN – Patient évalué. Le traitement est adéquat)** ». Il est obligatoire de fournir la documentation appropriée indiquant la raison de l'utilisation de ce code d'intervention (p. ex., a atteint la limite de cinq frais plus rapidement en raison de la restriction d'approvisionnement liée à la COVID-19). Veuillez prendre note que la documentation se rapportant à l'utilisation du code d'intervention « UN » en lien avec la limite d'approvisionnement en raison de la COVID-19 sera acceptée uniquement jusqu'au 15 juin 2021.

Veuillez prendre note que les autres utilisations du code d'intervention « UN » continuent d'être assujetties aux règles concernant [les médicaments à usage chroniques](#).