

Programme de choix 8 – Soins infirmiers

APERÇU

Les fournisseurs participants acceptent de soumettre les demandes de règlement directement à Croix Bleue Medavie aux fins de paiement lorsque des cartes d'identité de santé Croix Bleue Medavie sont présentées par des clients ou des membres admissibles d'Anciens Combattants Canada (ACC), des Forces armées canadiennes (FAC) et de la Gendarmerie royale du Canada (GRC).

Les fournisseurs participants acceptent également les modalités de l'Entente de soumission des demandes de règlement, les exigences décrites dans le Guide du fournisseur et tout autre document de référence sur le programme, y compris cet aperçu, et d'agir conformément à ces exigences.

Le **Programme de choix (PDC) 8, Soins infirmiers**, peut comprendre des services de soins infirmiers et des services à domicile comme l'administration de médicaments, l'application de pansements, les soins personnels, l'aide aux familles, les soins des pieds, les soins des blessures, la formation des clients/membres ou des fournisseurs de soins pour l'utilisation des fournitures médicales ou pour la prestation de soins de santé et les suivis de l'état de santé. Pour obtenir une liste complète des avantages, visitez le Portail des fournisseurs au www.medavie.croixbleue.ca/professionnelsdelasante et sélectionnez le tableau des avantages pertinent.

PORTAIL DES FOURNISSEURS

Le Portail des fournisseurs et le système électroPaie (soumission électronique des demandes de règlement) sont des services offerts à tous les fournisseurs admissibles et approuvés du PDC 8. Le portail représente le moyen le plus simple de soumettre des demandes d'autorisation préalable (ACC seulement) et des demandes de règlement électroniques, et de visualiser toute l'information sur le programme, y compris les relevés de paiement.

ADMISSIBILITÉ DES CLIENTS/MEMBRES

- Les clients d'ACC peuvent être admissibles aux avantages/services, comme le précise le tableau des avantages, selon leurs prestations d'invalidité ou leurs besoins de santé démontrés.
- Les membres des FAC encore en service sont uniquement admissibles aux avantages/services précisés dans leur autorisation préalable. Il incombe aux FAC de déterminer l'admissibilité aux avantages/services d'un membre en service.
- Les membres de la GRC sont admissibles aux avantages/services, comme le précise le tableau des avantages de la GRC.

Les fournisseurs doivent confirmer l'admissibilité en demandant au patient de présenter sa carte d'identité de santé Croix Bleue Medavie, ainsi que l'autorisation préalable pour les membres des FAC. Les fournisseurs peuvent confirmer l'admissibilité en soumettant une prédétermination par l'entremise du Portail des fournisseurs.

CONDITIONS PRÉALABLES ET LIMITES LIÉES AUX AVANTAGES

Pour recevoir un paiement, les exigences suivantes doivent être respectées :

- 1) **Ordonnance** - Certains avantages requièrent une ordonnance d'un professionnel de la santé qualifié, comme le précise le tableau des avantages. Si le tableau des avantages précise une spécialité pour le prescripteur, seule cette spécialité est acceptée. Le prescripteur est indiqué dans la colonne « Prescripteur » du tableau des avantages.
- 2) **Autorisation préalable** - Certains avantages requièrent une autorisation préalable. Si une autorisation préalable est requise, c'est indiqué dans la colonne « Autorisation préalable » du tableau des avantages. Vous devez obtenir l'autorisation préalable avant de fournir l'avantage. Pour les clients d'ACC, les soins infirmiers, à l'exception des soins des pieds de base, requièrent une autorisation préalable de l'infirmier de secteur (IS) avant de prolonger ou de renouveler les soins. Bien que le moyen le plus rapide et le plus simple de soumettre votre demande d'autorisation préalable est par l'entremise du Portail des fournisseurs (ACC seulement), vous pouvez également téléphoner pour obtenir l'approbation et votre demande sera transférée à l'infirmier de secteur. Pour les membres des FAC, le C Svcs S FC fournira l'autorisation préalable au membre ou au fournisseur.

Les réponses et les demandes d'information supplémentaire seront envoyées par courriel à l'adresse fournie au moment de l'inscription. Le courriel vous demandera d'ouvrir une session sur le Portail des fournisseurs pour voir les résultats. Vous pouvez obtenir d'autres renseignements, les **Procédures d'autorisation préalable** et les **coordonnées** sur le Portail des fournisseurs au www.medavie.croixbleue.ca/professionnelsdelasante.

