

Québec, le 15 juin 2006

Nouvelles instructions de facturation pour le service sur appel et pour le nouveau type de prescripteur « infirmier¹ »

Nouveau code d'intervention ou d'exception pour indiquer un renouvellement supplémentaire advenant que le médecin traitant ait quitté la région, soit décédé ou ait cessé d'exercer sa profession

- **Nouvelles instructions de facturation pour le service sur appel**

Comme il est prévu à l'Entente des pharmaciens, annexe 3, un supplément d'honoraires **est payable en plus** du coût du médicament et du service rendu, lorsque le pharmacien effectue un déplacement entre 22 heures et 8 heures le jour suivant ou durant les jours fériés énumérés à l'onglet « Tarif » du *Manuel des pharmaciens*.

Présentement, ce supplément d'honoraires est facturé à la première personne servie lors de ce déplacement et est ajouté au coût des services et du médicament de l'ordonnance. De plus, la RAMQ calcule une contribution sur le coût total de cette demande de paiement. Afin d'établir une équité sur la perception de la contribution pour les personnes servies lors d'un même déplacement sur appel, la RAMQ a pris la décision de ne plus percevoir de contribution pour ce supplément d'honoraires (25.06 \$)

Pour ce faire, vous devrez dorénavant transmettre ce supplément d'honoraires sur une **demande de paiement distincte**, et les données suivantes devront se retrouver sur cette demande de paiement :

- Identification de la première personne servie;
- Le code de service sur appel (code A);
- Un numéro d'ordonnance (différent de ceux utilisés pour les services pharmaceutiques associés au service sur appel);
- Le numéro de la personne qui a prescrit l'ordonnance;
- Le numéro du pharmacien instrumentant;
- Un montant de 25,06 \$ comme frais de service;

¹ Le terme infirmier est utilisé dans le but d'alléger le texte. Il désigne les infirmiers et infirmières praticiens(nes) spécialisés(es) du Québec.

- Aucun DIN n'est requis sur la demande de paiement;
- Pour les autres renseignements à inscrire sur la demande de paiement, se référer au point 2.3.2 de l'onglet « Communication interactive » de votre *Manuel des pharmaciens*.

Il est à noter que ce service ne sera pas soumis au plafond d'ordonnance de la pharmacie.

Dans le but d'éviter des erreurs de facturation, ces messages vous seront transmis pour les situations suivantes :

Situation	Code et libellé du message	Mesure
La demande de paiement a été transmise avec plus d'un code de service	NI : Un seul code de service est permis	S'assurer qu'un seul code de service est transmis en tout temps
Un médicament est transmis avec le service sur appel	LY : Aucun med permis pour ce code de service	Transmettre votre demande de paiement sans DIN

- ***Nouvelles instructions de facturation pour le nouveau type de prescripteur « infirmier praticien spécialisé »***

À compter du 21 juin 2006, les infirmiers praticiens spécialisés du Québec et inscrits auprès de leur ordre professionnel seront habilités à prescrire les médicaments reliés à leur champ de spécialisation.

Facturation de médicaments prescrits par un infirmier praticien spécialisé du Québec

Les modalités de facturation associées à l'identification des infirmiers praticiens spécialisés du Québec seront les suivantes :

- Inscrire 57 comme type de prescripteur;
- Inscrire le numéro du prescripteur 81NNNN (N = numérique).

Validation effectuée

Message 60 : Type de prescripteur en erreur

Ce message sera généré si le type de prescripteur est absent ou différent de 57 lorsque le numéro de prescripteur est 81NNNN (N = numérique).

- ***Nouveau code d'intervention pour indiquer un renouvellement supplémentaire advenant que le médecin traitant ait quitté la région, soit décédé ou ait cessé d'exercer sa profession***

Pour une ordonnance n'indiquant pas une fréquence ou un nombre de renouvellements, ou pour une ordonnance dont le nombre de renouvellement est atteint, et en accord avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, la RAMQ acceptera un ou des renouvellements d'ordonnance advenant le cas où le médecin traitant de la personne assurée ait quitté la région, soit décédé ou ait cessé d'exercer sa profession.

Cette ordonnance pourra être renouvelée pour une période maximale de 90 jours. Toutefois, si le format du médicament est indivisible, cette période maximale pourra être supérieure à 90 jours.

De plus, ce ou ces renouvellements devront être facturés dans un délai n'excédant pas 90 jours de la fin de traitement prévu à l'ordonnance originale. Le pharmacien devra indiquer au dossier de son patient la raison de ce ou ces renouvellements supplémentaires.

Finalement, pour un renouvellement d'ordonnance dont le médicament réclamé est un format divisible, la durée de traitement ne devra pas excéder la période maximale permise établie à 90 jours, de plus de 30 jours.

Pour facturer ce renouvellement supplémentaire, vous devez transmettre votre demande de paiement avec le **nouveau code d'intervention ou d'exception EB** (renouvellement supplémentaire advenant le cas où le médecin traitant de la personne ait quitté la région, soit décédé ou ait cessé d'exercer sa profession).

La RAMQ vérifiera la facturation de ce renouvellement supplémentaire en effectuant les validations suivantes :

Situation	Code et libellé du message	Mesure
Le renouvellement supplémentaire est transmis après le délai de facturation permis (date calculée de renouvellement du dernier service rendu + sa durée de traitement + 90 jours.	DE : Délai de facturation dépassé NCE : *****	Aviser la personne assurée qu'elle doit se procurer une nouvelle ordonnance.
Le renouvellement supplémentaire est transmis avec un médicament de format divisible et la durée de traitement excède la période maximale permise (établie à 90 jours) de plus de 30 jours.	LS : Durée de traitement admissible : XXX jours	Ajuster la quantité servie en fonction de la durée de traitement affichée dans le libellé du message.

- ***Nouvelles validations pour les médicaments prescrits par un podiatre***

Selon le règlement sur les médicaments qu'un podiatre peut utiliser dans l'exercice de sa profession ou qu'il peut administrer ou prescrire, certaines restrictions s'appliquent sur la durée de traitement ou sur la quantité à délivrer pour certains médicaments.

Afin de s'assurer que ces restrictions soient respectées, la RAMQ a mis en place ce nouveau traitement : lorsque la durée de traitement ou la quantité délivrée excède celle permise par le règlement, le message LS ou LV sera transmis. Il est à noter que le nombre de jours ou la quantité admissible sera inscrit dans le libellé du message.

Situation	Code et libellé du message	Mesure
La durée de traitement excède celle permise par le règlement.	LS : Durée de traitement admissible : XXX jours	Ajuster la quantité servie en fonction de la durée de traitement admissible.
La quantité délivrée excède celle permise par le règlement.	LV : Quantité max. dépassée, payable : XXX	Ajuster la quantité servie en fonction de celle admissible.

Veillez prendre note que ces nouveaux traitements seront en vigueur le 21 juin 2006.

Le Centre de support aux pharmaciens demeure disponible pour répondre à toute question relative à ce communiqué, et ce, aux heures d'ouverture habituelles.

Source : Direction des services à la clientèle professionnelle

c. c. Association québécoise des pharmaciens propriétaires
Développeurs de logiciel de facturation - Pharmacie