Codes de réponse et d'intervention

Code de réponse	Description du message	Type de réponse	Problème de santé ayant généré le code de réponse	Code d'intervention indiqué par le pharmacien et description
ME	Potentiel d'interactions médicamenteuses	NIVEAU DE GRAVITÉ 2 Message d'information	Indique une interaction médicamenteuse possible entre l'ordonnance exécutée et une autre ordonnance que le patient a déjà reçue. Le paiement de la demande de règlement a été approuvé. Toutefois, si l'ordonnance n'est pas exécutée, la demande de règlement peut être contre-passée à l'aide du code d'intervention approprié.	UD = Prescripteur consulté et médicament changé UL = Décision du pharmacien Ordonnance non exécutée
ME	Potentiel d'interactions médicamenteuses	NIVEAUX DE GRAVITÉ 1 et 3 Avertissement de dérogation possible	Indique une interaction médicamenteuse possible entre l'ordonnance exécutée et une autre ordonnance que le patient a déjà reçue. **Le paiement de la demande de règlement n'a pas été approuvé.** La demande de règlement peut être traitée à l'aide des codes d'intervention appropriés.	UA = Prescripteur consulté et ordonnance exécutée telle qu'elle a été établie UC = Prescripteur consulté et instructions d'utilisation modifiées UB = Prescripteur consulté et dose changée UF = Le patient a donné des explications acceptables. Ordonnance exécutée telle qu'elle a été établie UI = Autre source consultée Ordonnance exécutée telle qu'elle a été établie UG = Patient averti Ordonnance exécutée telle qu'elle a été établie
MH	Obtention possible d'ordonnances multiples	Message d'information	Indique que le patient se rend peut-être chez plusieurs prescripteurs afin d'obtenir des médicaments précis qui présentent un potentiel d'utilisation abusive. Le paiement de la demande de règlement a été approuvé. Toutefois, si l'ordonnance n'est pas exécutée, la demande de règlement peut être contre-passée à l'aide du code d'intervention approprié.	UD = Prescripteur consulté et médicament changé UL = Décision du pharmacien Ordonnance non exécutée UE = Prescripteur consulté et quantité modifiée
MI	Recours à plusieurs pharmacies	Message d'information	Indique que le patient se rend peut-être à plusieurs pharmacies afin d'obtenir des médicaments précis qui présentent un potentiel d'utilisation abusive. Le paiement de la demande de règlement a été approuvé. Toutefois, si l'ordonnance n'est pas exécutée, la demande de règlement peut être contre-passée à l'aide du code d'intervention approprié.	UD = Prescripteur consulté et médicament changé UL = Décision du pharmacien Ordonnance non exécutée UE = Prescripteur consulté et quantité modifiée
D7	Renouvellement hâtif	Avertissement de dérogation possible	Indique que le renouvellement n'est pas nécessaire dans l'immédiat. **Le paiement de la demande de règlement n'a pas été approuvé.** La demande de règlement peut être traitée à l'aide des codes d'intervention appropriés.	MK = Couverture d'urgence établie de bonne foi MN = Demande de règlement de remplacement en raison d'un changement de dosage MV = Provision pour période de vacances

