

Santé Canada
Programme des services de santé
non assurés – Services des
renseignements et de traitement des
demandes de paiement pour les
services de santé (SRTDPSS)

Annexe A
ÉNONCÉ DES TRAVAUX

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| Acronymes | 4 |
| Glossaire des termes | 8 |
| 1.0 Aperçu | 17 |
| 1.1 Le Programme de services de santé non assurés | 17 |
| 1.2 Services des renseignements et de traitement des demandes de paiement pour les services de santé..... | 17 |
| 1.3 Portée des SRTDPSS..... | 18 |
| 1.4 Modèle et objectifs de prestation de services des SRTDPSS..... | 20 |
| 1.5 Phases de la prestation de services | 22 |
| 2.0 Phase préalable à la mise en œuvre | 23 |
| 2.1 Plan de la phase préalable à la mise en œuvre | 23 |
| 2.2 Solution des SRTDPSS | 24 |
| 2.3 Migration des données..... | 29 |
| 2.4 Formation bilingue..... | 30 |
| 2.5 Réinscription des Fournisseurs..... | 31 |
| 2.6 Dépôt de documentation et de rapports..... | 31 |
| 2.7 Plan de transition | 32 |
| 2.8 Stratégie de gestion des opérations | 32 |
| 2.9 Plan annuel des opérations | 33 |
| 2.10 Gestionnaire de projet..... | 33 |
| 3.0 Phase opérationnelle | 34 |
| 3.1 Gestion opérationnelle | 34 |
| 3.2 Assurance de la qualité..... | 40 |
| 3.3 Prestation de services..... | 44 |
| 3.3.1 Services d'inscription des Fournisseurs..... | 44 |
| 3.3.2 Services de centre d'appels des STRDPSS | 50 |
| 3.3.3 Services de communication et d'information aux Fournisseurs et aux Clients | 55 |
| 3.3.4 Exigences liées aux soins dentaires | 63 |
| 3.3.5 Exigences relatives aux services de counseling en santé mentale | 74 |
| 3.3.6 Exigences liées à l'équipement médical et aux fournitures médicales | 80 |
| 3.3.7 Exigences liées aux prestations de services pharmaceutiques | 98 |
| 3.3.8 Exigences liées aux prestations des soins de la vue | 126 |
| 3.3.9 Exigences communes à tous les types de prestations | 134 |
| 3.3.10 Services de traitement des demandes..... | 159 |
| 3.3.11 Règlement des demandes | 167 |
| 3.3.12 Opérations financières | 169 |
| 3.3.13 Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs..... | 174 |
| 3.3.14 Services de production de rapports..... | 196 |
| 3.3.15 Gestion des dossiers..... | 201 |
| 3.4 Spécifications techniques..... | 203 |
| 3.4.1 Exigences de la solution SRTDPSS (comprend l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires)..... | 203 |
| 3.4.2 Gestion de l'information, capacité et exigences en matière de rendement | 203 |
| 3.4.3 Accès au système : accès à distance ou mobilité..... | 205 |
| 3.4.4 Facilité d'utilisation et interface utilisateur | 205 |
| 3.4.5 Infrastructure matérielle..... | 206 |
| 3.4.6 Exigences en matière de sécurité | 207 |
| 3.4.7 Intégration des renseignements ou des systèmes de soumission de tiers..... | 216 |
| 3.5 Soutien opérationnel | 216 |
| 3.6 Manuels des SRTDPSS..... | 222 |
| 3.7 Formation des utilisateurs des SRTDPSS et soutien | 224 |

| | |
|---|------------|
| 4.0 Clôture progressive du Contrat | 225 |
| 4.1 Rôles et responsabilités | 225 |
| 4.2 Principales exigences | 225 |
| Appendice A. Données volumétriques historiques..... | 229 |
| Appendice B. Environnement technique de Santé Canada..... | 238 |
| Appendice C. Vérifications automatiques du programme des SSNA | 239 |
| Appendice D. Interface actuelle du Système de vérification du statut (disposition des fichiers) | 257 |
| Appendice E. Interface du système de gestion financière de Santé Canada..... | 260 |
| Appendice F. Catégories de main-d'œuvre aux fins de l'autorisation de tâches | 263 |
| Appendice G. Liste partielle du contenu du site Web des SRTDPSS relatif aux demandes de paiement des SSNA..... | 270 |
| Appendice H. Résumé des rapports opérationnels statiques des SRTDPSS..... | 275 |
| Appendice I. Normes de service du centre d'appels des SRTDPSS. | 282 |

Acronymes

| | |
|--------|---|
| AANC | Affaires autochtones et du Nord Canada |
| ACCAP | Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes |
| ACDQ | Association des chirurgiens dentistes du Québec |
| ACHD | Association canadienne des hygiénistes dentaires |
| ACO | Association canadienne des optométristes |
| ADC | Association dentaire canadienne |
| ADenC | Association des denturologistes du Canada |
| ADN | Acide désoxyribonucléique |
| AHFS | American Hospital Formulary Service |
| AMO | Abus de médicaments sur ordonnance |
| ANORP | Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie |
| AP | Autorisation préalable |
| APhaC | Association des pharmaciens du Canada |
| APSI | Atlantic Pharmaceutical Services Inc. |
| AQ | Assurance de la qualité |
| AQPP | Association québécoise des pharmaciens propriétaires |
| AS | Autorisation spéciale |
| AT | Autorisation de tâche |
| ATC | Système de classification anatomique thérapeutique et chimique |
| CAR | Coût d'achat réel |
| CASM | Centre d'autorisation spéciale pour médicaments |
| CE | Coût établi |
| CIR | Carte d'interface réseau |
| CMA | Coût maximal admissible |
| CP | Coordination des prestations |
| CPSD | Centre de prédétermination des soins dentaires |
| CREMFM | Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales |
| DDN | Date de naissance |
| DDR | Dépôt de documentation et de rapports |
| DER | Durée estimée de réparation |
| DGSPNI | Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits |
| DIN | Numéro d'identification du médicament |
| DQD | Dose quotidienne déterminée |
| DSIC | Direction de la sécurité industrielle canadienne |
| EAU | Essai d'acceptation par l'utilisateur |

| | |
|----------|---|
| EDI | Échange de données informatisées |
| EDP | Explication des prestations |
| EDT | Énoncé des travaux |
| EFVP | Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée |
| EMC | Équivalent le moins coûteux |
| EMFM | Équipement médical et fournitures médicales |
| EMR | Évaluation de la menace et des risques |
| ERPV | Entreprise de réseau privé virtuel |
| EUM | Examen de l'utilisation des médicaments |
| EXRP | Explication de résolution d'un problème |
| FTP/SFTP | Protocole de transfert de fichiers/Protocole sécurisé de transfert des fichiers |
| GEL | Gouvernement en ligne |
| GN | Gouvernement du Nunavut |
| GPIG | Gestion de la politique d'information gouvernementale |
| GPSTI | Gestion de la politique sur la sécurité des technologies de l'information |
| GTNO | Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest |
| GUS | Guide de l'utilisateur du système |
| GUSIF | Guide de l'utilisateur du système d'inscription des Fournisseurs |
| GY | Gouvernement du Yukon http://www.tbs-sct.gc.ca/pol/doc-fra.aspx?id=12328 http://www.tbs-sct.gc.ca/pol/doc-fra.aspx?id=12742 |
| HTTPS | Service relatif au protocole de transfert hypertexte https://www.priv.gc.ca/fr/sujets-lies-a-la-protection-de-la-vie-privee/lois-sur-la-protection-des-renseignements-personnels-au-canada/la-loi-sur-la-protection-des-renseignements-personnels-et-les-documents-electroniques-lprpde/ |
| ICCA | Institut canadien des comptables agréés |
| IPG | Identifiant de produits génériques |
| IRC | Inuvialuit Regional Corporation |
| ITIL | Bibliothèque de l'infrastructure des technologies de l'information |
| LCA | Liste de contrôle d'accès |
| LM | Liste des médicaments |
| LPRPDE | <i>Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques</i> |
| LVERS | Liste de vérification des exigences relatives à la sécurité |
| MAC | Médicament à accès contrôlé |
| MEVL | Médicaments en vente libre |
| MPA | Manuel des procédures administratives |
| NAT | Traduction d'adresses de réseau |

| | |
|-------------|---|
| NI | Non-inscription |
| NTI | Nunavut Tunngavik Incorporated |
| OWASP | Open Web Application Security Project |
| PBX | Autocommutateur privé |
| PCA/CA | Plan de continuité des activités/Continuité des activités |
| PCC | Programme de confirmation auprès des Clients |
| PD | Prédétermination |
| PDF | Format de document portable |
| PDV | Point de vente |
| PGS | Politique du gouvernement sur la sécurité – https://www.tbs-sct.gc.ca/pol/doc-fra.aspx?id=16578 |
| PN | Premières Nations |
| PNI | Premières Nations et Inuits |
| PSM | Programme de surveillance des médicaments |
| PV | Prévérification |
| QC | Contrôle de la qualité |
| QEP | Questionnaire d'exception aux prestations |
| RA | Renseignements d'affaires |
| RAA | Répartition automatique des appels |
| RAS/PRAS | Reprise après sinistre/Plan de reprise après sinistre |
| RE | Réseau étendu |
| RésACHD | Réseau de l'Association canadienne des hygiénistes dentaires |
| RésADC | Réseau de l'Association dentaire canadienne |
| RésADenC | Réseau de l'Association des denturologistes du Canada |
| Réseau ACDQ | Réseau utilisé par les Fournisseurs membres de l'ACDQ |
| RésVCP | Réseau de la Voie de communication protégé |
| RISC | Réseau interne de Santé Canada |
| RL | Réseau local |
| RSC | Représentant du service à la clientèle |
| RSPN | Régie de la santé des Premières Nations de la Colombie-Britannique |
| RVI | Réponse vocale interactive |
| SAD | Service d'accès à distance |
| SC | Santé Canada |
| SCSM | Services de counseling en santé mentale |
| SDI | Système de détection des intrusions |
| SER | Système d'exploitation du réseau |
| SRTDPSS | Services des renseignements et de traitement des demandes de paiement pour les services de santé |

Solicitation No. - N° de l'invitation
HT426-144642/F
Client Ref. No. - N° de réf. du client
HT426-144642

Amd. No. - N° de la modif.
File No. - N° du dossier
008xfHT426-144642

Buyer ID - Id de l'acheteur
008xf
CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME

| | |
|-------|--|
| SSL | Dispositif de sécurité à chiffrement |
| SSNA | Services de santé non assurés |
| SVS | Système de vérification du statut |
| TEF | Transfert électronique de fonds |
| TI | Technologie de l'information |
| TPSGC | Travaux publics et Services gouvernementaux Canada |
| VQDP | Vérification quotidienne des demandes de paiement |
| WWW | World Wide Web (aussi appelé « Internet ») |

Glossaire des termes

Abus de médicaments sur ordonnance (AMO) : limites sur les doses des médicaments préoccupants imposées par les SSNA (p. ex. opioïdes, gabapentine, benzodiazépines, stimulants, etc.) comme mesures de sécurité pour le Client au point de vente (pharmacie).

Administration centrale (AC) : dans la structure organisationnelle de Santé Canada, l'AC fait référence aux bureaux de l'administration centrale des SSNA.

Affiliation du Client : situation par laquelle un Client devient admissible aux prestations des SSNA sous un organisme dévolu, y compris la Régie de la santé des Premières Nations.

Alertes : messages électroniques envoyés aux Fournisseurs ou aux Clients (par courriel ou par tout autre moyen électronique) ayant indiqué vouloir recevoir les notifications à propos des mises à jour du site Web. Elles peuvent aussi être utilisées pour envoyer des messages lorsque le facteur temps entre en jeu ou que la situation est urgente (p. ex. interruption de service).

Associations professionnelles de santé dentaire : associations nationales, provinciales et territoriales de dentistes, d'hygiénistes dentaires et de denturologistes au Canada reconnues par le programme des SSNA, et tout futur professionnel de la santé dentaire autorisé à exercer son métier dans les provinces et les territoires du Canada.

Aucune substitution permise : le programme des SSNA envisage de rembourser un produit interchangeable dont le prix est supérieur lorsqu'un produit au moindre coût entraîne des effets indésirables chez un patient.

Autorisation postérieure : administration et règlement des prestations pour un service déjà rendu. Une justification doit accompagner les demandes présentées, et le programme des SSNA envisagera de couvrir les services dans des circonstances particulières.

Autorisation préalable (AP) : confirmation de la couverture du programme envoyée par Santé Canada à un Fournisseur pour l'avertir que le Client est admissible à certains articles, médicaments, services ainsi qu'à certaines procédures, prestations et exceptions de fréquence.

Autorisation spéciale : processus qui permet aux Utilisateurs désignés de Santé Canada de personnaliser les prestations d'un Client.

Barème de prix : recueil des catégories de prix pour un groupe de Fournisseurs définis par Santé Canada dans une certaine juridiction, sauf indication contraire dans l'Énoncé des travaux.

Bénéficiaire : personne, entreprise, institution, agence ou organisme qui reçoit le paiement.

Bloc-notes du Client : historique chronologique des notes sur le Client prises par des utilisateurs (Entrepreneur et Santé Canada) de toutes les catégories de prestations.

Bloc-notes du Fournisseur : historique chronologique des notes sur le Fournisseur prises par des utilisateurs (Entrepreneur et Santé Canada) de toutes les catégories de prestations.

Bloc-notes général : historique chronologique des notes prises par les Utilisateurs de Santé Canada joint à un registre des communications avec le Fournisseur et le Client qui sont affichés dans les lettres de confirmation.

Bloc-notes interne : historique chronologique des notes prises par des Utilisateurs de Santé Canada joint à un registre aux fins d'utilisation interne par Santé Canada seulement.

Bureau régional : voir Régions de la DGSPNI.

Catégorie de prix : ensemble de règles d'établissement des prix qui s'appliquent à tous les articles associés à la catégorie pertinente.

Catégorie des prestations pour l'équipement médical et les fournitures médicales : ces prestations comptent sept catégories : prestations relatives à l'audiologie, à l'équipement médical et aux fournitures médicales, aux prothèses et aux chaussures faites sur mesure, à l'équipement et aux fournitures d'oxygénothérapie, aux prothèses et aux vêtements de compression et à la respiration.

Centre des exceptions pour médicaments (CEM) : centre d'appel des SSNA qui reçoit des appels des Fournisseurs pharmaceutiques. Le CEM gère toutes les demandes de médicaments qui nécessitent une autorisation préalable (utilisation limitée, exception, limites de fréquence, aucune substitution, le Programme de surveillance des médicaments, etc.). De plus, il examine et traite les remboursements manuels des Clients concernant les articles et les demandes d'appels.

Centre de prédétermination des soins dentaires (CPSD) : centre des SSNA qui gère toutes les demandes, les appels et les remboursements du Client concernant la santé dentaire.

Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales (CREMFM) : unité de travail de Santé Canada qui offre des services de conseils et des recommandations relatives à l'équipement médical et aux fournitures médicales pour les demandes de prestations à ce sujet.

Chèque périmé : chèque qui n'a pas été encaissé dans les 6 mois suivant sa date d'émission.

Client : membre inscrit des Premières Nations ou Inuit reconnu admissible aux prestations octroyées en vertu du programme des SSNA. La *Loi sur les Indiens* détermine si un Client est un membre des Premières Nations inscrit auprès d'AANC. Les Clients inuits inscrits au programme des SSNA sont reconnus par Nunavut Tunngavik Incorporated, Inuvialuit Regional Corporation et Makivik Corporation (Inuit de la baie James qui réside en dehors de la zone desservie). Aux fins du présent document, le terme Client comprend également les Représentants de clients autorisés, notamment un parent ou un tuteur légal dans le cas d'un mineur, ou une personne en mesure d'agir par procuration. Les Représentants du client peuvent entreprendre certaines actions au nom du Client et avoir accès à certains renseignements conformément aux politiques de Santé Canada et à l'approbation du Chargé de projet.

Codes d'acte propres au programme des SSNA : code numérique employée pour garder le suivi et établir des rapports des traitements dentaires non définis par aucune association professionnelle de santé dentaire canadienne.

Compte de recouvrement : compte d'une institution financière canadienne utilisé seulement pour déposer des montants récupérés des Fournisseurs inscrits (intérêts cumulés sur les comptes liés aux SRTDPSS) et pour influencer sur les transferts concernant les chèques périmés.

Compte des SRTDPSS : compte d'une institution financière canadienne utilisé par l'Entrepreneur seulement pour payer les demandes de paiement du programme des SSNA relatifs aux médicaments ainsi qu'à l'équipement médical et aux fournitures médicales et dentaires, aux services de counseling en santé mentale, aux soins de la vue et à toute autre demande de paiement comprise dans ce Contrat.

Concordance : uniformisation des changements apportés aux définitions dans les éléments de données de façon à harmoniser entre les rapports actuels et historiques.

Coordination des prestations : pratique servant à assurer que la couverture des demandes de soins de santé ne dépasse pas le montant maximal versé par le programme des SSNA conformément à ses règlements, lorsqu'un Client est admissible à une couverture d'au moins deux régimes de soins de santé en même temps (privé et public). Dans le cadre du programme des SSNA, si le Client est couvert par un autre régime de soins de santé public ou privé, il doit envoyer ses demandes à cet autre régime avant de pouvoir envoyer le solde de celles-ci au programme des SSNA et de recevoir les prestations.

Coût maximal admissible (CMA) : le modèle de prix du programme des SSNA comprend un coût maximal admissible pour certains médicaments. Le prix de ces derniers sera déterminé par les SSNA.

Date de fin : date à laquelle prend fin (i) l'inscription du Fournisseur; (ii) la prestation ou le paramètre de celle-ci; ou (iii) l'admissibilité du Client aux prestations des SSNA. Un Client peut voir son inscription prendre fin, puis redevenir admissible aux prestations des SSNA. Même si un Client n'est plus admissible aux prestations, son historique demeure intact. Selon les circonstances, un Fournisseur dont l'inscription est annulée peut également se réinscrire ultérieurement.

Date de mise en œuvre : jour suivant de la dernière journée de la phase préalable à la mise en œuvre (voir l'article 1.5.1 de l'Énoncé des travaux, *Phase préalable à la mise en œuvre*). La phase opérationnelle (voir l'article 1.5.2 de l'Énoncé des travaux, *Phase opérationnelle*) doit commencer le jour de la date de mise en œuvre.

Date de paiement à l'Entrepreneur : date à laquelle l'État verse les paiements de transfert électronique de fonds à l'Entrepreneur.

Date de paiement : date à laquelle l'Entrepreneur verse le paiement par transfert électronique de fonds ou par chèque envoyé par la poste au Fournisseur ou au Client.

Demande de paiement électronique : demande de remboursement pour une procédure ou un article envoyé par l'échange des données informatisé (EDI) ou par Internet.

Demande de paiement manuelle : demande de paiement du Fournisseur non effectuée par EDI et saisie par l'Entrepreneur ou par un Utilisateur de Santé Canada.

Demande de paiement refusée : demande de paiement réglée sans paiement, car des renseignements y sont manquants ou invalides, ou car elle n'est pas conforme avec la politique des SSNA.

Demande de paiement réglée : demande de paiement dont le traitement final a été déterminé conformément aux règles d'établissement des prix et d'admissibilité des SSNA.

Demande de paiement redressé : demande de paiement qui a été réglée, mais dont le montant versé était différent du montant d'origine demandé afin de respecter la politique des SSNA.

Demande de paiement retournée : demande de paiement sur papier retournée au Fournisseur ou à Santé Canada en raison de sa non-conformité à la politique des SSNA et de renseignements manquants ou invalides. Le Fournisseur doit à son tour renvoyer cette demande de paiement. Les demandes de paiement retournées ne comprennent pas les demandes de paiement réelles (électroniques) qui ont été refusées pour non-conformité aux règles de base concernant la validité et la quantité de renseignements figurant dans les demandes de paiement électroniques.

Demande de paiement : demande de paiement pour couvrir les frais d'un article ou d'un service.

Demande de règlement automatique : ce type de demande permet aux Utilisateurs de Santé Canada de définir des règles complexes (p. ex. des préalables) qui sont évaluées par la solution lorsqu'un article ou un service est réclamé et qu'un résultat précis survient (tel que déterminé par le Chargé de projet), sans l'intervention de Santé Canada.

Demande : information envoyée concernant un article ou un service, pour un Client précis et par un Fournisseur, en vue d'une approbation. La demande est différente d'une demande de paiement, car elle est préalable à l'approbation de l'article ou du service envoyé. Elle devient une demande de paiement une fois l'article approuvé et la prestation ou le service fourni.

Dernier jour pour faire une demande : dernier jour où l'Entrepreneur accepte des demandes de paiement.

Déterminations et autorisations postérieures automatiques : action automatique initiée par l'Entrepreneur dans le but de mettre en attente des soumissions de demandes sur papier qui doivent être examinées et réglées par Santé Canada afin d'achever le traitement.

DGSPNI : la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada appuie la prestation de services de santé publique et de promotion de la santé dans les réserves et les communautés inuites. Elle fournit aussi des services de soins pharmaceutiques, de soins dentaires et de soins de santé complémentaires aux membres des Premières Nations et aux Inuits, peu importe leur lieu de résidence. La Direction générale fournit également des services de soins primaires dans les réserves dans les régions éloignées et isolées, là où les services provinciaux sont difficilement accessibles.