Les avantages sont assujettis à des limites de fréquence et financières. Ces limites sont établies à un niveau qui devrait de façon raisonnable répondre aux besoins de la plupart des personnes.

Limites de fréquence : Les limites de fréquence représentent le nombre de fois qu'un avantage peut être fourni à un client/membre sur une période définie. Ces limites sont indiquées dans la colonne **Fréquence** du tableau des avantages.

Limites financières : Il existe des limites financières maximums pour la plupart des avantages. Les colonnes **Limite/Tarifs** indiquent la limite maximum en dollars. Ce champ indique le taux négocié, fixé par la province ou une association, ou autre en fonction duquel le paiement sera effectué.

Remarque : Les fournisseurs ne doivent pas présenter des demandes de règlement portant sur des frais ou des taux qui dépassent ceux facturés à leurs patients payant comptant le même service ou produit.

Tous les soins infirmiers pour ACC, à l'exception des soins des pieds de base, doivent être approuvés par l'infirmier de secteur avant que les services ne soient rendus. Les approbations pour les traitements et les évaluations par un infirmier seront communiquées seulement par l'entremise du système Prestations et services de santé en direct (PSSD). Les formulaires appropriés seront ensuite envoyés aux fournisseurs. Pour le moment, les soins de pieds avancés peuvent être approuvés par l'entremise du système PSSD ou par écrit.

EXIGENCES EN MATIÈRE D'ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS POUR LES FOURNISSEURS

Les infirmiers et les entreprises/organisations/agences autorisés à offrir des services de soins infirmiers ou de soins à domicile doivent respecter les exigences et fournir des rapports périodiques directement à ACC, aux FAC ou à la GRC. Les exigences en matière d'établissement de rapports pour les fournisseurs des FAC se trouvent au www.medavie.croixbleue.ca/professionnelsdelasante.

Anciens Combattants Canada (ACC) demande aux fournisseurs des services suivants de recevoir et de soumettre les demandes/évaluations en ligne par l'entremise du système PSSD.

Code d'avantage 230370 - Évaluation des soins infirmiers

Code d'avantage 230372 - Évaluation des soins infirmiers - Soins de longue durée

Code d'avantage 230337 - Visite d'infirmier(ère) autorisé(e) (sauf soins des pieds)

Code d'avantage 230305 - Inf. aut.- Soins infirmiers spécialisés

Les infirmiers autorisés d'ACC qui fournissent des évaluations et des traitements doivent participer à une formation de trois heures au moyen de WebEx sur l'utilisation des fonctionnalités du système PSSD. Le temps passé à faire la formation sera aux frais du fournisseur. Les fournisseurs doivent compléter cette formation afin de pouvoir accéder au système et recevoir des patients recommandés.

Pour avoir de plus amples renseignements, veuillez composer le 1-888-261-4033.

SOUMISSION DES DEMANDES DE RÈGLEMENT

C'est simple et rapide de soumettre des demandes de règlement électroniques par l'entremise du Portail des fournisseurs. Si vous choisissez de soumettre des demandes de règlement sur papier, vous pouvez télécharger les formulaires de demandes de règlement pour le PDC 8 au www.medavie.croixbleue.ca/professionnelsdelasante. Envoyez-le par courrier régulier à l'adresse indiquée sur le formulaire.

DROITS DE VÉRIFICATION

Comme le précise le Guide du fournisseur, et conformément à l'acceptation de l'Entente de soumission des demandes de règlement par le fournisseur, Croix Bleue Medavie et ACC, les FAC, la GRC ou leurs représentants légaux se réservent le droit d'examiner et de copier ou photocopier tout renseignement ou document relatif aux demandes de règlement payées ou en attente de remboursement, y compris les renseignements généraux fournis pour étayer le tarif habituel du fournisseur. Ces données et ces documents doivent être obtenus avant de fournir l'avantage/le service et conserver pour une période minimum de deux ans. En utilisant leur carte d'identité de santé de Croix Bleue Medavie, les clients ou les membres autorisent Croix Bleue Medavie, le Ministère, leurs agents, les fournisseurs de services et les professionnels de la santé externes à recueillir, à utiliser et à communiquer entre eux des renseignements pertinents sur eux aux fins de l'administration des avantages et des services auxquels ils sont admissibles, ce qui comprend le traitement des demandes de règlement, l'autorisation des avantages et la vérification. Pour obtenir plus d'information, veuillez consulter le Guide du fournisseur au www.medavie.croixbleue.ca/professionnelsdelasante.