



l'avantage

FÉVRIER 2017

POUR VOUS TENIR AU COURANT

POUR VOUS AIDER À GARDER VOTRE RÉGIME À L'ABRI DE LA FRAUDE ET DE L'UTILISATION ABUSIVE

Mars sera le Mois de la prévention de la fraude au Canada. Voilà évidemment l'occasion idéale de faire le point sur les moyens que prend GSC pour s'attaquer à la fraude et à l'utilisation abusive de façon préventive, c'est-à-dire avant que vous n'en subissiez les conséquences. Nous explorons continuellement de nouveaux moyens de faire évoluer nos pratiques de prévention, contrôle et détection de la fraude, lesquelles sont intégrées à tous les aspects de la structure et de l'administration d'un régime.

Notre outil de recherche Trouver un fournisseur, qui est accessible par les Services en ligne des membres du régime et par l'appli GSC à votre portée^{MD}, est un bon exemple d'initiative de prévention de la fraude. Dans le système d'évaluation des demandes de règlement de GSC, on retrouve le nom et la description du profil de tous les fournisseurs de soins de santé. Une fois que nous avons confirmé si un fournisseur de soins de santé est membre en règle de son association ou de son ordre professionnel provincial — et donc qu'il peut facturer GSC directement —, nous ajoutons à notre outil le nom du fournisseur en question. Celui-ci fait dès lors partie des fournisseurs de soins de santé reconnus et approuvés par GSC que les membres du régime peuvent localiser grâce à notre outil. Et ce n'est pas tout! Nous continuons à surveiller les pratiques du fournisseur et d'interpréter ses demandes de règlement pour déceler les tendances de facturation anormales, la surutilisation des garanties et les frais démesurés : nous pouvons ainsi intervenir avant que des problèmes ne s'amplifient.

À la lumière des résultats obtenus, nous attribuons un classement à chaque fournisseur de soins de santé inscrit dans notre système. En cas de problème, ce classement nous oriente quant à la façon de traiter une demande de règlement. Nous pouvons par exemple mettre la demande en attente pour vérifier si les services ont bien été fournis avant de verser un paiement, ou encore réclamer des renseignements supplémentaires. Nous pouvons alors détecter et surveiller des activités potentiellement frauduleuses et veiller à ce que seuls les fournisseurs de soins de santé « approuvés » par GSC figurent parmi les résultats de recherche de l'outil Trouver un fournisseur.

Vous voulez plus de renseignements sur l'outil Trouver un fournisseur? Nous avons créé de nouveaux feuillets d'information pour vous et les membres de votre régime. Pour en obtenir, veuillez vous adresser à un membre de l'équipe responsable de votre compte chez GSC.

Dans ce numéro :

- Pour vous aider à garder votre régime à l'abri de la fraude et de l'utilisation abusive
- Rajustement du guide 2017 des tarifs de soins dentaires de la province
- Changements aux seuils appliqués par la Société de compensation en assurance médicaments du Québec en 2017
- Les pharmacies du Québec actualiseront leurs pratiques de facturation à la suite de modifications à la loi
- Mise à jour du Programme SoutienDiététiste

RAJUSTEMENT DU GUIDE 2017 DES TARIFS DE SOINS DENTAIRES DE LA PROVINCE

Chaque année, GSC examine les guides des tarifs publiés par les associations dentaires de l'ensemble des provinces et territoires pour vérifier si des changements pourraient avoir une incidence sur votre régime de soins dentaires. Les rajustements sont résumés dans le tableau ci-dessous :

PROVINCE		ENTRÉE EN VIGUEUR
Colombie-Britannique	4,5 %	1 ^{er} février 2017
Manitoba	2,9 %	1 ^{er} janvier 2017
Nouveau-Brunswick	2,0 %	1 ^{er} janvier 2017
Terre-Neuve-et-Labrador	3,0 %	1 ^{er} janvier 2017
Territoires du Nord-Ouest/Nunavut	2,0 %	1 ^{er} janvier 2017
Nouvelle-Écosse	1,82 %	1 ^{er} février 2017
Ontario	1,65 %	1 ^{er} janvier 2017
Île-du-Prince-Édouard	1,54 %	1 ^{er} janvier 2017
Québec	2,5 %	1 ^{er} janvier 2017
Saskatchewan	3,5 %	1 ^{er} janvier 2017
Yukon	S.O.	1 ^{er} avril 2017

Et l'Alberta?

L'association dentaire de l'Alberta ne publie pas encore de guide des tarifs. Tous les ans, GSC procède donc à son propre examen exhaustif des codes correspondant à chacun des soins dentaires admissibles et analyse les données historiques sur les demandes de règlement ainsi que les tendances sectorielles en matière de demandes pour déterminer les niveaux de remboursement appropriés.

Compte tenu des résultats de cet examen, le taux de rajustement global des tarifs de l'association dentaire de l'Alberta s'élève à 1,0 % depuis le 1^{er} février 2017. Les rajustements par catégorie figurent ci-dessous :

CATÉGORIE	RAJUSTEMENT DES TARIFS
Diagnostic	1,0 %
Prévention	1,0 %
Restauration, soins de base	1,0 %
Restauration, soins majeurs	0,0 %
Endodontie	1,0 %
Parodontie	0,0 %
Prothèses amovibles	1,0 %
Prothèses fixes	1,75 %
Chirurgie buccale et maxillo-faciale	2,0 %
Orthodontie	0,0 %
Services généraux d'appoint	0,0 %
Moyenne pondérée	1,0 %

L'Alberta Dental Association and College a récemment annoncé qu'il prévoyait élaborer un guide des tarifs dentaires en réponse à une demande formulée par la ministre de la Santé de l'Alberta, qui réclame des mesures pour rendre ces tarifs plus transparents dans la province. Nous ne savons pas encore quand le guide sera publié, mais nous vous tiendrons au courant.