Dosette : réserve de médicaments préparée en forme posologique orale solide produite par une pharmacie dans le but de faciliter la gestion des médicaments. Les SSNA acceptent des demandes de dosettes dans les juridictions où les règles de procédure uniques sont en vigueur afin de garantir la conformité à la politique du programme.

Entrepreneur précédent : Entrepreneur qui détenait le Contrat des SRTDPSS en date de la publication de la demande de soumissions, et dont cet Énoncé des travaux faisait partie (Contrat n° HT166-050763/001/XO).

Entrepreneur subséquent : Entrepreneur choisi par le Canada pour fournir les SSNA après la fin de la phase opérationnelle de ce Contrat.

Équivalent le moins coûteux (EMC) : prix d'unité d'un médicament qui sera remboursé par les SSNA et établi à partir du prix de l'équivalent générique interchangeable le moins coûteux qui apparaît sur le formulaire de chaque province et de chaque territoire. Un médicament dont le prix d'unité est élevé peut être remboursé s'il est approuvé au cours du processus d'approbation des SSNA.

Examen de l'utilisation des médicaments (EUM) : processus d'examen dont le but est de déterminer les interactions et les problèmes relatifs aux médicaments. Les résultats de l'analyse sont renvoyés au Fournisseur au point de service sous forme de messages d'avertissement ou de refus. Le but de ces messages est de donner au Fournisseur des renseignements importants à propos des médicaments. Cette information ne devrait toutefois pas remplacer le jugement professionnel du pharmacien.

Exceptions : médicaments qui ne figurent pas sur les listes de prestations du programme des SSNA et qui ne font pas partie des médicaments jugés exclus selon le même programme. Les exceptions doivent être préalablement approuvées ou prédéterminées. Elles sont prises en considération au cas par cas (voir « Exclusions » dans ce glossaire).

Exclusions : articles non couverts par le programme des SSNA. Les processus d'exception ou d'appels ne couvrent pas ces articles ou n'offrent pas ces prestations.

Exercice financier : période de 12 mois entre deux budgets fixée par le gouvernement qui commence le 1^{er} avril et se termine le 31 mars.

Explication des prestations (EDP) : voir la définition du relevé de demandes de paiement.

Formulaire de demande de paiement : document de demande de paiement envoyé par voie électronique, par télécopieur ou par la poste à l'Entrepreneur ou à Santé Canada; opération relative aux demandes de paiement en temps réel envoyée par voie électronique à l'Entrepreneur. Un formulaire de demande de paiement en contient au moins une.

Fournisseur non admissible : Fournisseurs non inscrits au programme des SSNA conformément aux articles 3.3.1.4 de l'Énoncé des travaux, *Fournisseurs non inscrits aux SSNA* et 3.3.1.6, *Date de fin pour les Fournisseurs supprimés ou retirés de la liste*.

Fournisseur retiré de la liste : Fournisseur qui n'est plus admissible comme Fournisseur de services pour le programme des SSNA. Un Fournisseur en règle peut être retiré de la liste car : a) il a cessé

d'exercer ses fonctions, a pris un congé autorisé ou a volontairement cessé d'offrir ses services de manière permanente ou pour une durée prolongée; ou b) il exerce toujours ses fonctions, mais a choisi de ne plus participer au programme des SSNA. Voici quelques exemples : déménagement de bureau; départ à la retraite; congé sabbatique; congé d'études, de recherche ou d'enseignement; ou maladie. Après la date où il a été retiré de la liste aux bureaux ou aux points de service qu'il a utilisés, le Fournisseur pourrait ne plus être en mesure d'envoyer des demandes de paiements pour des services jusqu'à ce qu'il puisse se réinscrire au programme des SSNA.

Fournisseur : un praticien, une entreprise, une institution, une agence ou un professionnel agréé par l'autorité professionnelle ou l'organe directeur applicable pour exercer ou offrir les services admissibles dans la province ou le territoire où un Client obtient un service. « Fournisseur » désigne également un Fournisseur inscrit au programme des SSNA par l'Entrepreneur, et qui respecte les règles du programme.

Fournisseurs actifs : les Fournisseurs actifs sont ceux qui ont présenté une demande au cours des 24 derniers mois. (Voir : « Fournisseurs » et « Fournisseurs inactifs »)

Fournisseurs inactifs : Fournisseurs inscrits au programme des SSNA, mais qui n'ont pas envoyé de réclamation dans les 24 derniers mois. (Voir « Fournisseurs actifs »)

Honoraires professionnels : montant maximal des honoraires que Santé Canada paiera par rapport aux honoraires fixes.

ID du Fournisseur : numéro d'identification unique attribué aux Fournisseurs inscrits aux SSNA.

Identifiant de produits génériques (IPG) : système de classification hiérarchique de 14 caractères qui détermine l'utilisation thérapeutique principale des médicaments jusqu'au produit interchangeable unique, peu importe le fabricant ou le format.

Information Protégé B : information qui s'applique à des documents ou aux biens particulièrement délicats dont la divulgation pourrait raisonnablement être jugée susceptible de causer un grave préjudice à des intérêts non nationaux. Une divulgation non autorisée de l'information pourrait causer une détresse considérable en raison d'une atteinte à la vie privée; entraîner une perte considérable de l'avantage concurrentiel d'une entreprise canadienne; nuire à l'enquête d'un crime grave; nuire à l'élaboration de politiques gouvernementales importantes. Par exemple, il y a les renseignements contenant des descriptions médicales, psychiatriques ou psychologiques, compilées et qui peuvent être identifiées comme faisant partie d'une enquête concernant une infraction possible à la loi; concernant l'admissibilité à des prestations d'aide sociale ou sur la détermination du niveau des prestations (ne comprend pas les chèques ou autres effets de paiement); apparaissant sur un formulaire d'impôt rempli; décrivant la situation financière d'une personne à savoir ses revenus, ses actifs, ses dettes, sa valeur nette, ses soldes bancaires, ses activités ou antécédents financiers ou sa solvabilité; comprenant des recommandations ou des évaluations personnelles, ou des références morales; concernant l'origine raciale ou ethnique d'une personne, ses convictions religieuses ou politiques, ses associations ou son mode de vie; et comprenant des échantillons de sang ou d'ADN.

Inscription du Fournisseur : le Chargé de projet exige que les Fournisseurs de SSNA qui soumettent des demandes de remboursement de prestations soient inscrits au programme des SSNA. Pour être retenues, les parties intéressées doivent être agréées par l'autorité professionnelle ou l'organe directeur pour exercer ou offrir les services admissibles dans la province ou le territoire où un Client obtient un service. Dans le cadre du processus d'inscription, l'Entrepreneur doit veiller à ce que les critères d'admissibilité des Fournisseurs de SSNA soient respectés et mis à jour.

Lettre de confirmation : accusé de réception envoyé au Fournisseur ou au Client pour l'informer de la réception des résultats de l'examen des SSNA dans le cadre d'une demande de prestations ou d'appel.

Lettre type : format de lettre standardisée qui peut être envoyée à au moins un destinataire et remplie avec des renseignements pour chacun d'entre eux.

Liste des médicaments (LM) : liste qui énonce tous les médicaments remboursés par le programme des SSNA.

MaClé (également désigné par « clé d'ICP », « certificat d'ICP », « profil Entrust » ou « certificat basé sur l'identité ») : système qui fournit une base commune efficiente et efficace pour partager des fichiers de manière sécuritaire à l'aide d'un courriel chiffré. MaClé est pris en charge par Services partagés Canada (SPC) et est surtout utilisé au sein des ministères pour accéder à des applications internes. Grâce à un système d'authentification et de chiffrement sophistiqué, MaClé est également offert à toute personne qui entretient une relation professionnelle avec le gouvernement du Canada.

Médicament à accès contrôlé (MAC) : médicament nécessitant l'intervention professionnelle d'un pharmacien au point de vente et éventuellement le renvoi à un médecin praticien. Même si les médicaments n'exigent pas d'ordonnance, ils ne peuvent être obtenus uniquement auprès du pharmacien et sont conservés dans une section de la pharmacie où l'accès au public est défendu et où le patient ne peut se servir lui-même.

Mensuelle : cette période de mesure commence la première journée et se termine la dernière journée d'un mois civil. Le nombre total de jours varie selon le mois de l'année.

Message à diffusion générale : les messages à diffusion générale donnent des renseignements à tous les Fournisseurs et à certains d'entre eux. Ils peuvent être envoyés par voie électronique (par échange de données informatisées, par courriel), par télécopieur ou par la poste.

Normes de sécurité et de protection des renseignements personnels : toutes les exigences en matière de sécurité et de protection des renseignements personnels précisées dans ce Contrat, et résumées à l'article 1.4.6 de l'Énoncé des travaux, *Mesures strictes de protection des renseignements personnels*.

Numéro d'identification du Client (ou ID du Client) : numéro unique attribué aux bénéficiaires des prestations du programme des SSNA.

Numéro d'identification principal du Client : numéro unique attribué aux Clients des SSNA (aussi appelé « ID du Client »).

Numéro d'inscription des AANC : numéro unique attribué aux membres des Premières Nations inscrits aux AANC selon la *Loi sur les Indiens* dans le registre des Indiens qui peut être utilisé pour vérifier si le Client est admissible aux prestations des SSNA.

Numéro de bébé : numéro attribué temporairement aux Inuits et aux membres des Premières Nations dont l'âge est inférieur à celui précisé par le Chargé de projet et qui ne sont pas encore enregistrés; ces archives sont liées à l'ID d'un Client admissible.

Paramètres de vérification : paramètres utilisés pour soutenir les politiques et les procédures des SSNA concernant l'approbation et le règlement de la demande de paiement. Par exemple, les paramètres peuvent comprendre a) les règles servant à fixer les limites d'admissibilité à certains articles à propos de l'âge, de la fréquence, de l'autorisation préalable, etc.; b) les règles de coordination avec d'autres régimes d'assurance maladie; c) les paramètres d'établissement des prix juridictionnels comme les pourcentages de majoration et de tolérance autorisés.

Payée : demande de paiement conforme aux règlements du programme des SSNA qui a été approuvée et payée.

Payée, mais annulée : demande de paiement payée, mais annulée par la suite.

Phase opérationnelle : période qui commence à la date de mise en œuvre et se termine le dernier jour de demande de paiement (voir l'article 1.5.2 de l'Énoncé des travaux, *Phase opérationnelle*).

Phase préalable à la mise en œuvre : phase qui commence dès l'attribution du Contrat et se termine à la date de mise en œuvre (voir l'article 1.5.1 de l'Énoncé des travaux, *Phase préalable à la mise en œuvre*).

Pratique exemplaire de l'ITIL : pratiques exemplaires de la bibliothèque d'infrastructure des technologies de l'information servant d'ensemble de standards de gestion de services des TI qui intègrent le soutien de service à sa prestation (la planification et l'amélioration à long terme de la prestation des services de TI avec leur fonctionnement et leur soutien au jour le jour).

Prédétermination (PD) : méthode d'administration et de règlement des soins dentaires. Elle comprend un examen avant l'exécution du traitement et permet au Fournisseur de soins dentaires et au Client de comprendre les engagements en matière de paiement.

Prestations à usage restreint : articles avec critères établis qui doivent être respectés pour permettre au programme des SSNA de couvrir la demande de paiement.

Prestations : soutien financier offert aux membres des Premières Nations inscrits et aux Inuits reconnus pour couvrir les frais d'articles et de services que les autres programmes d'assurance publics ou privés ne couvrent pas. Ce terme fait plus précisément référence à l'éventail d'articles et de services couverts par le programme des SSNA de Santé Canada.

Prévérification (PV) : un Fournisseur ou un Client peut contacter le centre d'appel des SRTDPSS de l'Entrepreneur pour savoir s'il est admissible aux prestations du programme et si les procédures peuvent être entamées (p. ex. pour les prestations à fréquence limitée) au moment où il effectue son appel.

Programme de surveillance des médicaments (PSM) : programme mis en œuvre par les SSNA centré sur un usage sûr et approprié des médicaments préoccupants. Une analyse est menée auprès des demandes de paiements envoyées au programme pour permettre au personnel des SSNA de déterminer quels sont les Clients potentiellement à risque élevé (p. ex. : ordonnances ou pharmacies multiples) de mal employer les opioïdes, la gabapentine, les benzodiazépines ou les stimulants, et afin de les en prévenir. Les procédures du Programme de surveillance des médicaments restreignent notamment les paiements de tous les médicaments préoccupants jusqu'à ce que le Client désigne une seule et unique personne autorisée à prescrire des médicaments (ou médecine de groupe). Les Clients sont jugés admissibles au Programme de surveillance des médicaments d'après différentes méthodes, y compris la notation des risques, l'accès à la thérapie du traitement de dépendance aux opioïdes (TDO), et la détermination des cas spéciaux au cas par cas.

Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs : vérification systématique et continue des demandes de paiement payées par rapport aux exigences en matière de facturation du programme des SSNA de Santé Canada. Les demandes de paiement qui ne répondent pas à ces exigences sont assujetties au recouvrement.

Quotidienne : cette période de mesure désigne une journée civile de 0 h à 24 h HNE. Une période de mesure quotidienne équivaut à vingt-quatre (24) heures continues selon l'heure normale de l'Est.

Recommandation relative à l'équipement médical et aux fournitures médicales : conseil donné par l'examineur du CREMFM à la région concernant un article demandé au cours de l'autorisation préalable : la décision liée à la recommandation est conforme aux critères du programme et au jugement médical. L'examineur offre des conseils sur l'article, la quantité, le coût, la fréquence, et les justificatifs d'identité du Fournisseur ainsi que de la personne autorisée à prescrire des médicaments.

Régie de la santé des Premières Nations (RSPN) : en Colombie-Britannique, la Régie de la santé des Premières Nations est le produit du transfert de responsabilités. La Régie de la santé des Premières Nations gère toutes les responsabilités et tous les services et programmes des SSNA de Santé Canada autrefois administrés par l'ancienne région du Pacifique de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) (voir « Régions de la DGSPNI » dans ce glossaire).

Régions/Bureaux régionaux de la DGSPNI : la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits compte sept régions ou bureaux régionaux. Les bureaux régionaux sont ceux de (i) l'Atlantique (Terre-Neuve-et-Labrador, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse et Île-du-Prince-Édouard); (ii) Québec; (iii) Ontario; (iv) Manitoba; (v) Saskatchewan; (vi) Alberta; (vii) Région du Nord (Territoires du Nord-Ouest, Colombie-Britannique et Yukon).

Relevés de demandes de paiement : relevé qui explique l'état de la demande de paiement et les résultats de la décision pour chacune des demandes traitées durant la période de paiement; ce relevé fournit des renseignements sur le Fournisseur de services, le Client et les prestations ainsi que les codes explicatifs concernant toute demande de paiement réglée. Ce relevé peut aussi être utilisé comme explication des prestations pour coordonner les prestations avec une assurance d'une tierce partie.

Renversement : processus révoquant une réclamation dont le paiement n'est plus valide. Le renversement annule la demande de paiement réglée d'origine. La transaction renversée est également archivée. Le montant payé et la quantité d'une demande de paiement ainsi renversé est l'équivalent au négatif du montant payé de la demande de paiement d'origine. Tout total de la fréquence des prestations est aussi renversé.

Répartition logique : séparation immatérielle des données et des données de l'autre Client de l'Entrepreneur de manière à effectuer les rapports ou l'extraction des données du Canada facilement et indépendamment des données de l'autre Client de l'Entrepreneur.

Réseau de la Voie de communication protégé : réseau qui fournit un accès sécurisé, privé et haute vitesse à tous les services en ligne du gouvernement du Canada.

Résiliation de l'inscription : résiliation de l'inscription d'un Fournisseur au programme des SSNA sous l'autorité de Santé Canada pour ne pas avoir respecté les politiques du programme des SSNA ou pour tout autre motif. Un Fournisseur dont l'inscription a été résiliée perd ses privilèges en matière de facturation pour tous les services rendus après la date de résiliation dans tous les bureaux ou les lieux de service dont il s'est servi. De plus, il est rayé de l'inscription au programme des SSNA à l'avenir à moins d'y être autorisé par les représentants du dit programme.

Services de santé non assurés (SSNA) : programme de Santé Canada qui offre aux membres inscrits des Premières Nations et aux Inuits reconnus au Canada la couverture d'une gamme précise de produits et de services nécessaires à des fins médicales qui ne sont pas couverts par un autre régime ou programme.

SRTDPSS : les Services des renseignements et de traitement des demandes de paiement pour les services de santé comprennent tous les services et systèmes utilisés pour traiter les demandes des SSNA, pour aider les Clients et les Fournisseurs à régler et à traiter leurs demandes; pour aider le personnel de Santé Canada à remplir son rôle d'adjudication lié aux autorisations préalables, aux autorisations et aux prédéterminations spéciales, et pour veiller à la conformité aux politiques du programme des SSNA, notamment la vérification des demandes ainsi que les pratiques en matière de production de rapports et de contrôle financiers.

Statut des prestations pharmaceutiques : services qui comptent sept états différents : prestations ouvertes, à usage limité, d'exception, d'exclusion, non assurées, non définies et supprimées.

Système de vérification du statut (SVS) : le système de gestion des Clients des SSNA de Santé Canada fournit l'admissibilité des Clients aux prestations du programme des SSNA. Les données du Système de vérification du statut sur les Clients des Premières Nations se fondent sur les renseignements fournis par le ministère des Affaires autochtones et du Nord Canada (AANC). Les données du Système de vérification du statut sur les Clients inuits se fondent sur les renseignements fournis par le gouvernement de Territoires du Nord-Ouest, le gouvernement du Nunavut et les organismes inuits, notamment l'*Inuvialuit Regional Corporation*, le *Nunavut Tunngavik Incorporated* et au Québec, *Makivik Corporation*.

Tierces parties : aux fins de ce document, les tierces parties désignent les assureurs autres que le programme des SSNA, qu'ils soient publics ou privés (fédéraux, provinciaux ou territoriaux).

Transfert de Santé Canada : accord entre Santé Canada et un organisme inuit ou des Premières Nations qui pourrait subvenir aux besoins en matière de transfert des responsabilités concernant la gestion et le paiement des demandes pour les services non assurés. Les Clients couverts par de tels accords ne sont pas admissibles aux prestations du programme des SSNA. Les transactions pourraient cependant passer par les SRTDPSS si l'organisme a conclu une entente avec Santé Canada pour racheter les services de traitement des demandes.

Trimestrielle : les périodes trimestrielles d'un exercice commencent chaque année le 1^{er} avril, et chacune des quatre périodes est du 1^{er} avril au 30 juin, du 1^{er} juillet au 30 septembre, du 1^{er} octobre au 31 décembre et du 1^{er} janvier au 31 mars.

Utilisateur de Santé Canada : un employé ou une employée de Santé Canada autorisé(e) par le Chargé de projet à utiliser la solution des SRTDPSS avec ses fonctions officielles et son niveau d'accès aux SRTDPSS.

Utilisateur : terme générique (en minuscule) qui désigne tout utilisateur autorisé par le Chargé de projet à utiliser la solution des SRTDPSS. Chaque utilisateur possède un différent niveau d'accès aux SRTDPSS et d'autorité sur ces derniers conformément à leur profil d'utilisateur. Ces utilisateurs peuvent soit faire partie du personnel de l'Entrepreneur, soit du personnel de Santé Canada, sauf indication contraire (voir « Utilisateur de Santé Canada »). Ceci ne permet pas aux Clients et aux Fournisseurs de consulter leurs renseignements personnels ou ceux liés à leurs demandes de paiement à l'aide d'un compte en ligne.

Vendeur de logiciel : entreprise qui fournit des logiciels et le soutien relatif à ces derniers. Dans le cadre de ce Contrat, le Chargé de projet signifie d'abord les vendeurs de logiciel d'envoi de demande de paiement et le soutien connexe offert aux Fournisseurs.

Vérifications automatiques : règles de contrôle portant sur le traitement des demandes et fondées sur les politiques directives du programme des SSNA. Dans le présent document, « règles », « contrôles » et « vérifications automatiques » sont des termes synonymes et peuvent être employés de façon interchangeable.

1.0 Aperçu

1.1 Le Programme de services de santé non assurés

Le programme des SSNA de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada offre aux membres des Premières Nations et aux Inuits reconnus admissibles une gamme de produits et de services médicaux nécessaires à la santé lorsque ceux-ci ne sont pas couverts par un régime d'assurance privé, des programmes provinciaux et territoriaux de services de santé ou sociaux ou d'autres programmes financés par des fonds publics. Ces catégories de prestations sont :

- les soins dentaires;
- les soins de la vue;
- l'équipement médical et les fournitures médicales;
- les médicaments et produits pharmaceutiques;
- les services de counseling en santé mentale;
- Le transport médical pour accéder aux services médicaux nécessaires non disponibles dans la communauté où réside le Client (hors de la portée de ce Contrat).