Code de réponse	Description du message	Type de réponse	Problème de santé ayant généré le code de réponse	Code d'intervention indiqué par le pharmacien et description
DE	Renouvellement tardif	Message d'information	Indique que le renouvellement est en retard. Le paiement de la demande de règlement a été approuvé. Le préparateur de l'ordonnance jugera peut-être bon de s'assurer que le patient observe son traitement et qu'il prend la dose appropriée.	
D9	Appeler le service d'évaluation	Communiquer avec le Centre de service à la clientèle de GSC au 1 888 711-1119.	Indique un nombre excessif de soumissions en ligne dans la même journée pour le même participant et le même DIN.	Ainsi qu'il en est décidé avec l'aide d'un agent du Centre de service à la clientèle.
OF	Provision initiale limitée	Avertissement de dérogation possible	Indique qu'il s'agit de la première demande de règlement de ce médicament pour un patient donné. Dérogation possible si ce patient suit déjà ce traitement médicamenteux.	NH = L'ordonnance initiale a été refusée.
OC	Provision initiale limitée	Avertissement de dérogation possible	Indique qu'une demande de règlement refusée dans un premier temps à cause des exigences relatives à la provision initiale limitée a de nouveau été soumise, et que le nombre de jours d'approvisionnement a été réduit sans diminution correspondante de la quantité. S'il n'est pas possible de réduire davantage la quantité en raison de contraintes de format du produit, une dérogation peut être utilisée.	NF = Dérogation – Quantité appropriée
HD	Le patient est peut-être admissible au régime gouvernemental.	Avertissement de dérogation possible (Ontario)	Indique que le membre du régime est une personne âgée et que la demande de règlement est peut-être admissible en tant que produit pharmaceutique à usage restreint au titre du PMO. Le paiement de la demande de règlement n'a pas été approuvé. La demande de règlement peut être traitée à l'aide du code d'intervention approprié si le membre du régime ne satisfait pas aux critères d'admissibilité à la couverture de ce produit offerte par le PMO.	MS = Non couvert par le formulaire Ce code d'intervention peut être utilisé si le membre du régime n'est pas admissible à la couverture offerte par le PMO pour le médicament faisant l'objet de la demande de règlement. DA = Demande de règlement à l'assureur secondaire – remettre l'original au régime provincial.
KX	Le patient est maintenant admissible à une provision d'entretien.	Message d'information	Ce message peut s'afficher lorsque la quantité d'un médicament faisant l'objet d'une demande de règlement avait déjà été réduite à cause des exigences relatives à la provision initiale limitée de GSC. Le code de réponse indique que la quantité faisant l'objet de la demande de règlement est inférieure à la quantité restante indiquée sur la demande d'origine. Le paiement de la demande de règlement n'a pas été approuvé. La demande de règlement peut être soumise de nouveau pour le reste de la provision prescrite initialement.	MN = Demande de règlement de remplacement en raison d'un changement de dosage. Par exemple, ce code d'intervention peut être utilisé pour permettre un paiement lorsque la dose a été réduite en attendant les résultats de l'essai initial de 30 jours.

Code de réponse	Description du message	Type de réponse	Problème de santé ayant généré le code de réponse	Code d'intervention indiqué par le pharmacien et description
KR	Patient non admissible au produit	Avertissement de dérogation possible	Ce message peut être affiché pour des demandes de règlement portant sur des préparations à base de narcotiques destinées à des enfants trop jeunes pour prendre ces médicaments en toute innocuité. Dans ce cas, une dérogation est possible si le pharmacien a consulté le prescripteur et que ce dernier demande que l'ordonnance soit exécutée telle qu'elle a été établie.	UA = Le prescripteur a été consulté et l'ordonnance a été exécutée telle qu'elle a été établie.
DR	Nombre de jours d'approvision-nement inférieur au minimum de jours permis	Avertissement de dérogation possible	Indique que le membre du régime a besoin d'une provision plus importante pour que notre règle d'entretien de 90 jours soit respectée. Le pharmacien doit exercer son jugement professionnel pour évaluer l'admissibilité du patient afin de déterminer s'il est cliniquement nécessaire de déroger à la règle.	ER = Déroger à la provision limite pour la période. DH = Ordonnance synchronisée conformément à la règle 19
D6	Dépassement du coût maximal	Avertissement de dérogation possible	Indique que le coût d'une demande de règlement excède 499,99 $. Si le coût est exact, la pharmacie doit saisir le code correspondant approprié, selon le coût de la demande de règlement.	MO = Demande de règlement valide – valeur de 500,00 $ à 999,99 $ MP = Demande de règlement valide – valeur de 1 000,00 $ à 9 999,99 $
EQ	Refus, adhésion au régime prov. obligatoire	Avertissement de dérogation possible	Indique que la demande de règlement peut être admissible au remboursement au titre d'un régime provincial. Si le membre du régime ne satisfait pas aux critères d'admissibilité à une protection restreinte, par exemple, s'il n'est pas admissible au formulaire de l'Alberta en raison de restrictions d'âge ou de sexe, la pharmacie peut utiliser le code de dérogation.	DY = Non admissible à la couverture du régime prov.
EE	Traitement concomitant discutable	Avertissement de dérogation possible	Indique que le patient suit probablement un traitement concomitant de la même catégorie thérapeutique (soit les agonistes du GLP-1). **Le paiement de la demande de règlement n'a pas été approuvé**. La demande de règlement peut être traitée à l'aide des codes d'intervention appropriés.	MK = Couverture d'urgence établie de bonne foi MN = Demande de règlement de remplacement en raison d'un changement de dosage MV = Provision pour période de vacances ET = Dérogation en cas de traitement concurrent discutable

L'utilisation de codes d'intervention devrait être justifiée par la documentation pertinente sur l'ordonnance papier.