CHANGEMENTS AUX SEUILS APPLIQUÉS PAR LA SOCIÉTÉ DE COMPENSATION EN ASSURANCE MÉDICAMENTS DU QUÉBEC EN 2017

Chaque année, la Société de compensation en assurance médicaments du Québec (SCAMQ) révisé ses frais et seuils de mise en commun pour qu'ils reflètent les tendances applicables au nombre de demandes de règlement soumises à la mutualisation dans le passé. La SCAMQ a récemment publié ses changements pour 2017, et nous avons pensé que vous voudriez en lire un résumé.

Les groupes réunissant jusqu'à 3 999 personnes assurées sont maintenant admissibles au régime québécois de mutualisation en assurance médicaments (il s'agit d'une hausse par rapport à l'an dernier, alors que ce seuil était de 2 999). Les seuils de mise en commun pour les groupes de plus de 250 personnes assurées ont augmenté, tout comme les primes mensuelles associées à tous les seuils. Au Québec, la mutualisation en assurance médicaments a une incidence sur tous les régimes de garanties regroupant moins de 4 000 personnes assurées et ayant des membres dans la province. GSC calcule la prime requise pour chaque membre d'un régime lorsque des frais s'appliquent au titre de la mutualisation au Québec, et elle inclut ces montants à ses renouvellements annuels.

Facteurs et seuils de mise en commun — 2017 :

TAILLE DU GROUPE (NOMBRE DE CERTIFICATS)	SEUIL PAR CERTIFICAT – 2017	FACTEUR ANNUEL SANS PERSONNE À CHARGE	FACTEUR ANNUEL AVEC PERSONNE À CHARGE
Moins de 25	8 000 \$	198 \$	546 \$
De 25 à 49	18 000 \$	120 \$	330 \$
De 50 à 124	32 500 \$	70 \$	192 \$
De 125 à 249	47 500 \$	50 \$	136 \$
De 250 à 499	72 000 \$	32 \$	89 \$
De 500 à 999	95 000 \$	24 \$	67 \$
De 1 000 à 3 999	120 000 \$	19 \$	52 \$
4 000 et plus	Libre marché	Libre marché	Libre marché

Les modalités recommandées par la Société de compensation en assurance médicaments du Québec sont établies chaque année après des consultations menées auprès de l'industrie. Date de présentation à la Société de compensation en assurance médicaments du Québec : le 19 octobre 2016

Nous avons commencé à appliquer les nouveaux frais et seuils de mise en commun pour 2017 à nos renouvellements.

LES PHARMACIES DU QUÉBEC ACTUALISERONT LEURS PRATIQUES DE FACTURATION À LA SUITE DE CHANGEMENTS À LA LOI

En décembre 2016, l'Assemblée nationale du Québec a adopté le projet de loi 92. Ces dispositions législatives visent notamment à obliger les pharmacies de la Belle Province à produire des reçus plus détaillés à l'intention des membres des régimes et des fournisseurs de régimes d'assurance maladie. Les reçus comporteront trois éléments distincts : le prix du médicament lui-même (c.-à-d. le prix courant du fabricant), les honoraires du pharmacien (montant combinant la marge du pharmacien et les frais d'exécution) et la marge du grossiste. À l'heure actuelle, tous ces chiffres sont regroupés en un seul montant.

Le Québec est la seule province où les pharmaciens ne ventilent pas les frais qui figurent sur leurs reçus, une pratique qui nuit à la transparence. Mais outre favoriser la transparence — ce qui est habituellement une bonne chose, comme chacun le sait —, qu'est-ce que ce nouveau projet de loi signifiera concrètement pour vous et les membres de votre régime? Évidemment, si les frais facturés sont indiqués plus clairement, les membres du régime seront plus au fait des différences de coûts entre les pharmacies et pourront choisir de façon plus éclairée l'endroit où ils se procureront leurs médicaments. Toutefois, du point de vue des promoteurs de régime, les répercussions de ces changements restent à déterminer. D'autres changements devront se produire avant que des stratégies de maîtrise des coûts soient adoptées (en particulier celle qui concerne le plafond applicable aux frais et aux marges bénéficiaires) : pensons entre autres aux modifications contractuelles entre l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) et les payeurs/évaluateurs.

Les modalités du projet de loi 92 entreront en vigueur au Québec le 15 septembre 2017. GSC continuera à suivre de près l'élaboration et la mise en application de ces nouveaux règlements pour évaluer les répercussions qu'ils pourraient avoir sur nos promoteurs de régime.

MISE À JOUR DU PROGRAMME SOUTIENDIÉTÉTISTE

C'est en décembre 2016 qu'a été lancé le Programme SoutienDiététiste, la plus récente initiative mise sur pied sous notre bannière de gestion de la santé Changerpourelavie^{MD}. Depuis le lancement, nous avons reçu des tonnes de commentaires positifs des membres du régime. En encourageant les participants au programme à faire des choix alimentaires plus sains et à adopter de bonnes habitudes en ce domaine, nous contribuons à prévenir les maladies chroniques et à améliorer la santé globale des membres du régime. L'objectif de cette initiative est de commencer à rééquilibrer votre régime de garanties en misant sur la promotion de programmes fort utiles offerts dans certaines succursales de Loblaws et Sobeys par des diététistes agréés et dûment formés. Pas mal, non? Pour en savoir plus, communiquez avec un membre de l'équipe de GSC responsable de votre compte.