1.2 Services des renseignements et de traitement des demandes de paiement pour les services de santé

Tout comme les autres régimes publics ou privés, le programme des SSNA ne fournit pas directement de services à ses Clients. La prestation des services aux Clients est principalement assurée par des pharmaciens, des dentistes et d'autres professionnels de la santé. Par l'entremise des Services de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS), le programme des SSNA rembourse aux Fournisseurs et aux Clients les coûts liés aux services admissibles (la limite étant le montant maximal admissible par les SSNA). Ces services jouent un rôle essentiel dans l'accomplissement du mandat du programme des SSNA, en faisant en sorte que ses Clients membres des Premières Nations et Inuits aient accès aux soins et aux services de santé dont ils ont besoin.

Les STRDPSS comprennent :

- L'ensemble des services des solutions employés pour traiter et payer les demandes de paiement des SSNA conformément à l'admissibilité des Clients aux prestations du programme des SSNA;
- Le soutien offert aux Clients et aux Fournisseurs à l'étape du traitement et du règlement des demandes;
- La garantie de la conformité aux politiques du programme des SSNA, notamment la vérification des demandes de paiement du Fournisseur;
- Les pratiques en matière de production de rapports et de contrôle financiers;
- Les politiques d'établissement des prix.

Depuis 1990, le Canada confie à un Entrepreneur du secteur privé la tâche d'administrer en son nom les principaux services de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour les services de santé :

- traitement et règlement des demandes et des réclamations;
- inscription des Fournisseurs et communications avec ces derniers;
- paiement et opérations financières;
- systèmes et services en soutien aux centres de révision des SSNA;
- programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs et recouvrements;
- conservation et collecte de données, et production de rapports.

Les SRTDPSS sont fournis dans un cadre fédéral-provincial qui requiert un degré important de coordination. Les limites opérationnelles de ce cadre sont définies par des directives contenues dans les politiques et les règles en matière de règlement établies pour la solution des SRTDPSS. Un grand nombre de ces règles sont définies par ce qui suit :

- la *Loi sur la gestion des finances publiques*;
- la *Loi sur la protection des renseignements personnels*;
- la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*;
- la *Gestion de la politique d'information gouvernementale*;
- la *Gestion de la politique sur la sécurité des technologies de l'information*;
- la *Politique du gouvernement sur la sécurité* (PGS).
- les responsabilités du gouvernement central en matière de rapports (comme les rapports au Parlement);
- les politiques relatives au Programme des services de santé non assurés (SSNA);
- les politiques provinciales et territoriales en matière de soins de santé.

1.3 Portée des SRTDPSS

En accord avec les exigences et les conditions contenues dans l'Énoncé des travaux, l'Entrepreneur doit livrer les services suivants :

1.3.1 Services de soutien aux Fournisseurs et aux Clients (articles 3.3.1, 3.3.2 et 3.3.3 de l'Énoncé des travaux)

Ces services comprennent ce qui suit :

- a) inscrire les Fournisseurs au programme des SSNA;
- b) offrir aux Fournisseurs et aux Clients la possibilité de créer un compte Web sécurisé par lequel ils peuvent accéder, outre à leurs renseignements personnels, à l'historique des demandes de paiement ainsi qu'à l'état des demandes en cours de traitement, et voir quelle est l'admissibilité des Clients aux prestations;
- c) élaborer et mettre à jour des formulaires accessibles en ligne par les Fournisseurs, les Clients et, le cas échéant, par les prescripteurs, notamment les formulaires de demande de paiement, les formulaires de remboursement au Client, les formulaires de demande d'autorisation préalable, les lettres de communications particulières utilisées pour des tâches courantes, les formulaires de questionnaire d'exception aux prestations;
- d) communiquer avec les Fournisseurs et les Clients par l'intermédiaire de divers canaux de communication, comme les centres d'appels des SRTDPSS ou le site Web des SRTDPSS.

1.3.2 Solution des services des prestations (articles 3.3.4, 3.3.5, 3.3.6, 3.3.7, 3.3.8 et 3.3.9 de l'Énoncé des travaux)

Ces services comprennent :

- a) l'établissement et la mise à jour des listes de prestations du programme des SSNA, des tarifs correspondants et des limites de fréquence, en conformité avec la politique relative aux SSNA;
- b) le soutien aux Utilisateurs de Santé Canada dans les activités de règlement des demandes d'autorisation préalable et de prédéterminations, des demandes de remboursement au Client et de l'appel des décisions;
- c) le soutien aux Utilisateurs de Santé Canada pour faciliter et maintenir l'accès à tous les renseignements pertinents aux fins de la prise de décisions;
- d) le soutien aux Utilisateurs de Santé Canada dans la communication des résultats du processus de règlement aux Fournisseurs et aux Clients.

1.3.3 Traitement manuel et électronique des demandes de paiement (article 3.3.10 de l'Énoncé des travaux)

Cette opération comprend le traitement des demandes relatives aux prestations en matière de services pharmaceutiques, aux prestations dentaires, à l'équipement médical et aux fournitures médicales, aux prestations des soins de la vue et aux prestations de services de counseling en santé mentale, notamment :

- a) la saisie manuelle et électronique des demandes;
- b) le règlement des demandes;
- c) le soutien aux processus de Santé Canada relatifs aux autorisations préalables, aux autorisations spéciales, à la gestion de cas, aux recommandations, aux prédéterminations et à l'autorisation postérieure.
- d) le coaching en matière de préparation de demandes à l'intention des Fournisseurs et des Clients;
- e) une fonctionnalité additionnelle, telle que décrite à l'article 3.3.10 de l'Énoncé des travaux, *Traitement des demandes de paiement.*

1.3.4 Règlement des demandes (article 3.3.11 de l'Énoncé des travaux)

Cette opération comprend la détermination de montants des paiements effectués à l'intention des Fournisseurs ou des Clients ainsi que la production des relevés de demandes de paiement et leur envoi aux Fournisseurs ou aux Clients.

1.3.5 Opérations financières (article 3.3.12 de l'Énoncé des travaux)

Ces opérations englobent les pratiques financières pour demander, rapprocher et traiter les paiements liés aux demandes de paiement et aux recouvrements auprès de Santé Canada.

1.3.6 Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs (article 3.3.13 de l'Énoncé des travaux)

Ce programme a pour but de vérifier si les demandes de paiement ont été présentées en conformité avec les conditions du programme des SSNA, de déceler d'éventuelles irrégularités de facturation et de recouvrer ou corriger les montants relatifs à des demandes non admissibles.

1.3.7 Services de production de rapports (3.3.14)

Ces services comprennent un outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires, des extraits de données et des rapports statiques.

1.3.8 Services de gestion opérationnelle, d'assurance de la qualité et des opérations et maintenance de la TI (articles 3.1; 3.2; 3.3.15; 3.4, 3.5, 3.6 et 3.7 de l'Énoncé des travaux)

Ces services comprennent ce qui suit :

- a) les activités requises pour assurer la conformité aux politiques et aux normes des SSNA;
- b) les services de planification et d'analyse susceptibles d'améliorer l'efficacité et l'efficacité des SRTDPSS;
- c) les processus et les activités en matière d'assurance de la qualité et de production de rapports sur le rendement qui font en sorte que la solution opérationnelle (p. ex. les services et les fonctions) respecte les normes de rendement établies par le Chargé de projet;
- d) les activités requises pour s'assurer que la solution opérationnelle respecte les lois et les règlements pertinents ainsi que les politiques de Santé Canada et du gouvernement du Canada, et pour s'assurer que cette solution peut être adaptée si des modifications sont apportées à des lois ou à des règlements;

- e) les activités requises pour s'assurer que l'information et les données sont exactes et à jour et qu'elles demeurent sécurisées et confidentielles en tout temps;
- f) la collecte, l'utilisation, la rétention et l'élimination des données;
- g) la gestion et l'entretien des systèmes.

1.4 Modèle et objectifs de prestation de services des SRTDPSS

Modèle de prestation de services des SRTDPSS

Les services essentiels des SRTDPSS comprennent ce qui suit :

- a) les services de traitement et de règlement des demandes de paiements;
- b) les services de centres d'appels;
- c) les services d'inscription et de gestion des Fournisseurs;
- d) les services de communication avec les Fournisseurs et les Clients;
- e) les services de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs;
- f) les services de production de rapports.

Afin de fournir ces services essentiels en conformité avec les objectifs de viabilité opérationnelle, d'efficacité par rapport aux coûts et d'intégrité financière du programme des SSNA, l'Entrepreneur doit suivre des pratiques et des politiques financières rigoureuses. L'Entrepreneur doit fournir les services dans un cadre de gestion opérationnelle et des opérations et maintenance de la TI qui est régi par des lois, des règlements, des normes de service et d'autres exigences et produits livrables (tels que décrits dans l'Énoncé des travaux) et la structure de gouvernance des SRTDPSS. Les textes des politiques du programme des SSNA sont disponibles sur le site Web du Programme (<http://healthycanadians.gc.ca/health-system-systeme-sante/services/non-insured-health-benefits-services-sante-non-assures/index-fra.php>).

Tout au long du Contrat, Santé Canada maintiendra l'autorité et la responsabilité de toutes les politiques du programme des SSNA et de sa mise en œuvre. L'Entrepreneur doit fournir les services demandés en vertu du présent Contrat. L'Entrepreneur doit fournir, déployer et maintenir une solution opérationnelle ayant les caractéristiques suivantes :

- a) robuste;
- b) extensible, afin de répondre à la croissance du volume de demandes à traiter;
- c) adaptable, afin de répondre à des changements dans les processus opérationnels ou dans les règles;
- d) sécurisée, afin d'assurer la sécurité et la confidentialité des données;
- e) efficace, afin de livrer l'information et les services;
- f) en conformité avec les normes de service et les exigences prévues.

Santé Canada fournira à l'Entrepreneur les approbations et les données requises pour fournir les renseignements et les services dans le respect des exigences en matière de normes de service.

Objectifs en matière de prestation de services des SRTDPSS

Les objectifs de Santé Canada en matière de prestation de services pour les SRTDPSS sont les suivants, en vertu des articles 1.4.1 à 1.4.6 de l'Énoncé des travaux :

1.4.1 Relation contractuelle claire

Établir avec l'Entrepreneur une relation contractuelle stratégique à long terme fondée sur une compréhension claire et mutuelle des rôles et des responsabilités respectifs de chaque partie.

1.4.2 Services définis de l'Entrepreneur

Définir un ensemble clair de services de l'Entrepreneur qui peuvent être mesurés en fonction des exigences clairement définies et des normes de service telles qu'indiquées dans l'Énoncé des travaux, en veillant à ce que Santé Canada puisse continuer à gérer le programme des SSNA et le Contrat d'une manière viable sur le plan opérationnel, afin de :

- a) réduire le nombre d'erreurs dans la présentation, le traitement et le règlement des demandes de paiement;
- b) améliorer sans cesse les processus;
- c) encourager les Fournisseurs à utiliser les outils électroniques pour la présentation des demandes et les paiements;
- d) contenir les coûts liés à la prestation des services.

1.4.3 Services de traitement des demandes et de paiement efficaces

Assurer des services rapides, efficaces, efficaces et précis de traitement des demandes et de paiement en fonction de l'admissibilité au programme des SSNA et des règles de prix, tout en respectant les exigences en matière de normes de service.

1.4.4 Participation des Fournisseurs

Encourager la participation des Fournisseurs au programme des SSNA en fournissant de l'information de qualité en temps utile, dans la langue de choix du Fournisseur, et en assurant un paiement rapide et exact en réponse à des demandes de prestations admissibles, la clarté de la portée des services ainsi que des procédures de facturation conviviales.

1.4.5 Mesures robustes de reprise après sinistre et de continuité des activités

Assurer la continuité des services en appliquant des contrôles opérationnels, techniques et de gestion pour protéger la confidentialité, l'intégrité et l'accessibilité de la solution, des données et des services des SRTDPSS et en fournissant des procédures robustes et éprouvées de reprise après sinistre et de continuité des activités.

1.4.6 Mesures strictes de protection des renseignements personnels

Les dossiers ou les renseignements personnels gérés, récupérés, recueillis, utilisés, divulgués, retenus, reçus, créés ou éliminés dans le but de répondre aux exigences du Contrat ou tenus à jour en vertu du Contrat demeurent sous le contrôle (tel que défini dans la *Loi sur la protection des renseignements personnels*) du Chargé de projet et sont assujettis à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* ainsi qu'à la *Loi sur l'accès à l'information*.

L'Entrepreneur doit assurer la protection des renseignements personnels des Clients et des Fournisseurs conformément aux lois canadiennes, en gérant l'information et les données de façon à ce qu'elles respectent les exigences opérationnelles et juridiques du Canada. L'Entrepreneur et, les cas échéant, ses sous-traitants ou agents, doivent s'assurer que :

- a) tous les Travaux sont effectués en conformité avec l'article 7.14, *Collecte et utilisation de renseignements personnels par l'Entrepreneur*,

- b) tous les aspects des travaux définis dans l'Énoncé des travaux, notamment le traitement des demandes, l'imagerie, l'archivage, les envois postaux et par courriel, l'impression, la destruction de documents, etc. sont effectués et gardés au Canada;
- c) les données et les fonctions de gestion des données sont situées et ne sont accessibles qu'à partir du Canada et sont physiquement distinctes de toutes les autres fonctions de gestion des données, directement ou indirectement, situées à l'extérieur du Canada; cela signifie que les données sont créées, transmises et stockées uniquement au Canada et ne passent jamais par aucun autre pays;
- d) tous les centres de données, les centres d'appels, les centres des opérations et les installations d'entreposage de dossiers et de renseignements sont situés au Canada et sont logiquement séparés de toutes les autres données et de tous les autres systèmes de données de l'Entrepreneur;
- e) l'accès aux données et aux systèmes de données est limité aux personnes ou aux entités ayant obtenu une autorisation écrite préalable du Chargé de projet et dont les cotes de sécurité appropriées ont été évaluées par TPSGC conformément à ce qui est défini dans la Liste de vérification des exigences relatives à la sécurité (LVERS);
- f) les exigences susmentionnées en matière de protection des renseignements personnels s'appliquent également aux sites de reprise après sinistre, aux sites de continuité des activités, aux sites de reproduction de documents, aux sites d'élimination et de destruction de documents et aux installations d'entreposage hors site pour les dossiers papier et les bandes de sauvegarde;
- g) toutes les autres exigences et normes en matière de protection des renseignements personnels et de sécurité énoncées dans l'Énoncé des travaux sont respectées.

1.5 Phases de la prestation de services

L'Énoncé des travaux décrit la portée des services que doit fournir l'Entrepreneur au cours des trois phases principales du Contrat, c'est-à-dire la phase préalable à la mise en œuvre, la phase opérationnelle et la phase du retrait progressif.

1.5.1 Phase préalable à la mise en œuvre

Cette phase commence au moment de l'attribution du Contrat et se termine à la date de mise en œuvre. La date de mise en œuvre sera *<soit le 1 décembre 2019, soit 1 décembre 2020 à être précisée au moment de l'attribution du Contrat et fondée sur le plan de mise en œuvre de l'entrepreneur approuvé par le Chargé de projet>*. Au cours de cette phase, l'Entrepreneur doit personnaliser ou développer les services selon les besoins et préparer la solution opérationnelle requise pour prendre en charge les opérations des SRTDPSS qui étaient assurées par l'Entrepreneur précédent. L'Entrepreneur doit développer, reconfigurer ou personnaliser la solution opérationnelle selon les besoins, et effectuer la migration des données rétrospectives afin de répondre aux exigences du programme des SSNA. À la fin de cette phase, les SRTDPSS doivent être entièrement fonctionnels et l'Entrepreneur doit avoir tout l'équipement requis pour fournir les services complets conformément aux normes stipulées en matière de rendement et d'assurance de la qualité. L'article 2.0 de l'Énoncé des travaux, *Phase préalable à la mise en œuvre* décrit en détail les exigences relatives à cette phase.

1.5.2 Phase opérationnelle

La phase opérationnelle correspond à la période qui commence à la date de mise en œuvre et qui se termine le jour de la dernière demande de paiement. L'article 3.0 de l'Énoncé des travaux, *Phase opérationnelle* énonce les spécifications et les exigences à remplir par l'Entrepreneur durant cette phase.

1.5.3 Phase du retrait progressif

La phase du retrait progressif correspond à la période qui commence par une notification officielle écrite de l'Autorité contractante à l'Entrepreneur et s'étend à la date d'expiration du Contrat, y compris, qu'il y

ait ou non un nouvel Entrepreneur qui effectue le Contrat subséquent. Cette phase comprend des activités qui seront menées par l'Entrepreneur, en plus des activités de la phase opérationnelle, afin d'assurer une transition sans heurts, efficace et complète vers un nouveau Contrat, sans interruption de la prestation de services aux Clients ou aux Fournisseurs. L'article 4.0 de l'Énoncé des travaux, *Clôture progressive du Contrat* décrit en détail les exigences relatives à cette phase.

2.0 Phase préalable à la mise en œuvre

La phase préalable à la mise en œuvre correspond à la période allant de la date d'attribution du Contrat à la date de mise en œuvre. La présente section énonce les exigences à respecter pour personnaliser ou développer les services demandés et préparer la solution opérationnelle requise pour assumer les opérations des SRTDPSS de l'Entrepreneur précédent.

2.1 Plan de la phase préalable à la mise en œuvre

L'Entrepreneur doit concevoir et mettre en œuvre un plan pour la phase préalable à la mise en œuvre de la solution. Ce plan doit être approuvé par le Chargé de projet avant la mise en œuvre.

2.1.1 Plan préalable à la mise en œuvre axé sur des jalons

L'Entrepreneur doit réviser ou mettre à jour selon le besoin et mettre en œuvre le plan préalable à la mise en œuvre fondé sur des étapes qu'il a présentées avec sa soumission. Le plan doit couvrir la phase préalable à la mise en œuvre, qui correspond à la période allant de la date d'attribution du Contrat jusqu'à la date de mise en œuvre. Le Chargé de projet formulera au besoin, à l'intention de l'Entrepreneur, des commentaires et des recommandations concernant des modifications, et ce, dans un délai de cinq jours ouvrables suivant la date d'attribution du Contrat. L'Entrepreneur doit obtenir l'approbation finale du plan auprès du Chargé de projet dans un délai de 25 jours ouvrables suivant la date d'attribution du Contrat.

2.1.1.1 Au minimum, le plan pour la phase préalable à la mise en œuvre doit inclure les éléments suivants :

- a) une description des principaux jalons;
- b) un calendrier décrivant en détail les jalons et les interdépendances entre ceux-ci, pour faire en sorte que toutes les exigences de l'Énoncé des travaux soient respectées, que tous les services soient fournis sans interruption tout au long de la transition depuis l'Entrepreneur précédant, que les Fournisseurs participant actuellement au programme soient bien réinscrits, que les services et les systèmes soient prêts pour la mise en œuvre et fassent l'objet d'essais à temps pour pouvoir apporter d'éventuels correctifs, et soient certifiés ou agréés avant la date de mise en œuvre (l'Entrepreneur et les sous-traitants recevront des données PROTÉGÉES B seulement après que le personnel aura obtenu les cotes de sécurité et le document attestant la certification par la Direction de la sécurité industrielle canadienne; l'Entrepreneur doit prévoir dix jours ouvrables pour les articles qui requièrent une décision ou l'approbation du Chargé de projet.)
- c) une évaluation des risques initiale et une analyse concernant chacun des risques de la phase préalable à la mise en œuvre, afin de déterminer si ceux-ci peuvent être maîtrisés ou évités, la probabilité de réalisation, leur incidence possible sur la prestation des services ainsi qu'une stratégie solide d'atténuation de ces risques;
- d) une stratégie de communication efficace qui établit et maintient une communication continue avec le Chargé de projet tout au long de la phase préalable à la mise en œuvre, et un contact régulier avec les Utilisateurs de Santé Canada ainsi qu'avec les Fournisseurs inscrits actuellement et d'autres intervenants, afin d'assurer une transition ininterrompue entre les Contrats; tous les documents de communication doivent être rédigés en anglais et en français et requièrent l'autorisation préalable du Chargé de projet;

- e) une structure de gouvernance, pour la phase préalable à la mise en œuvre, qui établit clairement la gouvernance du projet, y compris, sans s'y limiter, l'équipe de gestion des opérations, l'équipe de gestion de Santé Canada, l'équipe de gestion de la phase préalable à la mise en œuvre, ainsi que tout comité de supervision, groupe de travail, etc.; cette structure devrait indiquer où il faut une participation de personnel de Santé Canada et quels sont les contrôles décisionnels qui seront appliqués pour assurer une prise de décisions rapide dans le cadre du projet et la prestation des services en temps utile. Santé Canada disposera d'une équipe de projet dédiée pour la phase préalable à la mise en œuvre. Cette équipe comprendra du personnel de gestion et du personnel technique bien au fait des exigences opérationnelles du Programme. Au besoin, on fera appel à d'autres employés de Santé Canada pour prêter assistance durant cette phase.

2.1.1.2 L'Entrepreneur doit fournir des rapports de situation sur la mise en œuvre au 1^{er} jour ouvrable du mois et au 1^{er} jour ouvrable suivant le 15^e jour du mois, afin de rendre compte de l'avancement des travaux par rapport au calendrier du Plan pour la phase préalable à la mise en œuvre, et doit participer à des réunions régulières avec des représentants de Santé Canada afin de discuter de l'avancement du projet.

2.2 Solution des SRTDPSS

L'Entrepreneur doit fournir des SRTDPSS entièrement fonctionnels et sécurisés, conformément aux exigences énoncées à l'article 3.0 de l'Énoncé des travaux, *Phase opérationnelle*, au plus tard à la date de mise en œuvre de la solution.

L'Entrepreneur doit démontrer à la satisfaction du Chargé de projet qu'il est prêt à mettre en œuvre les SRTDPSS.

2.2.1 Approbation et mise en œuvre

Le Chargé de projet fournira une approbation écrite de la mise en œuvre des SRTDPSS si tous les éléments suivants ont été approuvés :

- a) les résultats des essais (article 2.2.3 de l'Énoncé des travaux, *Normes*);
- b) les résultats de l'exercice de simulation de bureau modèle (article 2.2.3 de l'Énoncé des travaux, *Normes*);
- c) les résultats de la migration des données - chargement et conversion (article 2.3 de l'Énoncé des travaux, *Migration des données*);
- d) les résultats de l'évaluation de la menace et des risques pour la sécurité (article 2.2.4 de l'Énoncé des travaux, *Sécurité*);
- e) la certification et accréditation de sécurité pour la solution (article 2.2.4 de l'Énoncé des travaux, *Sécurité*);
- f) l'efficacité du plan d'assurance de la qualité pour atteindre les objectifs du Programme (article 3.2 de l'Énoncé des travaux, *Assurance de la qualité*);
- g) l'efficacité des contrôles financiers prévus (article 3.3.12 de l'Énoncé des travaux, *Opérations financières*);
- h) la complétude de la documentation relative au système (article 3.6 de l'Énoncé des travaux, *Manuels des SRTDPSS*);
- i) la démonstration réussie du respect des exigences de la solution (article 2.2.2 de l'Énoncé des travaux, *Exigences de la solution*);
- j) la démonstration réussie de l'atteinte des objectifs du PRAS/PCA (article 3.1.4 de l'Énoncé des travaux, *Plan de reprise après sinistre et Plan de continuité des activités*);

-
- k) la démonstration réussie de la capacité des Fournisseurs et des Clients de soumettre des demandes de paiement (article 3.3.10 de l'Énoncé des travaux, *Services de traitement des demandes*),
- i. par l'intermédiaire de EDI à l'aide de logiciels fournis par des vendeurs de logiciels de soumission de demandes de règlement (seulement pour les Fournisseurs);
 - ii. par l'intermédiaire de la présentation électronique;
 - iii. manuellement;
- l) la démonstration réussie de la capacité des utilisateurs de soumettre tous les formulaires en ligne (article 3.3.3.3 de l'Énoncé des travaux, *Formulaires en ligne*);
- m) la démonstration réussie que tous les formulaires soumis à l'Entrepreneur sont mis en file d'attente avec exactitude en vue d'être examinés par Santé Canada, le cas échéant (article 3.3.3.3.2 de l'Énoncé des travaux, *Files d'attente des travaux liés à la soumission de formulaires en ligne*);
- n) la démonstration réussie du fonctionnement du site Web des SRTDPSS (article 3.3.3.1 de l'Énoncé des travaux, *Site Web des SRTDPSS*);
- o) la démonstration réussie que les Fournisseurs et les Clients sont en mesure de créer un compte Web sécurisé et d'y accéder (article 3.3.3.2 de l'Énoncé des travaux, *Comptes Web sécurisés des Fournisseurs et des Clients*);
- p) la démonstration réussie du fonctionnement de la Liste des médicaments en ligne (article 3.3.7.21 de l'Énoncé des travaux, *Liste des médicaments en ligne*);
- q) la vérification de la protection des renseignements personnels, démontrant le respect des normes en la matière (article 3.2.2 de l'Énoncé des travaux, *Protection des renseignements personnels et programme d'assurance de la qualité*).

2.2.2 Exigences de la solution des SRTDPSS

L'Entrepreneur fera en sorte que toutes les exigences soient abordées de façon à obtenir les résultats suivants :

- a) les demandes sont traitées avec précision et efficacité, tant manuellement que par voie électronique, selon les exigences opérationnelles de l'Énoncé des travaux, à la date de mise en œuvre et selon les normes de service définies, tout en faisant en sorte que les renseignements personnels demeurent sécurisés et confidentiels;
- b) les Fournisseurs et les Clients sont informés de tout changement touchant les processus opérationnels ou les règles à suivre, ainsi que des répercussions que les changements peuvent avoir sur eux;
- c) les Fournisseurs et les Clients sont en mesure de soumettre des demandes de règlement dès la date de mise en œuvre et sont aidés par les processus de présentation, de traitement et de paiement;
- d) les Fournisseurs et les Clients ont accès à leurs renseignements personnels pour les demandes, par l'intermédiaire d'une interface Web sécurisée;
- e) les utilisateurs sont formés et bénéficient d'un soutien dans l'utilisation du système des SRTDPSS;
- f) les utilisateurs disposent d'un accès sécurisé à l'information dont ils ont besoin de la part des SRTDPSS pour poursuivre la gestion du programme des SSNA;
- g) des contrôles financiers sont en place et fonctionnent efficacement;
- h) les plans de reprise après sinistre et de continuité des activités sont en place, ont fait l'objet d'essais et seront tenus à jour pendant toute la durée du Contrat;

- i) les services de production de rapports sont fournis avec exactitude et de façon efficace, conformément aux exigences opérationnelles énoncées dans l'Énoncé des travaux;
- j) la Liste de médicaments en ligne est en place, précise et efficace.

2.2.3 Normes

L'Entrepreneur doit veiller à ce que toutes les solutions ainsi que tous les services et tous les rapports, de même que le système utilisé pour la mise en œuvre de ces éléments, fassent l'objet d'essais et soient conformes aux normes du gouvernement du Canada et de Santé Canada décrites dans le présent Énoncé des travaux avant la date de mise en œuvre. L'Entrepreneur doit :

- a) veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un plan d'essai, y compris un plan d'essai de sécurité, comme décrit à l'article 3.4.6 de l'Énoncé des travaux, *Exigences en matière de sécurité*, afin de tester la solution et les processus des SRTDPSS ainsi que le système utilisé pour la mise en œuvre, afin de s'assurer de la conformité des exigences définies dans l'Énoncé des travaux et dans le Contrat; les essais doivent être effectués conformément au plan d'essai; des employés de Santé Canada, de SPAC ou de la Direction de la sécurité industrielle canadienne peuvent participer aux essais au besoin;
- b) s'assurer que les essais incluent les essais de la solution, les essais d'intégration, les essais de régression, les tests de résistance et de rendement, les essais d'acceptation par l'utilisateur, les tests de sécurité, les tests de limites de données, la validation des charges électroniques des données (et des mises à jour manuelles des fichiers, où cela est nécessaire) ainsi que la production de rapports;
- c) s'assurer que les essais et les installations d'essai sont conformes aux normes en matière de gestion de la politique sur la sécurité des technologies de l'information et aux exigences de la Politique du gouvernement sur la sécurité, et qu'ils reflètent l'environnement de production (l'Entrepreneur doit fournir une preuve écrite de la confirmation par la Direction de la sécurité industrielle canadienne que les installations d'essai sont conformes à la LVERS, avant de recevoir des données PROTÉGÉES B - se reporter à l'annexe C);
- d) démontrer, à l'aide d'un exercice de simulation de bureau modèle, à la satisfaction du Canada, que toutes les capacités utilisées pour soutenir les SRTDPSS fonctionnent correctement;
 - i. cet exercice doit simuler un environnement de bureau modèle et tester les services, les processus, les procédures, les éléments de sortie, les interfaces, les connaissances du personnel ainsi que les solutions élaborées pour soutenir les SRTDPSS;
 - ii. le Chargé de projet et l'Entrepreneur fourniront des scénarios et participeront à l'exercice de simulation; les scénarios doivent porter sur les services demandés dans l'Énoncé des travaux;
 - iii. l'Entrepreneur doit fournir tous les matériels requis, les installations, le personnel et l'accès à la solution, afin de pouvoir réaliser la simulation; l'Entrepreneur doit produire et soumettre à Santé Canada un rapport sur l'exercice, et ce, dans un délai de quatre jours ouvrables après la réalisation de la simulation; ce rapport doit contenir les résultats de la simulation en mettant en évidence les réussites, les lacunes, les problèmes ainsi que le plan d'action proposé, y compris un calendrier pour corriger les éventuelles lacunes avant la date de mise en œuvre;
- e) démontrer à la satisfaction du Canada que les Fournisseurs sont en mesure de soumettre des demandes de règlement par EDI au moyen de logiciels fournis pas divers vendeurs de logiciels de soumission de demandes de règlement;
 - i. l'Entrepreneur doit aider les Fournisseurs ainsi que les vendeurs de logiciels de soumission de demandes de règlement à tester leurs logiciels avec le système de traitement de demandes et les serveurs qu'il fournit et qui sont utilisés dans la prestation des SRTDPSS, et doit faire rapport à Santé Canada sur les résultats de ces essais;

- ii. l'Entrepreneur doit veiller à ce que tous les Fournisseurs et tous les vendeurs de logiciels de soumission de demandes de règlement soient informés de tout changement apporté aux éléments de données et à l'interface EDI susceptible d'avoir une incidence sur les transmissions EDI, et ce, au moins 90 jours avant tout changement, pendant toute la durée du Contrat;
- f) démontrer à la satisfaction du Canada que les Fournisseurs et les Clients sont en mesure de soumettre des demandes de règlement par voie électronique;
- g) démontrer à la satisfaction du Canada que les Fournisseurs et les Clients sont en mesure de soumettre des demandes de règlement manuellement;
- h) résoudre, à la satisfaction du Canada et avant la date de mise en œuvre, tous les problèmes rencontrés au cours des essais.

2.2.4 Sécurité

L'Entrepreneur doit certifier par les moyens indiqués ci-après que la solution et les services des SRTDPSS répondent aux exigences en matière de sécurité décrits en détail dans l'Énoncé des travaux, et ce, avant la date de mise en œuvre.

- a) Santé Canada effectuera, par l'intermédiaire d'une tierce partie (entreprise) du domaine de la sécurité, une évaluation de la menace et des risques (voir l'article 3.4.6.3 de l'Énoncé des travaux, *Exigences en matière d'évaluation de la menace et des risques et mesures supplémentaires de protection de la sécurité de la technologie de l'information*) que comportent la solution et les services des SRTDPSS, avant la date de mise en œuvre. Les résultats de cette évaluation seront fournis à l'Entrepreneur sous forme d'un rapport d'évaluation de menaces et des risques. L'Entrepreneur doit, à ses frais, corriger toute lacune cernée dans le cadre de cette évaluation et qui est visée par une exigence formulée dans l'Énoncé des travaux. L'Entrepreneur doit fournir, sans coût supplémentaire, l'accès à ses installations, à sa documentation et à ses ressources, et doit fournir tous les espaces, téléphones, ordinateurs, etc. qui sont nécessaires pour effectuer cette évaluation.
- b) Une fois que l'Entrepreneur a apporté tous les éventuels correctifs requis, le cas échéant, et corrigé toutes les lacunes, une évaluation de menaces et des risques mise à jour sera présentée au Chargé de projet par la tierce partie du domaine de la sécurité. Le Chargé de projet entreprendra ensuite un processus de certification, avec l'Entrepreneur, afin de démontrer que les exigences opérationnelles et en matière de sécurité établies pour le système et les services de traitement des demandes de règlement ont été satisfaites, et que les contrôles de sécurité, de même que les contrôles opérationnels et financiers ainsi que les mesures de protection, fonctionnent comme prévu. L'Entrepreneur doit corriger, à ses frais, toute lacune cernée dans le cadre de ce processus de certification et qui est visée par une exigence formulée dans l'Énoncé des travaux. L'Entrepreneur doit fournir l'accès à ses installations, à sa documentation et à ses ressources, et doit fournir tous les espaces, téléphones, ordinateurs, etc. qui sont nécessaires pour effectuer cette évaluation. Le Chargé de projet surveillera le processus de certification.
- c) Une fois que toutes les mesures correctives auront été prises, que les lacunes auront été rectifiées par l'Entrepreneur et qu'un rapport final de certification aura été soumis, le Chargé de projet accrédiatera le système et les services des SRTDPSS avant que la solution soit mise en œuvre. L'accréditation signifie que le Chargé de projet a autorisé l'exploitation de la solution et accepté l'éventuel risque résiduel lié à l'exploitation du système ou du service par rapport aux preuves de certification.

2.2.5 Protection des renseignements personnels

Nonobstant le fait qu'il incombe entièrement à l'Entrepreneur de s'assurer que les SRTDPSS et ses systèmes satisfont à toutes les normes contractuelles en matière de protection des renseignements personnels avant la date de mise en œuvre, Santé Canada effectuera une vérification de cette protection afin d'assurer la conformité aux normes dans ce domaine. Santé Canada payera les services du vérificateur externe. L'Entrepreneur assume seul tous les autres coûts liés à la vérification, notamment les coûts relatifs à l'accès à ses installations, à sa documentation et à ses ressources. L'Entrepreneur doit fournir tous les espaces, téléphones, ordinateurs, etc. requis pour effectuer cette vérification.

L'Entrepreneur doit :

- a) élaborer et livrer au Chargé de projet un document sur les activités relatives à la protection des renseignements personnels (article 3.2.2.1 de l'Énoncé des travaux, *Document sur les activités relatives à la protection des renseignements personnels*);
- b) élaborer et soumettre au Chargé de projet un plan de mesures correctives qui précise les mesures à prendre pour corriger toute lacune décelée au cours de la vérification de la protection des renseignements personnels, afin de s'assurer que la solution et les services respectent les normes de ce domaine qui sont énoncées dans le Contrat;
- c) prendre toute mesure corrective qui s'impose et faire en sorte que les SRTDPSS répondent aux exigences relatives à la vérification de la protection des renseignements personnels, avant la date de mise en œuvre.

2.2.6 Documentation

L'Entrepreneur doit démontrer que l'architecture, les spécifications et la conception de la solution, de même que les procédures et les processus opérationnels et administratifs prévus pour tous les services des SRTDPSS, sont entièrement documentés dans les documents de conception généraux et détaillés, conformément à ce qui est décrit à l'article 3.6 de l'Énoncé des travaux, *Manuels des SRTDPSS*, et ce, avant la date de mise en œuvre. L'Entrepreneur doit faire approuver par le Chargé de projet, avant la date de mise en œuvre, le Manuel des procédures administratives mentionné à l'article 3.6 de l'Énoncé des travaux, *Manuels des SRTDPSS*.

2.2.7 Plan de reprise après sinistre et Plan de continuité des activités

L'Entrepreneur doit élaborer, mettre au point et livrer à Santé Canada un Plan de reprise après sinistre et un Plan de continuité des activités pour les SRTDPSS, et les faire approuver par le Chargé de projet avant la date de mise en œuvre. Se reporter à l'article 3.1.4 de l'Énoncé des travaux, *Plan de reprise après sinistre et Plan de continuité des activités*.

L'Entrepreneur doit démontrer à la satisfaction du Canada, au cours de la phase préalable à la mise en œuvre, que les objectifs relatifs au PRAS et au PCA sont atteints.

2.2.8 Contrôles financiers

L'Entrepreneur doit démontrer à la satisfaction du Canada que les politiques et les procédures relatives aux contrôles financiers, telles que décrites en détail à l'article 3.3.12 de l'Énoncé des travaux, *Opérations financières*, ont été mises en œuvre ou sont prêtes à être appliquées à la date de mise en œuvre de la solution.

2.2.9 Assurance de la qualité

L'Entrepreneur doit élaborer, mettre au point et livrer au Chargé de projet un plan d'assurance de la qualité, avant la date de mise en œuvre de la solution, conformément aux exigences énoncées en détail à l'article 3.2 de l'Énoncé des travaux, *Assurance de la qualité*.

2.2.10 Emplacements et installations de travail

L'Entrepreneur doit documenter les emplacements de toutes les installations où les travaux, ou une partie de ceux-ci, seront effectués et démontrer à la satisfaction du Canada que les installations respectent toutes les conditions contractuelles.

2.3 Migration des données

L'Entrepreneur doit convertir et charger toutes les données fournies par le Chargé de projet dans le(s) système(s) de solution.

2.3.1 En ce qui a trait aux données, l'Entrepreneur doit :

- a) fournir une méthode de conversion utilisant ses systèmes pour convertir toutes les données des SRTDPSS fournies par le Chargé de projet; (Se reporter à l'appendice A pour les quantités de dossiers.)
- b) nettoyer, convertir et charger les données des SRTDPSS fournies par Santé Canada à partir de sources de données distinctes; ces données converties doivent être accessibles dans l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires;
- c) produire des rapports sur les résultats de la migration des données, y compris des rapports sur les erreurs indiquant d'éventuelles défaillances et les causes de celles-ci;
- d) fournir des données de mesure sur l'exactitude de la conversion et du chargement des données des SRTDPSS;
- e) répéter les processus de nettoyage et de migration jusqu'à ce que toutes les défaillances aient été résolues;
- f) confirmer que toutes les opérations requises de conversion et de chargement de données ont été réalisées entièrement et avec exactitude, et que l'on a réalisé la continuité chronologique complète des données;
- g) assurer les fonctionnalités des systèmes avec des données dont la migration a été effectuée avec exactitude;
- h) veiller à ce que tout au long du processus de conversion et de chargement des données, la protection des renseignements personnels et de la sécurité de l'information soient maintenues;
- i) effectuer des rapprochements distincts des dossiers actifs et inactifs des Clients avec les dossiers correspondants contenus dans le Système de vérification du statut;
- j) maintenir les prix antérieurs et actuels des articles de prestations;
- k) s'assurer que les données utilisées pour créer et mettre à jour l'information sur les prestations du programme des SSNA sont à jour à la date de mise en œuvre;
- l) veiller à ce que les informations nécessaires à l'application des règles de traitement dans le cas de demandes de règlement de tierces parties à l'égard des programmes provinciaux, territoriaux et d'indemnisation des travailleurs, et, le cas échéant, de régimes privés (voir l'article 7.0 de l'appendice C, *Vérifications automatiques des tierces parties*), sont à jour à la date de mise en œuvre de la solution et maintenues à jour tout au long de la durée du Contrat.

2.3.2 En ce qui a trait aux dossiers papier, l'Entrepreneur doit :

- a) entreposer les dossiers et les formulaires relatifs aux demandes de règlement qui ont été traitées par l'Entrepreneur précédent;
- b) assurer le transport et l'entreposage sécuritaire des dossiers, tel qu'indiqué en détail à l'article 3.3.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers*.

2.3.3 Concernant les données électroniques, le Chargé de projet

- a) fournira à l'Entrepreneur les données des SRTDPSS en accord avec le calendrier indiqué ci-après :
 - i. description complète de la forme et de la présentation des documents électroniques tirés des données existantes des SRTDPSS dans une période définie après l'attribution du Contrat;
 - ii. chargement complet initial des dossiers en un format électronique, environ 120 jours civils avant la date de mise en œuvre;
 - iii. mises à jour du chargement complet initial, qui doit former la base pour les opérations de traitement des demandes, et dernier chargement un jour ouvrable avant la date de mise en œuvre;
- b) évaluation des résultats de la validation des données.

2.3.4 L'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet, pour acceptation, les résultats de la conversion et du chargement des données.

2.4 Formation bilingue

L'Entrepreneur doit fournir un programme de formation dans les deux langues officielles pour former les utilisateurs désignés de Santé Canada en ce qui a trait aux SRTDPSS.

2.4.1 L'Entrepreneur doit élaborer et fournir un programme de formation, dans les deux langues officielles, fondé sur une approche de « formation des formateurs ». Le programme de formation doit inclure une formation complète sur la solution et la fourniture de matériels de formation, comme le Manuel de l'utilisateur des SRTDPSS (article 3.6 de l'Énoncé des travaux, *Manuels des SRTDPSS*), à l'intention des Utilisateurs de Santé Canada. Cette formation doit porter sur toutes les procédures que doivent connaître les Utilisateurs de Santé Canada pour utiliser le système efficacement et doit permettre à ceux-ci d'acquérir suffisamment d'expertise pour former à leur tour d'autres membres du personnel dans leurs bureaux respectifs. L'Entrepreneur doit fournir la formation sur une base continue, selon les besoins, pendant toute la durée du Contrat.

2.4.2 La formation doit être accessible en ligne. Avec l'autorisation du Chargé de projet, la formation peut être donnée dans les locaux de l'Entrepreneur doit être en mesure d'accueillir jusqu'à 30 Utilisateurs de Santé Canada. L'environnement de formation doit reproduire tous les aspects de l'environnement de production, y compris les interfaces pour la production de rapports et EDI, ainsi que les données de la solution des SRTDPSS. La formation doit respecter les normes relatives à la sécurité et à la protection des renseignements personnels qui s'appliquent à l'environnement de production.

2.4.3 Santé Canada sera responsable des aspects suivants :

- a) désigner des formateurs à l'interne pour participer au programme de formation offert par l'Entrepreneur;
- b) participer au programme de formation offert par l'Entrepreneur;

- c) former les Utilisateurs de Santé Canada restants;
- d) fournir des services de coaching aux Utilisateurs de Santé Canada;
- e) les frais de déplacement et d'hébergement des Utilisateurs de Santé Canada qui reçoivent la formation.

2.5 Réinscription des Fournisseurs

L'Entrepreneur doit réinscrire les Fournisseurs avant la date de mise en œuvre.

2.5.1 L'Entrepreneur doit élaborer une stratégie, qui doit être approuvée par le Chargé de projet, pour réinscrire les Fournisseurs du programme des SSNA. Cette stratégie doit décrire comment l'Entrepreneur effectuera la réinscription des Fournisseurs avant la date de mise en œuvre, comment il retiendra les données rétrospectives relatives aux Fournisseurs inscrits antérieurement, et comment il traitera les cas de Fournisseurs actifs actuels qui ne se seront pas réinscrits avant la date de mise en œuvre. Se reporter à l'article 3.3.1 de l'Énoncé des travaux, *Services d'inscription des Fournisseurs*.

2.5.2 Avant la date de mise en œuvre, l'Entrepreneur doit réinscrire les Fournisseurs qui souhaitent continuer à participer au programme des SSNA. L'inscription doit se faire en accord avec les dispositions énoncées à l'article 3.3.1 de l'Énoncé des travaux, *Services d'inscription des Fournisseurs*. Tous les matériels de communication destinés aux Fournisseurs doivent être soumis au Chargé de projet pour autorisation préalable.

2.6 Dépôt de documentation et de rapports

L'Entrepreneur doit élaborer et gérer un dépôt de documentation et de rapports protégé par un certificat SSL et à accès contrôlé par Internet pour afficher ou héberger la documentation, les rapports et les outils des SRTDPSS, et doit suivre les procédures et les processus ITIL pour les copies de sécurité du contenu du dépôt.

2.6.1 Le dépôt de documentation et de rapports doit être le canal de communication principal pour l'échange de documents entre l'Entrepreneur et le Chargé de projet. Le dépôt de documentation et de rapports doit être entièrement fonctionnel, conformément au plan de la phase préalable à la mise en œuvre qui est décrit à l'article 2.1 de l'Énoncé des travaux, *Plan de la phase préalable à la mise en œuvre*.

2.6.2 L'Entrepreneur doit afficher et héberger :

- a) la documentation de développement des SRTDPSS, les manuels (article 3.6 de l'Énoncé des travaux, *Manuels des SRTDPSS*), le matériel de formation et de soutien (article 3.7 de l'Énoncé des travaux, *Formation des utilisateurs des SRTDPSS et soutien*) dans le dépôt de documentation et de rapports;
- b) tous les rapports statiques de gestion du programme des SSNA produits par l'Entrepreneur, les rapports opérationnels des SRTDPSS (voir l'appendice H), les mises à jour de documents, les notes de version, les trucs et astuces pour les utilisateurs;
- c) tous les outils servant à la gestion des demandes de changement et à la gestion des versions et configurations pour toutes les phases du Contrat. (Voir l'article 3.5 de l'Énoncé des travaux, *Soutien opérationnel*.)

2.6.3 L'Entrepreneur doit limiter l'accès au dépôt de documentation et de rapports conformément aux exigences de sécurité, d'infrastructure et de conception définies par l'article 3.4 de l'Énoncé des travaux, *Spécifications techniques*.

2.6.4 L'Entrepreneur doit s'assurer que le dépôt de documentation et de rapports respecte toutes les normes de sécurité et de protection des renseignements personnels définies par le Contrat, et être en mesure d'en démontrer la conformité à la demande de Santé Canada.

2.6.5 L'Entrepreneur doit fournir une fonction de recherche pour l'ensemble de la documentation du dépôt de documentation et de rapports. L'Entrepreneur doit s'assurer que cette documentation est à jour.

2.6.6 L'Entrepreneur doit s'assurer que le dépôt de documentation et de rapports permet aux Utilisateurs de Santé Canada, de SPAC et à l'Entrepreneur de saisir simultanément des commentaires et des évaluations en ligne.

2.6.7 L'Entrepreneur doit garantir la disponibilité du dépôt de documentation et de rapports pour les Utilisateurs de Santé Canada conformément à l'article 3.4.1.1 de l'Énoncé des travaux, *Continuité des activités, disponibilité et normes de service*.

2.7 Plan de transition

L'Entrepreneur doit élaborer et mettre en œuvre un plan de transition pour assurer une transition harmonieuse avec l'Entrepreneur précédent et une prestation ininterrompue des services des SRTDPSS.

2.7.1 L'Entrepreneur doit concevoir et mettre en œuvre un plan de transition. Afin d'assurer la prestation ininterrompue des services, ce plan doit indiquer :

- a) la transition de l'information sur la réclamation, l'information sur le Fournisseur, l'information financière, l'information sur la vérification des demandes de paiement du Fournisseur et toute récupération associée, de même que la documentation justificative au sein du système de l'Entrepreneur précédent;
- b) la documentation que doit fournir l'Entrepreneur précédent;
- c) la coordination des activités requise avec l'Entrepreneur précédent;
- d) un calendrier des activités à compléter, incluant les rôles et responsabilités;
- e) une évaluation du risque qui garantit que toutes les parties sont au courant des risques et des mesures d'atténuation qui doivent être prises;
- f) la façon dont le Plan de transition sera coordonné avec les jalons de la période d'achèvement de l'Entrepreneur précédent, comme il a été convenu par le Chargé de projet.

2.7.2 L'Entrepreneur doit, au plus tard 240 jours civils avant la date de mise en œuvre, rencontrer le Chargé de projet et soumettre un plan pour traiter les demandes non réglées à la date de mise en œuvre. Le Chargé de projet devra coordonner et faciliter les discussions entre l'Entrepreneur précédent et l'Entrepreneur titulaire afin d'obtenir un accord sur le plan de transition.

2.7.3 Suivant l'approbation du Chargé de projet, de l'Entrepreneur précédent et de l'Entrepreneur, l'Entrepreneur doit mettre en œuvre le plan de transition et, deux fois par mois, fournir au Chargé de projet un compte rendu de l'état d'avancement des activités du plan dont il est responsable, de tout problème ou obstacle ayant une incidence sur l'échéancier et les mesures correctives prises.

2.8 Stratégie de gestion des opérations

L'Entrepreneur doit poursuivre et terminer l'élaboration d'une stratégie de gestion des opérations des SRTDPSS, tel que le décrit l'article 3.1.1 de l'Énoncé des travaux, *Stratégie de gestion des opérations*.

2.8.1 L'Entrepreneur doit soumettre la stratégie de gestion des opérations de SRTDPSS à l'approbation du Chargé de projet, conformément à l'échéancier du plan préalable à la mise en œuvre.

2.9 Plan annuel des opérations

L'Entrepreneur doit poursuivre et terminer l'élaboration d'un plan annuel des opérations de SRTDPSS conformément à l'article 3.1.2 de l'Énoncé des travaux, *Plan annuel des opérations*, pour la période allant de la date de mise en œuvre à la fin des douze premiers mois d'opérations.

2.9.1 Le plan annuel des opérations des SRTDPSS doit décrire les façons dont le Contrat devra répondre aux principales exigences des douze premiers mois de la phase opérationnelle, tel que le décrit l'article 3.0 de l'Énoncé des travaux, *Phase opérationnelle*.

2.9.2 L'Entrepreneur doit finaliser et remettre au Chargé de projet le plan annuel des opérations que ce dernier a approuvé, et ce, 90 jours civils avant la date de mise en œuvre. L'Entrepreneur doit mettre en œuvre le plan annuel des opérations conformément aux exigences décrites par l'article 3.1.2 de l'Énoncé des travaux, *Plan annuel des opérations*.

2.10 Gestionnaire de projet

L'Entrepreneur doit assigner un gestionnaire à temps plein pour gérer le projet et qui agira à titre de représentant responsable de la phase préalable à la mise en œuvre en vue d'assurer la prestation réussie des services requis dans le cadre du Contrat. Parmi ses responsabilités, ce gestionnaire :

- a) assure la surveillance de l'état d'avancement des travaux de l'Entrepreneur;
- b) agit comme agent de liaison entre l'Autorité contractante et l'Entrepreneur;
- c) assure un suivi et un contrôle efficaces des produits livrables;
- d) passe en revue les rapports d'étape du projet, les plans et mises à jour du projet, les risques du projet, les problèmes non résolus et les changements apportés au projet;
- e) traite toutes les activités du projet relatives au travail de l'Entrepreneur en ce qui concerne les produits livrables tels que définis par le Contrat.

3.0 Phase opérationnelle

3.1 Gestion opérationnelle

3.1.1 Stratégie de gestion des opérations

L'Entrepreneur doit mettre en œuvre, mettre à jour et gérer les SRTDPSS conformément à la stratégie de gestion des opérations. L'Entrepreneur est responsable de l'élaboration et de la rédaction de cette stratégie. Le Chargé de projet est responsable de l'approbation finale.

3.1.1.1 Pratiques de gestion

Dans le document de la stratégie de gestion des opérations de SRTDPSS, l'Entrepreneur doit décrire les pratiques de gestion qu'il mettra en œuvre afin d'assurer que les exigences décrites dans l'Énoncé des travaux sont respectées selon l'échéancier, conformément au plan annuel des opérations (article 3.1.2 de l'Énoncé des travaux, *Plan annuel des opérations*.) Le document de la stratégie de gestion des opérations de SRTDPSS doit comprendre, au minimum :

- a) une description des principaux objectifs en fonction desquels les SRTDPSS seront réalisés;
- b) une structure de gouvernance qui démontre une compréhension claire de l'étendue, des buts, le caractère unique et les objectifs de la gestion de l'ensemble des catégories de prestation couvertes par les SRTDPSS;
- c) les processus de résolution de conflits qui seront établis afin d'assurer la résolution rapide de tout conflit entre le personnel de l'Entrepreneur et celui du Chargé de projet;
- d) les processus de résolution de conflits qui seront établis afin d'assurer la résolution rapide de tout conflit avec les Fournisseurs, les Clients, les Utilisateurs de Santé Canada ou les vendeurs de logiciels;
- e) un plan de secours visant à assurer la continuité du service dans le cas où un membre clé du personnel devient indisponible. Au minimum, le plan de secours devrait tenir compte des postes de remplacement, des stratégies de recrutement et d'embauche, de l'obtention d'autorisations de sécurité et de la formation du personnel de remplacement;
- f) une stratégie de communication efficace décrivant les méthodes de communication qui établiront une communication régulière avec les Fournisseurs, les Clients, les Utilisateurs de Santé Canada, les vendeurs de logiciels des Fournisseurs et les associations professionnelles, en plus de tenir tous les intervenants informés des changements et des mises à jour du programme, etc.;
- g) une évaluation des risques indiquant les principaux risques perçus, la possibilité de contrôler, atténuer ou éviter chaque risque pertinent, la probabilité d'occurrence, l'impact éventuel sur la prestation des services et une bonne stratégie d'atténuation des risques au cours de la phase opérationnelle du Contrat.

3.1.1.2 Changements à la stratégie de gestion des opérations de SRTDPSS

Tout changement à la stratégie de gestion des opérations exige une autorisation préalable du Chargé de Projet. L'Entrepreneur doit mettre à jour le document de la stratégie en fonction des changements approuvés, et ce, dans les dix jours ouvrables suivant l'approbation du Chargé de projet.

3.1.2 Plan annuel des opérations

Chaque année de la phase opérationnelle, l'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet un plan annuel des opérations des SRTDPSS et doit rendre compte de l'état d'avancement de la mise en œuvre des activités prévues.

3.1.2.1 L'Entrepreneur doit soumettre le plan annuel des opérations au Chargé de projet 30 jours civils avant le début de chaque année de la phase opérationnelle. Dans le cadre de ce Contrat, une année consiste en une période de 12 mois consécutifs à compter de la date de mise en œuvre et à chaque date anniversaire les années suivantes.

3.1.2.2 Le plan annuel des opérations de SRTDPSS décrit les principales exigences entreprises par l'Entrepreneur, telles que le décrit l'article 3.0 de l'Énoncé des travaux, *Phase opérationnelle*. Le plan annuel des opérations consiste en une collaboration entre l'Entrepreneur et le Chargé de projet. L'Entrepreneur doit rédiger le plan. Le Chargé de projet est responsable de l'approbation finale du plan.

3.1.2.3 Exigences minimales du plan

Au minimum, le plan annuel des opérations de SRTDPSS élaboré par l'Entrepreneur et approuvé par le Chargé de projet doit comprendre ce qui suit :

- a) une description des objectifs de l'année opérationnelle;
- b) les principales initiatives qui doivent être entreprises durant cette année;
- c) un calendrier qui détaille :
 - i. l'ensemble des produits livrables et les jalons (par exemple, les versions, la distribution du matériel de communication de Fournisseurs et de Clients, etc., tel que décrit par l'article 3.0 de l'Énoncé des travaux, *Phase opérationnelle*, et, le cas échéant, par l'article 4.0, *Clôture progressive du Contrat*);
 - ii. les périodes d'entretien prévues;
 - iii. les rapports;
 - iv. les mises à jour de paramètres de vérification;
 - v. toute autre activité qui aura lieu sur une base régulière;
- d) une liste détaillée des éléments nécessitant l'attention ou l'intervention du Chargé de projet afin que l'Entrepreneur puisse réaliser l'initiative.

3.1.2.4 Changements au plan annuel des opérations de SRTDPSS

Puisque le plan constitue un document évolutif, l'Entrepreneur doit prévoir que des changements pourront y être apportés au cours d'une année en fonction des changements de priorités et calendriers de Santé Canada. Lorsque des changements sont apportés aux priorités ou aux calendriers du plan annuel des opérations des SRTDPSS, l'Entrepreneur doit le signaler au Chargé de projet au moins cinq jours ouvrables avant l'entrée en vigueur des changements. L'Entrepreneur doit s'assurer que la documentation du plan annuel des opérations de SRTDPSS soit mise à jour en fonction des changements tout au long de l'année. L'Entrepreneur doit obtenir l'approbation du Chargé de projet pour le plan ainsi que pour toute mise à jour y étant apportée.

3.1.2.5 Nouvelles initiatives

Chaque fois que l'Entrepreneur ou Santé Canada identifie une initiative devant être mise en œuvre au cours d'une année opérationnelle donnée, l'Entrepreneur doit recourir à des méthodologies de gestion de projet et d'assurance de la qualité pour gérer l'élaboration et la mise en œuvre de ces initiatives et pour assurer la coordination avec Santé Canada.

3.1.2.6 Suivi de la prestation de services et production de rapports

L'Entrepreneur doit :

- a) assurer le suivi de tous les services qu'il fournit;
- b) rendre compte de l'état d'avancement des services prévus, le cas échéant;
- c) fournir un rapport mensuel détaillé sur l'état d'avancement dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois, y décrivant l'état des activités, les problèmes récurrents, les mesures correctives

adoptées et les recommandations aux fins d'amélioration conformément aux exigences et aux échéanciers définis dans l'Énoncé des travaux ou approuvés par le Chargé de projet.

3.1.2.7 Calendrier des téléconférences et réunions sur la gestion opérationnelle

L'Entrepreneur doit participer régulièrement à des téléconférences et des réunions planifiées avec des dirigeants de Santé Canada. Au minimum, l'Entrepreneur doit :

- a) tenir des téléconférences mensuelles avec des dirigeants de Santé Canada;
- b) participer à ses frais une fois par trimestre à des réunions en personne avec des dirigeants de Santé Canada, à un endroit désigné par le Chargé de projet :
 - i. cet endroit se situera le plus souvent à un bureau de Santé Canada (région de la capitale nationale), mais à l'occasion, le Chargé de projet peut demander que la réunion ait lieu dans les locaux de l'Entrepreneur. Le cas échéant, l'Entrepreneur ne sera pas responsable des dépenses liées au déplacement pour les représentants de Santé Canada;
- c) organiser des téléconférences hebdomadaires de gestion, aux frais de l'Entrepreneur;
- d) préparer l'ordre du jour des réunions avec l'aide du Chargé de projet;
- e) produire le procès-verbal des réunions et les comptes rendus des décisions – L'Entrepreneur doit distribuer le procès-verbal et le compte rendu des décisions dans les cinq jours ouvrables suivant la date de la réunion afin d'allouer aux participants un temps suffisant pour examiner le document et soumettre des commentaires ou des corrections. L'Entrepreneur doit s'assurer d'avoir appliqué toutes les corrections soumises avant la réunion suivante, et d'en distribuer la version corrigée à tous les participants trois jours avant la prochaine réunion.

3.1.3 Autorisations de tâches

Le présent Contrat comprend des autorisations de tâches pour les parties des travaux qui devront être réalisées selon les besoins et sur demande. L'élaboration d'une autorisation de tâche se veut un processus collaboratif entre Santé Canada et l'Entrepreneur.

3.1.3.1 Élaboration des autorisations de tâche

L'Entrepreneur doit participer à l'élaboration des autorisations de tâche. Pour chaque autorisation de tâche, sans frais supplémentaires pour le Canada, l'Entrepreneur doit :

- a) fournir jusqu'à 100 heures de services d'analyse (pour préparer l'analyse des propositions). Si une autorisation de tâche nécessite plus de 100 heures d'analyse, des frais pourraient être engagés sur approbation du Chargé de projet. Aucune heure d'analyse n'est comptée pour les autorisations de tâche liées à la vérification des demandes de paiement des Fournisseurs;
- b) fournir des estimations de coûts et de ressources;
- c) fournir à Santé Canada des options et des recommandations fondées sur les pratiques exemplaires de l'industrie.

3.1.3.2 Gestion des travaux

L'Entrepreneur est chargé de la gestion et de l'exécution des travaux autorisés par une autorisation de tâche dûment approuvée, incluant :

- a) la gestion et la mise à jour de la gestion du changement et du soutien opérationnel, tel définis dans les articles 3.5 *Soutien opérationnel* de l'Énoncé des travaux, 3.6 *Manuels des SRTDPSS* et 3.7 *Formation et soutien des utilisateurs des SRTDPSS*;

- b) la tenue des dossiers sur l'historique, le progrès et les coûts d'une tâche (incluant les feuilles de temps et autres justifications de facture);
- c) un rapport mensuel sur l'état d'avancement de toutes les autorisations de tâche – L'Entrepreneur doit inclure à son rapport les détails relatifs à son personnel ayant travaillé sur une autorisation de tâche (peut être rendu anonyme par l'attribution de numéros d'employés), par exemple :
 - i. répartition de l'autorisation de tâche par jour et par mois pour chaque employé;
 - ii. répartition des heures par employé et identification de la catégorie de travail de l'employé par mois;
- d) affichage des rapports dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois;
- e) mise à disposition d'un outil ou d'une interface permettant aux Utilisateurs de Santé Canada de surveiller le progrès d'une autorisation de tâche (numéro de l'employé de l'Entrepreneur affecté à l'autorisation de tâche et nombre d'heures travaillées par numéro des employés de l'Entrepreneur).

3.1.3.3 Travaux à réaliser « au fur et à mesure des besoins »

Le Contrat comprend des autorisations de tâches prédéterminées en fonction de conditions prédéfinies comme l'indiquent certains articles de cet Énoncé des travaux. Dans l'éventualité où aucune autorisation de tâche n'a été prédéterminée en vertu de l'un des articles de l'Énoncé des travaux, et où le Chargé de projet le jugerait nécessaire aux fins d'administration du programme des SSNA ou de soutien des groupes d'intervenants, le Chargé de projet peut exiger une autorisation de tâche liée à la prestation de services contractuels ou de travaux à réaliser « au fur et à mesure des besoins ». Chaque fois qu'un besoin est identifié, le Chargé de projet utilisera le processus d'autorisation de tâche afin d'accéder rapidement à une ou plusieurs catégories de services contractuels dont on prévoit la nécessité de façon continue pour le reste du Contrat. Dans de tels cas, les travaux à réaliser, ainsi que les échéanciers et les produits livrables ne seront connus que lorsque les services seront requis pendant la durée du Contrat.

3.1.3.4 Catégories de main-d'œuvre

Afin d'affecter des ressources à des autorisations de tâches, l'Entrepreneur doit se conformer aux catégories de main-d'œuvre décrites dans les *Catégories de main-d'œuvre aux fins de l'autorisation de tâches* de l'appendice F.

3.1.4 Plan de reprise après sinistre et Plan de continuité des activités

L'Entrepreneur doit fournir, mettre à jour et mettre en œuvre le Plan de reprise après sinistre et le Plan de continuité des activités des SRTDPSS afin d'assurer la prestation continue des services et des produits essentiels aux Fournisseurs et aux Clients dans l'éventualité d'une interruption de service.

3.1.4.1 Plan de continuité des activités (PCA)

L'Entrepreneur doit fournir et maintenir le PCA des SRTDPSS et assurer la prestation continue des services et des produits essentiels aux Clients pendant une interruption de service, tels que la réception des demandes de paiement, les décisions sur les demandes et leur paiement, de même que le Centre d'appels des SRTDPSS au service des Fournisseurs et des Clients. Le Plan de continuité des activités doit également comprendre un plan de reprise des pratiques opérationnelles normalisées, incluant la récupération des installations de l'Entrepreneur, de ses données de SRTDPSS et de ses actifs. L'Entrepreneur doit également s'assurer que le PCA indique les ressources nécessaires pour appuyer la continuité des activités, y compris le personnel, l'information, l'équipement, les opérations financières, les avis juridiques, la protection de l'infrastructure et des locaux.

3.1.4.2 Plan de reprise après sinistre (PRAS)

Le PRAS s'applique généralement en cas d'événements majeurs, généralement des catastrophes qui empêchent l'accès aux services. Il pourrait s'agir, par exemple, de catastrophes naturelles (ouragan, tornade, inondation, incendie), humaines (erreur humaine, sabotage, exécution d'un code malveillant, attaque terroriste), ou techniques (défaillance importante de l'équipement, erreurs de logiciel importantes, panne du réseau de télécommunications, panne de courant électrique.)

L'Entrepreneur doit s'assurer que le PRAS présente une stratégie pour la reprise et l'exploitation du système et des opérations de services à partir d'un autre établissement.

3.1.4.3 Plan de gestion de la continuité

Conformément au PRAS et au PCA, l'Entrepreneur doit fournir et mettre à jour un plan de gestion de la continuité. L'Entrepreneur doit :

- a) procéder à une mise à jour du plan au moins une fois par année (incluant les noms et les numéros de téléphone);
- b) partager une copie du plan avec le Chargé de projet sous un format qui convient à ce dernier;
- c) garantir que le plan définit l'ensemble des opérations avant et après une catastrophe ou une interruption, ainsi que les processus et les délais d'intervention prévus, en plus d'inclure, par exemple, des listes d'appel, les renseignements sur les fournisseurs et les interdépendances;
- d) inclure une méthodologie pour la validation et la vérification de l'intégrité et de l'intégralité des données restaurées et des systèmes de gestion des données;
- e) procéder à une mise à l'essai annuelle du PRAS et du PCA – les éléments ou parties du système global à mettre à l'essai doivent être sélectionnés en accord avec le Chargé de projet et avec son approbation, au moins 30 jours avant la date de l'essai. Le Chargé de projet se réserve le droit d'envoyer le personnel désigné pour surveiller et participer aux essais, y compris l'élaboration et la modification des scénarios au cours de l'essai (pour connaître les exigences en matière de production de rapports, voir l'article 3.1.4.9 de l'Énoncé des travaux, *Mise à l'essai annuelle du Plan de reprise après sinistre et du Plan de continuité des activités*).

3.1.4.4 Stratégies d'atténuation

Dans le plan de gestion de la continuité, l'Entrepreneur doit préciser et dresser la liste des perturbations potentielles du service, déterminer la durée prévue, les stratégies d'atténuation visant à réduire ces perturbations et les mesures à prendre en cas d'échec de l'atténuation.

3.1.4.5 Interdépendances avec les fournisseurs, les vendeurs et les sous-traitants

L'Entrepreneur doit tenir compte de chacune des interdépendances entre lui et ses fournisseurs, ses vendeurs (incluant les vendeurs de logiciels EDI, le cas échéant), ses sous-traitants et le Chargé de projet conformément au Plan de reprise après sinistre et au Plan de continuité des activités.

L'Entrepreneur est responsable de veiller à que les sous-traitants, les fournisseurs et les vendeurs respectent les plans de reprise après sinistre et de continuité des activités approuvés.

3.1.4.6 Exigences canadiennes en matière de sécurité et de contrôle

Dans le cadre d'un processus de gestion du risque, l'Entrepreneur doit s'assurer que les opérations, les systèmes et services du Plan de reprise après sinistre et du Plan de continuité des activités répondent aux mêmes exigences canadiennes que les opérations normales en matière de sécurité, de procédure et de contrôle. L'Entrepreneur doit s'assurer que ses sous-traitants et fournisseurs et les vendeurs de logiciels adhèrent également aux exigences canadiennes en matière de sécurité et de contrôle.

3.1.4.7 Éléments déclencheurs du Plan de reprise après sinistre ou du Plan de continuité des activités

L'Entrepreneur ou le Chargé de projet peuvent déclencher le Plan de reprise après sinistre ou le Plan de continuité des activités à la suite d'événements semblables à ceux-ci :

- a) **Catastrophes**
Dans l'éventualité d'une catastrophe, l'Entrepreneur doit immédiatement déclencher le Plan de reprise après sinistre ou le Plan de continuité des activités.
- b) **Absence de service**
Le Chargé de projet peut déclencher le Plan de continuité des activités dans l'éventualité d'un incident entraînant l'indisponibilité d'un service, tel que le définissent les normes de service décrites par l'article 3.4.1.1 de l'Énoncé des travaux, *Continuité des activités, disponibilité et normes de service*.

3.1.4.8 Pannes de service

Dans l'éventualité où une catastrophe ou un incident entraîne une panne de service, l'Entrepreneur doit immédiatement :

- a) prendre les mesures qui s'imposent dans le cadre du Plan de reprise après sinistre et du Plan de continuité des activités;
- b) informer officiellement le Chargé de projet que le Plan de reprise après sinistre et le Plan de continuité des activités sont amorcés;
- c) informer, au moins deux fois par jour civil, le Chargé de projet de l'état d'avancement de la situation et des mesures correctives qui sont prises;
- d) assurer la communication opportune et continue avec les Fournisseurs et les Clients pendant toute la durée des pannes de service;
- e) soumettre un rapport de catastrophe ou d'incident détaillé au Chargé de projet, au plus tard dix jours ouvrables après la fin de la catastrophe ou de l'incident. Le rapport de catastrophe ou d'incident doit comprendre un compte rendu de l'intégrité et de l'intégralité de toutes les données qui ont dû être restaurées;
- f) soumettre un rapport rétrospectif indiquant en détail les mesures correctives, les mesures préventives appliquées, au plus tard 30 jours ouvrables après la fin de la catastrophe ou de l'incident.

3.1.4.9 Mise à l'essai annuelle du Plan de reprise après sinistre et du Plan de continuité des activités

L'Entrepreneur doit procéder à une mise à l'essai annuelle du Plan de reprise après sinistre et du Plan de continuité des activités, et soumettre un rapport détaillé des résultats de l'essai au Chargé de projet, au plus tard 20 jours ouvrables après la mise à l'essai. S'ils sont négatifs, les résultats des essais devront être réexaminés avec le Chargé de projet, et l'Entrepreneur sera responsable d'apporter les changements nécessaires aux plans en vue d'assurer des résultats positifs; et ce sans frais supplémentaires.

3.1.4.10 Temps d'arrêt maximal

L'Entrepreneur doit s'assurer que les pannes de service qui se prolongeant au-delà des limites décrites ci-après exigent qu'il déclenche le Plan de reprise après sinistre ou le Plan de continuité des activités. Si l'Entrepreneur ne le fait pas, le Chargé de projet peut également déclencher le Plan de reprise après sinistre ou le Plan de continuité des activités.

Un événement déclencheur du PRAS ou du PCA en est un qui peut répondre, entre autres, aux critères suivants :

- a) un temps d'arrêt atteignant 24 heures sur une période de 48 heures consécutives en ce qui a trait au système de traitement des demandes de paiement;
- b) un temps d'arrêt atteignant 48 heures sur une période de 72 heures consécutives en ce qui a trait au centre d'appels des SRTDPSS;
- c) un temps d'arrêt atteignant 72 heures sur une période de 100 heures consécutives en ce qui a trait aux autres services.
- d) Les pannes de services d'une durée inférieure aux limites décrites ci-dessus sont traitées par les normes de service définies par l'article 3.4.1.1 de l'Énoncé des travaux, *Continuité des activités, disponibilité et normes de service*, et elles ne sont pas considérées comme un « temps d'arrêt admissible ».

3.2 Assurance de la qualité

Voici les principales exigences ainsi que les renseignements et les normes de service portant sur l'assurance de la qualité.

3.2.1 Programme d'assurance de la qualité

L'Entrepreneur doit établir et mettre à jour un programme d'assurance de la qualité des SRTDPSS.
L'Entrepreneur doit :

- a) fournir et mettre à jour un programme d'assurance de la qualité des SRTDPSS qui garantit
 - i. l'accessibilité, la rapidité et la courtoisie des services;
 - ii. la souplesse du personnel et des systèmes;
 - iii. l'exactitude des données et des informations recueillies, gérées et diffusées;
 - iv. le respect des normes de sécurité et de protection des renseignements personnels;
 - v. la prestation de services pour l'amélioration de la qualité des demandes soumises;
 - vi. l'efficacité des processus et du système pour la prestation des SRTDPSS conformément aux politiques et aux règlements pertinents, qui respecte ou surpasse les exigences et les normes de service des SRTDPSS;
- b) présenter des recommandations écrites au Chargé de projet, y compris des estimations de coûts liées aux améliorations des services pour réduire les frais opérationnels et améliorer de façon continue la qualité de la prestation des services ainsi que le rendement, et présenter des propositions sur l'innovation et l'amélioration continue de secteurs telles que la réduction des coûts, les gains d'efficacité opérationnelle, le service aux Clients et aux Fournisseurs, en plus des propositions d'amélioration s'appuyant sur les tendances et les pratiques exemplaires de l'industrie ou d'autres livres de commerce dont l'Entrepreneur est au courant;
- c) élaborer, documenter, mettre en œuvre et mettre à jour tous les éléments de son Programme d'assurance de la qualité;
- d) soumettre, pour l'approbation du Chargé de projet, les mesures de la qualité et les normes de service qui doivent s'appliquer au Programme d'assurance de la qualité;
- e) publier mensuellement, et dans les cinq jours ouvrables après la fin du mois, un rapport opérationnel dans le dépôt de documentation et de rapports décrivant son rendement en fonction des mesures de la qualité établies. (L'Entrepreneur doit s'entretenir des résultats liés aux mesures de la qualité avec le Chargé de projet lors des téléconférences et réunions sur la gestion opérationnelle, comme détaillé dans l'article 3.1.2.7 de l'Énoncé des travaux, *Calendrier des téléconférences et réunions sur la gestion opérationnelle*);
- f) fournir, sur demande du Chargé de projet, toute documentation liée à l'assurance de la qualité, et ce, dans les trois jours ouvrables après la demande;

-
- g) mettre à jour et tenir à jour les versions les plus récentes du plan et programme d'assurance de la qualité, des procédures et des autres documents pertinents;
- h) lorsque le Chargé de projet fait part à l'Entrepreneur d'un possible problème d'assurance de la qualité :
- i. créer et fournir au Chargé de projet un numéro d'assurance de la qualité dans les 24 heures qui suivent;
 - ii. fournir une réponse au Chargé de projet dans les cinq jours ouvrables, incluant les résultats de l'enquête préliminaire de l'Entrepreneur, ainsi que la solution ou la correction suggérée. S'il a besoin de plus de temps, l'Entrepreneur doit en informer le Chargé de projet avant le troisième jour ouvrable;
 - iii. aborder les problèmes d'assurance de la qualité non résolus lors de la réunion sur la gestion opérationnelle (voir l'article 3.1.2.7 de l'Énoncé des travaux, *Calendrier des téléconférences et réunions sur la gestion opérationnelle*);
- i) mettre à jour un registre d'assurance de la qualité qui :
- i. contient un calendrier qui décrit clairement le programme d'assurance de la qualité et les dates clés en ordre chronologique (de façon conviviale);
 - ii. est présenté en version imprimable, avec des numéros de page et une rangée de titre pour chaque page;
 - iii. reflète les mises à jour en matière d'assurance de la qualité dans les deux jours suivant toute décision découlant d'une réunion de gestion opérationnelle (voir l'article 3.1.2.7 de l'Énoncé des travaux, *Calendrier des téléconférences et réunions sur la gestion opérationnelle*);
 - iv. contient les cas d'assurance de la qualité résolus sous le même onglet que les lignes masquées.

3.2.2 Protection des renseignements personnels et le Programme d'assurance de la qualité

L'Entrepreneur doit s'assurer que son Programme d'assurance de la qualité respecte la protection des renseignements personnels, comme le décrivent les clauses du présent Contrat sur la protection des renseignements personnels.

3.2.2.1 Document sur les activités relatives à la protection des renseignements personnels

L'Entrepreneur doit produire un document sur ses activités liées à la protection des renseignements personnels. Ce document doit décrire ce qui suit, ainsi que tout autre élément pertinent :

- a) Le rôle et les responsabilités de l'organisme, du personnel et des sous-traitants de l'Entrepreneur en matière de la protection des renseignements personnels et la façon dont ils interagiront avec le Chargé de projet;
- b) un plan visant à assurer que les employés et les sous-traitants de l'Entrepreneur sont adéquatement formés et tenus au courant des exigences en matière de protection des renseignements personnels;
- c) la façon dont les exigences en matière de protection des renseignements personnels seront abordées, gérées, surveillées et mises à jour, incluant les mesures permettant de respecter les exigences législatives documentées dans le présent Contrat;
- d) la façon dont l'Entrepreneur entreprendra les vérifications en matière de protection des renseignements personnels et les évaluations des facteurs relatifs à la vie privée des systèmes et des processus de ses sous-traitants;
- e) un plan détaillé des mesures de l'Entrepreneur visant à prévenir, détecter, répondre et régler les incidents liés à la protection des renseignements personnels.

L'Entrepreneur doit s'assurer que le Plan des activités en matière de protection des renseignements personnels se poursuit jusqu'à la fin du Contrat, et s'assurer qu'il est tenu à jour afin de refléter le moindre changement apporté par l'Entrepreneur. L'Entrepreneur doit obtenir l'approbation du Chargé

de projet pour tout changement apporté au plan d'activités de protection des renseignements personnels. L'Entrepreneur doit afficher la version la plus récente du plan dans le dépôt de documentation et de rapports.

3.2.2.2 Mesures correctives ou d'atténuation

L'Entrepreneur doit immédiatement rapporter au Chargé de projet et à l'Autorité contractante tous les incidents et les mesures correctives ou d'atténuation se rapportant à la protection des renseignements personnels.

3.2.2.3 Incidents et rapports relatifs à la protection des renseignements personnels

Dans l'éventualité d'un incident relatif à la protection des renseignements personnels ou d'une atteinte à la vie privée, l'Entrepreneur est tenu d'en informer immédiatement le Chargé du projet et de consigner l'incident. L'Entrepreneur doit assumer la responsabilité financière de toute incidence ou restitution résultant de l'incident ou de l'atteinte à la vie privée.

L'Entrepreneur doit fournir un rapport trimestriel qui sera affiché dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours suivant la fin du trimestre, et doit le présenter au Chargé de projet pour la vérification de toutes les questions relatives à la protection de la vie privée et à la protection des renseignements personnels ou chaque fois qu'une infraction sur la protection de la vie privée a eu lieu dans un délai d'un jour ouvrable.

3.2.2.4 Vérification de la protection des renseignements personnels

Une fois par année, le Chargé de projet réalisera, à ses frais, une vérification indépendante de la protection des renseignements personnels. Les résultats, les observations et les recommandations découlant de la vérification de la protection des renseignements personnels seront examinés avec l'Entrepreneur. L'Entrepreneur devra alors produire un plan de mesures correctives et un calendrier aux fins d'approbation par le Chargé de projet. Toute mesure corrective requise devant être mise en œuvre pour la conformité de l'Entrepreneur sera apportée aux frais de l'Entrepreneur. L'Entrepreneur doit fournir aux représentants du Chargé de projet un accès à tout ce qui est pertinent en matière de systèmes, de matériaux, de documentation et de ressources, et doit aussi mettre des bureaux, téléphones et ordinateurs à disposition du Chargé de projet ou de ses représentants désignés durant la vérification.

3.2.2.5 : Évaluation de la menace et des risques

Le Chargé de projet peut, à ses frais et à sa discrétion, mener une évaluation de la menace et des risques des SRTDPSS à tout moment pendant toute la durée du Contrat. L'Entrepreneur doit alors coopérer avec le Chargé de projet pendant l'évaluation de menaces et des risques. L'Entrepreneur doit travailler avec le Chargé de projet pour apporter tout correctif recommandé à la suite de l'évaluation de menaces et des risques.

3.2.2.6 Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP)

Le Chargé de projet peut, à ses frais et à sa discrétion, mener une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée des SRTDPSS à tout moment pendant toute la durée du Contrat. L'Entrepreneur doit alors coopérer avec le Chargé de projet pendant cette évaluation. L'Entrepreneur doit travailler avec le Chargé de projet pour apporter tout correctif recommandé à la suite de l'évaluation des facteurs relatifs à la vie privée.

3.2.3 Exactitude, intégralité et intégrité des données

Des contrôles sont nécessaires pour protéger les biens, réduire les risques que les données financières et non financières soient inexactes ou corrompues, diminuer les conséquences éventuelles d'erreurs dans les données financières et non financières, autoriser les opérations comme il se doit et se conformer aux politiques, procédures, lois et règlements, ainsi qu'assurer l'utilisation économique et efficace des ressources.

L'Entrepreneur doit s'assurer de l'exactitude et de l'intégralité des données recueillies ou communiquées à tous les intervenants par l'entremise du programme.

3.2.3.1 Contrôles internes

L'Entrepreneur doit documenter, appliquer et maintenir des contrôles internes adéquats pour assurer la probité de tous les renseignements. Un contrôle interne se rapporte aux mesures prises par l'Entrepreneur pour atténuer les risques et atteindre les objectifs établis. L'Entrepreneur est responsable d'assurer que les contrôles internes mis en œuvre sont conformes aux normes de l'industrie et aux principes des comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada).

3.2.3.2 Sources externes

L'Entrepreneur est responsable de l'exactitude, de l'intégralité et de l'actualité de toutes les données recueillies auprès de sources externes telles que des associations professionnelles et provinciales ou des gouvernements territoriaux.

3.2.3.3 Normes de rédaction des documents écrits

L'Entrepreneur doit appliquer les normes suivantes pour l'ensemble des documents écrits produits pour les SRTDPSS pendant toute la durée du Contrat :

- a) Clarté – L'Entrepreneur est responsable de s'assurer que l'ensemble du texte des documents est rédigé de façon à ce que le lectorat visé le comprenne facilement en anglais et en français, et doit donc être :
 - i. facile à suivre;
 - ii. adapté à son public cible;
 - iii. uniforme au niveau de la terminologie et du style;
 - iv. révisé en parallèle pour en vérifier l'exactitude en anglais et en français;
 - v. sans ambiguïté;
 - vi. structuré d'une manière logique;
 - vii. concis et sans redondance;
 - viii. respecter les règles grammaticales;
 - ix. ne contenir aucune erreur typographique ou orthographique.
- b) Exhaustivité – les documents doivent fournir l'ensemble de la matière requise pour répondre aux exigences pertinentes de l'Énoncé des travaux.
- c) Exactitude – L'information présentée dans chaque document doit être exacte quant aux faits.
- d) Uniformité – Toutes les parties d'un document doivent être uniformes en ce qui concerne l'organisation, la terminologie et le style du document.

3.2.4 Autres mesures d'assurance de la qualité

3.2.4.1 Stockage des données

Tous les fichiers ou formulaires électroniques ou sur support papier qui se rapportent au traitement des demandes de paiement, aux Fournisseurs et à la vérification des demandes de paiement des Fournisseurs sont la propriété du Chargé de projet et doivent être stockés par l'Entrepreneur dans une installation sécurisée et approuvée par le gouvernement du Canada. Pour de plus amples renseignements concernant la conservation, le stockage, et le transport des fichiers électroniques et sur support papier, se reporter à l'article 3.3.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers*.

3.2.4.2 Gestion des TI et des services du centre d'appels

L'Entrepreneur doit appliquer les pratiques exemplaires pour le développement et la maintenance des systèmes et la prestation des services du centre d'appels. Cela comprend, sans s'y limiter, la gestion de problème ou d'incident, la gestion du changement, la gestion des versions et de la configuration, la mise à l'essai et les opérations des centres d'appels.

3.2.4.3 Normes de traitement des demandes de paiement

L'Entrepreneur doit être en liaison avec des organismes de l'industrie du traitement des demandes de paiement qui définissent les normes de traitement, et doit fournir des comptes rendus trimestriels au

Chargé de projet concernant les nouvelles normes pouvant avoir une incidence sur la prestation des SRTDPSS. Se rapporter à l'article 3.3.10.1 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des dossiers pour les demandes de paiement pour les SSNA et les versements de demandes de paiement*, pour connaître les exigences relatives aux normes.

3.2.4.4 Sondage sur la satisfaction du Fournisseur

Le Chargé de projet se réserve le droit de mener, aux frais du Canada et de façon annuelle, un sondage indépendant sur la satisfaction du Fournisseur à l'égard des services de l'Entrepreneur, basé sur un échantillon statistiquement valable de Fournisseurs. Les résultats du sondage sur la satisfaction du Fournisseur seront examinés avec l'Entrepreneur. Au besoin, l'Entrepreneur doit produire un plan de mesures correctives et un calendrier aux fins d'approbation par le Chargé de projet, sans frais pour le Canada. Les mesures correctives requises pour élever la satisfaction du Fournisseur à l'égard des services de l'Entrepreneur à un niveau satisfaisant seront exécutées aux frais de l'Entrepreneur.

3.2.4.5 Sondage de satisfaction de l'utilisateur

Le Chargé de projet se réserve le droit de mener, aux frais du Canada et de façon annuelle, un sondage sur la satisfaction des Utilisateurs de Santé Canada à l'égard des services de l'Entrepreneur. Les résultats du sondage sur la satisfaction de l'utilisateur seront examinés avec l'Entrepreneur. Au besoin, l'Entrepreneur doit produire un plan de mesures correctives et un calendrier aux fins d'approbation par le Chargé de projet. Les mesures correctives requises pour élever la satisfaction de l'Utilisateur de Santé Canada à un niveau satisfaisant à l'égard des services de l'Entrepreneur seront exécutées aux frais de l'Entrepreneur.

3.2.4.6 Sondage sur la satisfaction de la clientèle

Le Chargé de projet se réserve le droit de mener, aux frais de Santé Canada, annuellement, un sondage sur la satisfaction de la clientèle quant aux services de l'Entrepreneur. Les résultats du sondage sur la satisfaction de la clientèle seront examinés avec l'Entrepreneur. Au besoin, l'Entrepreneur doit produire un plan de mesures correctives et un calendrier aux fins d'approbation par le Chargé de projet. Les mesures correctives requises pour élever la satisfaction de la clientèle à un niveau satisfaisant pour des services d'Entrepreneur seront exécutées aux frais de celui-ci.

3.2.4.7 Vérification de la conformité des Contrats

Santé Canada, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) et Affaires autochtones et du Nord Canada (AANC) peuvent périodiquement entreprendre des vérifications qui seront effectuées par les personnes désignées ou approuvées par le Chargé de projet afin d'assurer la conformité à tout élément du Contrat. L'Entrepreneur et ses sous-traitants sont obligés de collaborer et de fournir un accès opportun aux fichiers, aux livres, aux dossiers et aux systèmes appropriés pour la conduite de ces vérifications et doivent apporter toute aide pouvant être raisonnablement requise pour la réalisation de ces vérifications. L'Entrepreneur devra assurer l'accès du Chargé de projet à tous les sous-traitants aux fins de vérification.

3.3 Prestation de services

3.3.1 Services d'inscription des Fournisseurs

3.3.1.1 Critères d'admissibilité

L'Entrepreneur doit fournir et maintenir les services d'inscription des Fournisseurs en fonction des critères d'admissibilité aux Services de santé non assurés (SSNA).

Le Chargé de projet exige que les Fournisseurs de SSNA qui soumettent des demandes de remboursement de prestations soient inscrits au programme des SSNA. Pour être retenues, les parties intéressées doivent être agréées par l'autorité professionnelle ou l'organe directeur applicable pour exercer ou offrir les services admissibles dans la province ou le territoire où un Client obtient un service.

Dans le cadre du processus d'inscription, l'Entrepreneur doit veiller à ce que les critères d'admissibilité des Fournisseurs de SSNA soient respectés et mis à jour. Ces critères comprennent les suivants, sans toutefois s'y limiter.

- a) Les pharmacies autres que celles situées au Québec doivent être en règle avec le collège provincial ou territorial respectif afin de distribuer des produits pharmaceutiques dans la province ou le territoire dans lequel se trouve la pharmacie. Dans le cas des pharmacies situées au Québec, Santé Canada (en partenariat avec plusieurs autres ministères fédéraux) maintient un accord-cadre avec l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) au nom de toutes les pharmacies du Québec inscrites afin de fournir des services aux Clients des SSNA.
- b) Les dentistes (y compris les praticiens généralistes et divers spécialistes), les denturologistes et les hygiénistes dentaires (qui peuvent exercer leur profession de manière indépendante) et d'autres praticiens dentaires reconnus par le programme des SSNA et en règle avec l'organisme de réglementation dans la province ou le territoire de pratique.
- c) Les Fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales doivent être qualifiés et détenir une licence, un diplôme, un certificat ou un grade et être membres de l'association de réglementation afin d'offrir des fournitures et de l'équipement médicaux conformément à la spécialité attribuée et approuvée par écrit par le bureau de SSNA approprié.
- d) Les Fournisseurs de services de counseling en santé mentale doivent être inscrits auprès d'un organisme de réglementation professionnelle constitué en vertu d'une loi et pouvoir exercer de manière indépendante dans la province ou le territoire où le service est fourni. Les Fournisseurs admissibles comprennent les suivants : les psychologues et les travailleurs sociaux spécialisés en counseling clinique ou d'autres corps législatifs. Le Chargé de projet peut approuver l'inscription des personnes exceptionnellement lorsque les études et la formation sont comparables à celles de psychologues ou de travailleurs sociaux agréés.
- e) Les opticiens, les optométristes ou les ophtalmologistes qui sont autorisés, agréés et certifiés dans la province ou le territoire où ils exercent.

Des critères et des renseignements supplémentaires peuvent être ajoutés après l'attribution du Contrat.

L'appendice A donne des statistiques sur le nombre et l'emplacement des Fournisseurs inscrits au programme des SSNA en avril 2016.

3.3.1.2 Fournisseurs existants et nouveaux – Services de soutien

L'Entrepreneur doit fournir des services d'inscription des Fournisseurs à l'intention des Fournisseurs de SSNA existants et nouveaux en fonction des spécifications détaillées à l'article 3.4 de l'Énoncé des travaux *Spécifications techniques* et selon l'admissibilité des Fournisseurs de SSNA et les exigences définies ci-dessous.

3.3.1.2.1 L'Entrepreneur doit :

- a) fournir des renseignements et des services d'aide à l'inscription à l'intention des Fournisseurs existants ainsi que pour les Fournisseurs qui ne sont pas déjà inscrits au Programme de SSNA dans la langue officielle de leur choix;
- b) offrir des services de mise à jour de l'inscription des Fournisseurs, y compris, mais sans s'y limiter, les changements d'adresses et la mise à jour des autres informations des Fournisseurs;
- c) fournir des renseignements et de l'assistance relativement à l'inscription au programme des SSNA par l'intermédiaire du centre d'appels des STRDPSS, au compte Web sécurisé du Fournisseur, à la communication électronique, par télécopieur ou par la poste;
- d) établir et gérer les services des centres d'appels des STRDPSS conformément à l'article 3.3.2 de l'Énoncé des travaux, *Services de centres d'appels des STRDPSS*, afin d'aider les Fournisseurs

dans leurs demandes d'inscription au programme des SSNA et de communiquer l'information aux Fournisseurs inscrits, les aidant à comprendre les politiques des SSNA et les procédures appropriées de soumission de demandes dans le cadre du programme des SSNA;

- e) développer, maintenir et mettre à la disposition des Fournisseurs et des Clients des trousse de présentation de demandes des Fournisseurs et des Clients conformément à l'article 3.3.3 de l'Énoncé des travaux, *Services de communication et d'information aux Fournisseurs et aux Clients*.

3.3.1.3 Inscription des Fournisseurs admissibles aux SSNA

L'Entrepreneur doit fournir des services d'inscription des Fournisseurs aux SSNA. Pendant que l'Entrepreneur recrute les Fournisseurs, le Chargé de projet examinera et approuvera toutes les inscriptions.

3.3.1.3.1 L'Entrepreneur doit :

- a) vérifier l'admissibilité du Fournisseur à l'inscription ou à la réinscription au programme des SSNA conformément aux politiques des SSNA, ce qui consiste entre autres à établir que le Fournisseur :
- i. est qualifié pour fournir les services conformément à la spécialité ou aux spécialités attribuées à sa licence;
 - ii. détient une licence ou un certificat valide, un diplôme ou un grade valide et est actuellement membre en règle avec l'organisme ou l'association de réglementation dans la province ou le territoire où il exerce;
 - iii. n'est pas un ancien participant au programme des SSNA ayant été radié de la liste à la demande du Chargé de projet (à moins que la réinscription ne soit approuvée par le Chargé de projet);
- b) obtenir toutes les données obligatoires auprès du Fournisseur qui s'inscrit, y compris, sans toutefois s'y limiter :
- i. tous les documents requis conformément aux critères d'admissibilité définis par le Chargé de projet, voir également l'article 3.3.1.1 de l'Énoncé des travaux, *Critères d'admissibilité*;
 - ii. les renseignements sur le Fournisseur individuel et les renseignements sur l'entreprise au besoin;
 - iii. les bureaux et les spécialités de tous les Fournisseurs, et veiller à ce qu'un accord signé couvre chaque emplacement conformément à la politique du programme des SSNA et attribuer un numéro de Fournisseur unique conformément à l'article 3.3.1.3.1 e), *Inscription des Fournisseurs admissibles aux SSNA*;
 - iv. l'adresse physique et l'adresse postale dans un format normalisé et validées par l'Entrepreneur;
 - v. l'adresse privilégiée du Fournisseur pour la réception des paiements et des relevés;
 - vi. la langue de communication privilégiée du Fournisseur;
 - vii. le moyen de communication privilégié du Fournisseur (poste, télécopie, électronique);
 - viii. les renseignements des Fournisseurs concernant le dépôt direct de manière sécurisée;
- c) voir à ce que le Fournisseur signe l'accord ou le formulaire d'inscription et obtienne tous les documents appropriés (p. ex. la trousse dentaire) avant qu'il ne puisse présenter une demande, à moins d'une entente contraire avec le Chargé de projet;
- d) acheminer toute la documentation d'inscription par voie électronique au Chargé de projet pour la faire approuver ou refuser;
- e) inscrire le Fournisseur admissible et lui attribuer un numéro d'identification de Fournisseur de SSNA unique dans les trois jours ouvrables suivant l'approbation du chargé du projet;

- f) rédiger la correspondance au sujet de la décision en matière d'inscription (entre autres, les lettres de bienvenue ou de rejet), selon l'approbation du Chargé de projet, et l'envoyer aux Fournisseurs;
- g) vérifier, sur une base continue, que les Fournisseurs maintiennent une licence valide et demeurent en règle;
- h) signaler au Chargé de projet tout Fournisseur dont la licence n'est plus valide ou qui n'est plus en règle en vue d'une décision de retrait de la liste ou de licenciement.

3.3.1.4 Fournisseurs non inscrits aux SSNA

L'Entrepreneur doit conserver une liste des Fournisseurs non inscrits aux SSNA, mais entrés dans le système des SRTDPSS, comprenant l'adresse et les coordonnées, dans le cadre des remboursements manuels des Clients aux fins de tout suivi possible.

3.3.1.4.1 L'Entrepreneur doit :

- a) consigner les renseignements pour les Fournisseurs non inscrits (par exemple, si le Fournisseur décide de ne pas s'inscrire au programme des SSNA) et non agréés (par exemple, les aide-dentistes);
- b) fournir un indicateur afin de les signaler comme non autorisés, le cas échéant;
- c) associer le Fournisseur à un identifiant unique qui sera utilisé pour toutes les demandes de ce Fournisseur;
- d) les exclure des rapports et des communications destinés aux Fournisseurs inscrits;
- e) supprimer les relevés de demandes de paiement le cas échéant;
- f) consigner l'historique et les changements aux renseignements sur le Fournisseur.

3.3.1.5 Conservation des détails et des renseignements sur l'inscription des Fournisseurs

L'Entrepreneur doit conserver et mettre à jour les détails et les renseignements sur le Fournisseur.

3.3.1.5.1 L'Entrepreneur doit :

- a) conserver tous les accords signés et les formulaires d'inscription conformément à l'article 3.3.15, *Gestion des dossiers*, et les mettre à la disposition du Chargé de projet dans les trois jours ouvrables;
- b) numériser et stocker dans un répertoire central tous les accords signés et les formulaires d'inscription et les rendre disponibles pour consultation en ligne par les Utilisateurs de Santé Canada;
- c) reculer la date de début de l'inscription d'un Fournisseur, à la demande de celui-ci, de 30 jours maximum à partir de la date de l'inscription afin de faciliter le traitement des demandes;
- d) obtenir l'approbation du Chargé de projet pour antidater le début de l'inscription d'un Fournisseur de plus de 30 jours à partir de la date de l'inscription;
- e) conserver tous les détails et les renseignements historiques relatifs aux inscriptions des Fournisseurs et assurer le transfert de tous les détails, informations historiques et financières de tout numéro de Fournisseur précédent aux nouveaux Fournisseurs, ainsi que tout solde impayé des numéros de Fournisseurs précédents aux nouveaux Fournisseurs lorsqu'un changement de propriété a lieu;
- f) veiller à ce que tous les numéros d'approbation, numéros d'autorisation ou toute autre fonction du système touchée reposant sur le numéro du Fournisseur soient automatiquement transférés ou actualisés au numéro de Fournisseur si celui-ci a changé;

- g) modifier les détails sur l'inscription du Fournisseur à la demande de celui-ci ou du Chargé de projet;
- h) vérifier l'intégrité de toutes les données fournies par le Fournisseur saisies dans le système et pour le stockage de toute la documentation connexe;
- i) sur une base mensuelle, surveiller les mesures disciplinaires prises contre les Fournisseurs (et tous les représentants désignés durant le processus d'inscription) par leurs organismes d'attribution des permis par l'intermédiaire des publications des organismes de réglementation provinciaux ou territoriaux lorsqu'elles sont disponibles;
- j) lorsque possible, s'inscrire à des alertes concernant les mesures disciplinaires prises contre les Fournisseurs par leurs organismes d'attribution des permis d'organisations provinciales ou territoriales d'attribution des permis;
- k) aviser immédiatement le Chargé de projet de tout Fournisseur faisant l'objet de mesures disciplinaires.

3.3.1.6 Date de fin pour les Fournisseurs retirés ou radiés de la liste

L'Entrepreneur doit désigner les Fournisseurs retirés de la liste (retrait volontaire du programme) et les Fournisseurs radiés de la liste (retrait forcé du programme par Santé Canada) et leur attribuer une date de fin, lorsque le Chargé de projet en fait la demande. En outre, un Fournisseur ainsi radié n'a pas le droit de s'inscrire au programme de SSNA à l'avenir, à moins que le Chargé de projet ne donne son approbation.

3.3.1.6.1 : L'Entrepreneur doit :

- a) donner la possibilité de signaler un Fournisseur qui n'est pas admissible à l'inscription au programme;
- b) retirer ou radier de la liste un Fournisseur dans un délai d'un jour ouvrable suivant la demande du Chargé de projet;
- c) consigner la raison pour laquelle le Fournisseur est retiré ou radié de la liste en fonction d'une liste prédéfinie approuvée par le Chargé de projet, avec une option de texte libre;
- d) assumer la responsabilité financière de toute demande payée aux Fournisseurs ayant reçu une date d'expiration pour des services rendus ou des articles achetés après cette date;
- e) ajouter un Fournisseur à la liste de non-inscription seulement à la demande du Chargé de projet;
- f) rédiger, pour approbation par le Chargé de projet, une lettre explicative, et après approbation, l'envoyer aux Fournisseurs qui sont inscrits à la liste de non-inscription;
- g) tenir une liste de « non-inscription » nationale par type de prestation, veiller à ce que la liste de non-inscription la plus à jour soit affichée dans le dépôt de documentation et de rapports et permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de trier chaque liste par province et territoire.

3.3.1.7 Gestion des rapports sur l'inscription des Fournisseurs

3.3.1.7.1 L'Entrepreneur doit préparer et afficher une fois par trimestre des rapports sur l'inscription des Fournisseurs qui présentent des statistiques sur ce qui suit :

- a) le nombre de Fournisseurs nouveaux, retirés ou radiés de la liste dans chaque secteur de prestation et par province ou territoire;
- b) un rapport détaillé pour les nouvelles inscriptions, les éléments de données étant à préciser par le Chargé de projet;
- c) un rapport détaillé pour les modifications, les éléments de données étant à préciser par le Chargé de projet;

- d) les rapports sur l'inscription des Fournisseurs doivent être soumis dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du trimestre et mis à la disposition des Utilisateurs de Santé Canada dans le dépôt de documentation et de rapports.

3.3.1.7.2 L'Entrepreneur doit préparer et afficher deux fois par an des rapports statistiques qui détaillent toutes les demandes soumises dans le cadre du programme de SSNA par les Fournisseurs non admissibles.

- a) L'Entrepreneur doit rédiger un rapport deux fois par année du Contrat :
- i. détaillant les demandes rejetées pour cause de Fournisseurs non admissibles. Pour chaque demande rejetée, le rapport doit détailler le numéro de la demande, la date de soumission ou de rejet, et nommer le Fournisseur;
 - ii. soumettre deux fois par an dans les cinq jours ouvrables suivant la fin de la période semestrielle (le 31 mai et le 30 novembre) le rapport sur les demandes de paiement des Fournisseurs non inscrits et le mettre à la disposition des Utilisateurs de Santé Canada dans le dépôt de documentation et de rapports.

3.3.1.8 Gestion des Fournisseurs (GF)

Un Fournisseur ou un bureau sous gestion des Fournisseurs (un Fournisseur ou un bureau géré) suit des règles des prestations modifiées qui ont préséance sur les règles des prestations normales du programme des SSNA pour accéder à certains services. Un Fournisseur géré peut : a) avoir besoin d'une autorisation préalable ou d'une prédétermination pour une prestation ouverte; b) avoir besoin d'une autorisation préalable ou d'une prédétermination pour un groupe de prestations ouvertes où au moins un article du groupe demeure traité comme une prestation ouverte; c) se voir refuser l'accès à un article de prestation ou à un groupe d'articles de prestation; d) ne pas avoir besoin d'autorisation préalable pour une prestation nécessitant habituellement une autorisation préalable ou une prédétermination.

L'Entrepreneur doit fournir une interface permettant à l'Utilisateur de Santé Canada d'entrer un cas de gestion des Fournisseurs, de saisir les renseignements à l'appui, de consigner une décision et de communiquer le résultat.

3.3.1.8.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) rechercher et sélectionner un ID du Fournisseur ou du bureau;
- b) créer, modifier, consulter et enregistrer des paramètres de gestion des Fournisseurs pour un Fournisseur, une combinaison Fournisseurs-bureau ou un bureau;
- c) inscrire la durée de la période de gestion des Fournisseurs avec une date de début et de fin, telle qu'elle est définie par le Chargé de projet;
- d) consigner un ou plusieurs services à gérer, les détails pour chaque service pouvant inclure, sans toutefois s'y limiter, les suivants :
 - i. l'article ou le groupe de prestations accompagné du code de l'article et du nom de l'article ou du nom du groupe d'articles;
 - ii. la mesure à prendre concernant l'article; il pourrait s'agir entre autres des suivantes :
 - Restreindre – Le Fournisseur doit suivre le processus pour obtenir une autorisation préalable ou une prédétermination.
 - Refuser – Le Fournisseur ne peut pas demander un article ou un groupe de prestations.
 - Autoriser – Les règles normales du programme des SSNA s'appliquent.
 - Ouvert – Le Fournisseur doit suivre un processus de prestation ouverte pour les articles ou les groupes d'articles nécessitant une autorisation préalable ou une prédétermination;
 - iii. la période de validité avec une date de début et de fin;
 - iv. l'ID du prescripteur ou le groupe de prescripteurs;

- e) modifier, afficher et enregistrer dans le bloc-notes du Fournisseur;
- f) visualiser, ajouter et supprimer des documents associés au Fournisseur géré.

3.3.1.8.2 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) inclure la gestion des Fournisseurs dans l'évaluation de la décision, dans l'ordre de priorité déterminé par le Chargé de projet;
- b) refuser le paiement de services que l'Utilisateur de Santé Canada a inscrits sous « Restreindre » ou « Refuser » pour un Fournisseur ou un bureau géré;
- c) autoriser le paiement aux Clients dans le cadre des remboursements du Client conformément aux règles des prestations du programme des SSNA;
- d) signaler les demandes de paiement concernées par les règles en matière de gestion des Fournisseurs pendant que le Fournisseur ou son bureau était sous gestion des Fournisseurs;
- e) autoriser des combinaisons de mesures dans la liste de services gérés de sorte que :
 - i. des services puissent être restreints, refusés ou autorisés;
 - ii. un groupe de services (groupe de prestations) puisse être restreint, alors qu'un ou plusieurs articles de prestations (dans le groupe de prestations) peuvent être autorisés;
 - iii. un groupe puisse être autorisé, et un ou plusieurs des prestations dans ce groupe puissent être refusées;
 - iv. un groupe ou un article puisse être « ouvert », permettant aux Fournisseurs d'offrir le service sans autorisation préalable ou prédétermination;
- f) afficher un signalement de gestion des Fournisseurs lorsque des renseignements sur le Fournisseur s'affichent;
- g) permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accéder aux détails du Fournisseur afin de voir la raison du signalement de la gestion des Fournisseurs.

3.3.2 Services de centre d'appels des STRDPSS

3.3.2.1 Centre d'appels des STRDPSS

L'Entrepreneur doit offrir, maintenir et doter un centre d'appels des STRDPSS bilingue dédié.

3.3.2.1.1 L'Entrepreneur doit :

- a) maintenir un centre d'appels sans frais dirigé par une réception automatique qui donne aux appelants l'option de sélectionner une des langues officielles (anglais ou français), ensuite la prestation ou la raison de leur appel, puis dirige l'appelant vers la file d'attente appropriée;
- b) fournir aux Clients des SSNA, aux Utilisateurs de Santé Canada et aux Fournisseurs inscrits ou désinscrits des services ainsi que des réponses cohérentes et précises aux questions et aux demandes sur le programme de SSNA, c.-à-d. la pharmacie, les soins dentaires, les équipements médicaux et les fournitures médicales, les soins de la vue et les services de counseling en santé mentale;
- c) enregistrer et apposer un timbre dateur pour tous les appels et mettre ces enregistrements et données à la disposition de Santé Canada sur demande.

3.3.2.2 Services du centre d'appels des STRDPSS

3.3.2.2.1 L'Entrepreneur doit appuyer les demandes de services suivantes au moyen d'un centre d'appels des STRDPSS dédié. Reconnaissant qu'il ne s'agit pas d'une liste exhaustive, l'Entrepreneur doit appuyer les éléments suivants :

-
- a) la vérification des Clients;
 - b) l'admissibilité aux prestations comme les limites de fréquence, y compris la prévérification (voir l'article 3.3.2.3 de l'Énoncé des travaux, *Déterminer l'admissibilité des Clients aux prestations (prévérification)*);
 - c) le paiement, le paiement par transfert électronique de fonds et le statut de paiement (relevés de demandes de paiement, chèques, etc.);
 - d) le statut et les états des demandes traitées;
 - e) les autorisations préalables, les prédéterminations, les autorisations spéciales les remboursements du Client;
 - f) les soumissions de demandes ou les problèmes de réseau;
 - g) le soutien à l'égard du site Web du STRDPSS (Fournisseur, Client);
 - h) les communications avec les Fournisseurs et les Clients (voir l'article 3.3.3.4 de l'Énoncé des travaux, *Produits d'information et de communication*);
 - i) l'inscription des Fournisseurs au programme des SSNA;
 - j) la création et l'utilisation par les Fournisseurs et les Clients de comptes Web sécurisés;
 - k) l'explication des procédures générales de traitement des demandes;
 - l) l'interprétation des décisions en matière de traitement des demandes, sur demande;
 - m) l'interprétation d'une trousse de soumission des demandes de paiement des SSNA sur demande;
 - n) l'identification et la vérification des Fournisseurs ou des Clients avant de divulguer des renseignements;
 - o) le transfert d'appels aux préposés de Santé Canada à tous les centres d'appels de Santé Canada ou aux numéros de téléphone sans frais;
 - p) les services dans les deux langues officielles.

3.3.2.3 Déterminer l'admissibilité des Clients aux prestations (prévérification)

L'Entrepreneur doit fournir un service afin de déterminer l'admissibilité d'un Client avant le traitement. Ce service permet au Fournisseur et au Client d'être informé qu'un Client est admissible aux prestations du Programme (p. ex. les prestations de fréquence limitée) à la date à laquelle ils appellent. La prévérification ne garantit pas le paiement; elle ne fait qu'informer le Fournisseur et le Client qu'à partir de ce jour, le Client ou la prestation sont admissibles.

3.3.2.3.1 L'Entrepreneur doit effectuer une prévérification, par l'intermédiaire du Centre d'appels des SRTDPSS, afin de déterminer l'admissibilité des Clients et des prestations avant le traitement.

3.3.2.3.2 L'Entrepreneur doit vérifier les éléments suivants :

- a) confirmer que l'appelant est un Fournisseur inscrit et éligible pour faire la demande;
- b) confirmer que l'appelant est un Client éligible pour recevoir les services;
- c) en utilisant la date du jour comme date du service :
 - i. le Client est admissible à la prestation;
 - ii. la ou les prestations sont admissibles;
 - iii. le Fournisseur est admissible à recevoir le service selon le programme de gestion des Fournisseurs.

- iv. Si la ou les prestations dépassent la fréquence, l'Entrepreneur doit informer le Fournisseur et le Client du moment où ce Client sera admissible à la prestation.

3.3.2.4 Système de rapport de gestion des appels

3.3.2.4.1 L'Entrepreneur doit :

- a) utiliser un système électronique de gestion des appels qui génère des rapports afin de vérifier que toutes les normes de service sont respectées, conformément à l'article 3.3.2.11.1 de l'Énoncé des travaux, *Normes de service du Centre d'appels des STRDPSS*;
- b) produire sur une base hebdomadaire, mensuelle et annuelle des rapports d'activité qui doivent comprendre les volumes et les temps d'attente en file selon les secteurs d'activité (c.-à-d. les catégories d'appels reçues et le secteur de prestation);
- c) utiliser un logiciel de rapports électronique sur la gestion des appels (par exemple RAA/IVR/PBX) ainsi que l'équipement afin de répondre aux besoins des Clients et des Fournisseurs malentendants;
- d) enregistrer et stocker les appels et pouvoir rechercher les appels stockés avec les numéros de téléphone, l'heure de l'appel, la date ou la plage de dates de l'appel, à titre d'exemple de paramètres de recherche.

3.3.2.5 Messagerie vocale

3.3.2.5.1 L'Entrepreneur doit maintenir une boîte vocale où :

- a) les appelants sont automatiquement dirigés vers une solution de messagerie vocale lorsque le centre d'appels est fermé;
- b) les appelants peuvent laisser un message après les heures d'ouverture ou lorsqu'ils ne souhaitent pas garder la ligne en attendant que le prochain représentant du service à la Clientèle se libère pendant les périodes d'achalandage;
- c) les messages vocaux sont automatiquement attribués à partir d'une file d'attente au représentant du service à la Clientèle libre approprié;
- d) un message enregistré avec le libellé approprié se fait entendre lorsque des appels sont reçus en dehors des heures d'ouverture ou pendant l'interruption de service pour en aviser les appelants.

3.3.2.6 Gestion du personnel du centre d'appels des STRDPSS

L'Entrepreneur doit gérer et administrer tous les services du centre d'appels et les représentants du service à la Clientèle qualifiés pour accommoder la charge de travail conformément aux normes de niveau de service établies, qui se trouvent à l'article 3.3.2.11.1 de l'Énoncé des travaux, *Normes de service du centre d'appels des STRDPSS*.

3.3.2.6.1 L'Entrepreneur doit veiller à ce que :

- a) chaque représentant du service à la clientèle se consacre aux activités des SSNA afin de renforcer sa capacité et ses connaissances;
- b) chaque représentant du service à la clientèle ait suivi les programmes de formation continue nécessaires;
- c) chaque représentant du service à la clientèle traitant avec des Clients des SSNA ait suivi la formation sur la compétence culturelle;
- d) tout le personnel du centre d'appels soit à jour sur les politiques du programme des SSNA et bien formés quant aux questions fréquemment posées par les Fournisseurs et les Clients;

-
- e) chaque représentant du service à la clientèle ait suivi la formation sur la protection des renseignements personnels régulière et continue.

3.3.2.7 Appels transférés à l'Entrepreneur par le personnel de Santé Canada

L'Entrepreneur doit résoudre les problèmes, dans les délais convenus, que le Chargé de projet porte à l'attention de l'Entrepreneur au nom des Fournisseurs et des Clients, y compris, sans toutefois s'y limiter, des enquêtes sur le non-paiement de demandes, le suivi des chèques, la réémission de chèques et les problèmes liés à l'inscription des Fournisseurs.

3.3.2.8 Transferts d'appels

L'Entrepreneur doit veiller à ce que le personnel du Centre d'appels des STRDPSS réponde à tous les appels en utilisant le transfert d'appels en direct pour acheminer les appels à l'un ou l'autre des centres d'appels de Santé Canada qui convient.

3.3.2.9 Enregistrements du contenu des appels et journaux d'appels

3.3.2.9.1 L'Entrepreneur doit :

- a) enregistrer, traiter et suivre la résolution de toutes les demandes, y compris les plaintes, les préoccupations et les problèmes signalés au centre d'appels des STRDPSS;
- b) enregistrer tous les appels entrants au centre d'appels et mettre leur contenu et les journaux d'appels à la disposition du Chargé de projet à la demande de celui-ci;
- c) conserver le contenu enregistré des journaux d'appels et les enregistrements des appels pendant 24 mois;
- d) donner un accès aux Utilisateurs de Santé Canada pour leur permettre d'écouter les conversations des appels en direct à leur discrétion aux fins d'assurance de la qualité;
- e) fournir 10 échantillons d'enregistrements d'appels en anglais et en français sélectionnés au hasard pour chaque demande de prestation chaque mois aux fins d'assurance de la qualité.

3.3.2.10 Foire aux questions (FAQ)

3.3.2.10.1 L'Entrepreneur doit :

- a) rédiger et mettre à jour des scripts dans les deux langues officielles pour utilisation par le personnel du centre d'appels des STRDPSS afin de répondre aux questions fréquemment posées;
- b) offrir des FAQ appropriées pour la gestion des situations de crise;
- c) élaborer de nouveaux scripts lorsque des appels sur un sujet particulier font l'objet de questions fréquentes;
- d) obtenir l'autorisation préalable du Chargé de projet pour tous les scripts;
- e) rendre tous les scripts accessibles en tout temps dans le dépôt de documentation et de rapports aux fins d'examen par le Chargé de projet (voir l'article 2.6 de l'Énoncé des travaux, *Dépôt de documentation et de rapports*).

3.3.2.11 Mesure du rendement des normes de service du centre d'appels des STRDPSS

3.3.2.11.1 Normes de service du centre d'appels des STRDPSS

L'Entrepreneur doit s'assurer que toutes les normes de prestation de services du centre d'appels des STRDPSS décrites à l'appendice I. *Normes de service du centre d'appels des STRDPSS* sont respectées pendant les heures d'ouverture.

3.3.2.11.2 Mesures du rendement et production de rapports

L'Entrepreneur doit veiller à la mesure du rendement quant aux normes de service du centre d'appels des STRDPSS sur une base régulière et au rapport des résultats au Chargé de projet de façon mensuelle sous forme de rapports opérationnels (voir l'article 3.3.2.12 de l'Énoncé des travaux, *Production de rapports opérationnels*).

3.3.2.11.3 Norme de service

Un rapport de validation résumant les résultats des normes de service et du rendement du centre d'appels doit être publié dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois.

3.3.2.12 Production de rapports opérationnels

L'Entrepreneur doit fournir les rapports de gestion du centre d'appels des STRDPSS une fois par mois dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois, et les rapports doivent être disponibles dans le dépôt de documentation et de rapports.

3.3.2.12.1 L'Entrepreneur doit fournir des statistiques sur ce qui suit :

- a) le nombre de questions des Fournisseurs, par type de question (par exemple, état du Client, admissibilité à la prestation, détermination des prix, limitations de fréquence, état de la demande de règlement, plaintes, etc.);
- b) le nombre de questions provenant d'autres sources (par exemple, Client, Fournisseur), sans le détail par type de question si le volume de ces appels est faible;
- c) le nombre et le pourcentage d'appels en anglais et en français, mesurés à part;
- d) le nombre d'appels pour lesquels les questions ont été résolues dès le premier appel;
- e) le nombre de questions dont la résolution a exigé un rappel ou une remontée;
- f) le nombre total d'appels reçus;
- g) le nombre d'appels traités par répartition automatique des appels ou par réponse vocale interactive;
- h) le nombre d'appels abandonnés;
- i) le nombre d'appels auxquels une personne a répondu;
- j) la durée moyenne de la communication (en secondes);
- k) le nombre d'appels invalides (reçus en dehors des heures normales);
- l) le nombre de plaintes sur le service du centre d'appels des STRDPSS reçues par catégorie (système ou service) et secteur de prestation;
- m) le pourcentage d'appels en anglais et en français auxquels on a répondu conformément à la norme de service, mesuré à part;
- n) le temps d'attente de la file d'appels par prestation et par langue;
- o) le nombre de messages vocaux reçus par jour;
- p) le nombre de messages vocaux retournés chaque jour.

3.3.2.12.2 L'Entrepreneur doit faire état chaque mois des heures de disponibilité du centre d'appels des STRDPSS, ainsi que de toute défaillance de la prestation de services et de tout temps d'arrêt admissible conformément à l'article 3.1.4.10, *Temps d'arrêt maximal*. L'Entrepreneur doit afficher ce rapport dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois.

3.3.2.13 Emplacement du centre d'appels des STRDPSS et du stockage des données

L'Entrepreneur doit garder les activités et les dossiers (stockage des données) du centre d'appels des STRDPSS au Canada conformément à l'article 3.4.6.4 de l'Énoncé des travaux, *Exigences relatives à l'emplacement au Canada*.

3.3.2.14 Plan de reprise après sinistre et Plan de continuité des activités

L'Entrepreneur doit disposer d'un PRAS et d'un PCA afin d'assurer la prestation continue des services du centre d'appels pendant les interruptions de services.

3.3.3 Services de communication et d'information aux Fournisseurs et aux Clients

3.3.3.1 Site Web des STRDPSS

L'Entrepreneur doit développer, gérer et mettre à jour un site Web des STRDPSS. Une liste partielle du contenu du site Web des STRDPSS figure à l'appendice G, et d'autre contenu du site sera fourni par le Chargé de projet pendant la phase préalable à la mise en œuvre (voir l'article 1.5.1 de l'Énoncé des travaux, *Phase préalable à la mise en œuvre*). Toutes les communications, la documentation et l'information destinées aux Fournisseurs et aux Clients nécessitent l'approbation du Chargé de projet.

3.3.3.1.1 L'Entrepreneur doit :

- a) rendre tous les renseignements disponibles sur le site Web des STRDPSS dans les deux langues officielles;
- b) obtenir l'approbation du Chargé de projet quant à l'architecture et à l'organisation de l'information sur le site Web des STRDPSS;
- c) fournir et mettre à jour des liens appropriés vers le contenu en ligne du programme des SSNA de Santé Canada au besoin;
- d) rendre tous les formulaires (interactifs) et les documents utilisés par les Fournisseurs et les Clients sur le site Web disponibles aux fins de consultation, de rédaction en ligne, d'impression et de téléchargement;
- e) fournir tout autre renseignement pertinent à l'appui des Fournisseurs ou des Clients qui présentent des demandes;
- f) mettre à jour le site Web des STRDPSS au besoin afin de maintenir des renseignements à jour, conformément aux ententes sur les normes de service;
- g) fournir un soutien technique pour le site Web des STRDPSS, entre autres réparer les liens brisés ou apporter des correctifs lorsqu'il ne fonctionne pas bien;
- h) obtenir l'approbation du Chargé de projet avant l'ajout ou le retrait de contenu du site Web des STRDPSS;
- i) archiver l'information supprimée;
- j) fournir l'information archivée ou stockée au Chargé de projet sur demande;
- k) tenir et mettre à disposition des Utilisateurs de Santé Canada une liste des renseignements archivés ou stockés;
- l) obtenir l'approbation du Chargé de projet avant de mettre des liens ou du contenu à jour sur le site Web des STRDPSS;
- m) assurer l'exactitude du contenu du site Web des STRDPSS;
- n) soumettre à Santé Canada en affichant dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois, un rapport mensuel sur la disponibilité et le rendement du site Web des STRDPSS.

3.3.3.2 Comptes Web sécurisés des Fournisseurs et des Clients

3.3.3.2.1 L'Entrepreneur doit :

- a) donner aux Fournisseurs l'option de créer un compte Web sécurisé où ils peuvent obtenir des renseignements, dont les suivants :
 - i. leurs renseignements personnels;
 - ii. l'historique des demandes de paiement;
 - iii. le statut des demandes en cours de traitement, entre autres les autorisations préalables ou les prédéterminations;
 - iv. voir, en utilisant la date du jour comme date du service, si un Client est admissible à une prestation et si la prestation dépasse la fréquence, le moment où il y deviendrait admissible;
- b) rendre les formulaires accessibles (téléchargeables et enregistrables avec des champs pouvant être remplis, imprimés et soumis en ligne), ainsi que permettre aux Fournisseurs de soumettre électroniquement des demandes d'autorisation préalable avec les renseignements à l'appui (les prédéterminations des soins dentaires ne sont pas incluses pour le moment, voir l'article 3.4.7 de l'Énoncé des travaux, *Intégration des renseignements ou des systèmes de soumission de tiers*);
- c) aider les Fournisseurs dans la création et la gestion de leurs comptes Web;
- d) permettre aux Fournisseurs de mettre à jour leurs coordonnées;
- e) maintenir des contrôles d'accès des utilisateurs avec un nom d'utilisateur et un mot de passe;
- f) veiller à ce que les comptes Web soient conformes sur le plan des politiques à l'article 3.4.6.2 de l'Énoncé des travaux, *Respect des politiques*.

3.3.3.2.2 L'Entrepreneur doit :

- a) donner aux Clients l'option de créer un compte Web sécurisé où ils peuvent obtenir des renseignements dont les suivants :
 - i. leurs renseignements personnels;
 - ii. l'historique des demandes de paiement;
 - iii. le statut des demandes en cours de traitement, y compris, mais sans s'y limiter, les autorisations préalables, les prédéterminations, les remboursements du Client ou les appels;
 - iv. voir, en utilisant la date du jour comme date du service, s'il est admissible à une prestation et si la prestation dépasse la fréquence, le moment où il y deviendrait admissible;
- b) rendre les formulaires accessibles (téléchargeables et enregistrables avec des champs pouvant être remplis, imprimés et soumis en ligne), ainsi que permettre aux Clients de soumettre électroniquement des demandes (c.-à-d. de demande de remboursement au Client) avec les renseignements à l'appui;
- c) aider les Clients dans la création et la maintenance de leurs comptes Web;
- d) permettre aux Clients d'actualiser leurs coordonnées;
- e) maintenir des contrôles d'accès des Clients avec un nom d'utilisateur et un mot de passe;
- f) veiller à ce que les comptes Web soient conformes sur le plan des politiques à l'article 3.4.6.2 de l'Énoncé des travaux, *Respect des politiques*.

3.3.3.3 Formulaire en ligne

3.3.3.3.1 L'Entrepreneur doit :

- a) créer et mettre à jour des formulaires accessibles en ligne (le contenu des formulaires sera fourni par le Chargé de projet) par les Fournisseurs, les Clients et, le cas échéant, par les prescripteurs,

dont les formulaires de demande de paiement, les formulaires de remboursement au Client, les formulaires de demande d'autorisation préalable, les lettres de communications particulières utilisées pour des tâches courantes, les questionnaires d'exception aux prestations, etc. (Les prédéterminations des soins dentaires ne sont pas incluses pour le moment, voir l'article 3.4.7 de l'Énoncé des travaux, *Intégration des renseignements ou des systèmes de soumission des tiers*);

- b) faire en sorte que les formulaires :
 - i. puissent être remplis en ligne par les utilisateurs que l'Entrepreneur a authentifiés;
 - ii. comprennent des champs obligatoires devant être remplis avant de pouvoir soumettre le formulaire;
 - iii. puissent envoyer des messages d'erreurs à l'utilisateur;
 - iv. puissent être téléchargés et imprimés;
 - v. soient soumis électroniquement, ainsi que les renseignements à l'appui le cas échéant, à l'Entrepreneur, avec un accusé de réception à l'utilisateur;
- c) mettre à jour les formulaires comme des documents évolutifs et y apporter des mises à jour au besoin (en notant la date de chaque version);
- d) veiller à ce que les formulaires du programme des SSNA comportent les données requises pour tous les secteurs de prestations, avec tous les changements nécessitant l'autorisation préalable du Chargé de projet avant leur publication ou leur distribution;
- e) veiller à ce que tous les formulaires en ligne soient conformes sur le plan des politiques à l'article 3.4.6.2 de l'Énoncé des travaux, *Respect des politiques*.

3.3.3.3.2 Files d'attente des travaux liés à la soumission de formulaires en ligne

3.3.3.3.2.1 Pour tous les formulaires qui nécessitent une décision ou une réponse de l'Utilisateur de Santé Canada, l'Entrepreneur doit :

- a) envoyer à Santé Canada dans un format automatisé tous les formulaires, les documents, les demandes, etc. soumis en ligne, et les placer dans la bonne file d'attente des travaux, propre au type de prestation et de soumission, aux fins d'examen par Santé Canada.

3.3.3.3.2.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) récupérer et gérer le formulaire soumis; par exemple, les demandes d'autorisation préalable doivent pouvoir suivre le circuit de travail indiqué aux articles 3.3.5.6 de l'Énoncé des travaux, *Gérer les autorisations préalables, les autorisations postérieures*, 3.3.6.11, *Gestion des demandes d'approbation*, 3.3.7.14, *Gestion des demandes d'autorisation préalable, des arrangements en matière d'approvisionnement et des appels* et 3.3.8.8, *Gérer les autorisations préalables, les autorisations postérieures et les autorisations postérieures automatiques*;
- b) effectuer un suivi par voie électronique avec le Fournisseur ou le Client qui présente la demande pour obtenir des renseignements supplémentaires ou manquants;
- c) renvoyer la décision relative à la demande à l'Entrepreneur aux fins de traitement et de paiement, ou d'autres types de réponses, le cas échéant.

En ce qui concerne la présentation de demandes de prédétermination des soins dentaires, consulter l'article 3.4.7 *Intégration des renseignements ou des systèmes de soumission de tiers* de l'Énoncé des travaux.

3.3.3.4 Produits d'information et de communication

L'Entrepreneur doit créer et gérer des produits de communication à l'intention des Fournisseurs et des Clients, comme il est indiqué ci-dessous.

3.3.3.4.1 Bulletins d'information

L'Entrepreneur doit :

- a) préparer, en collaboration avec le Chargé de projet, des bulletins d'information trimestriels à l'intention des Fournisseurs pour chacune des catégories de prestations (produits pharmaceutiques, soins dentaires, équipement médical et fournitures médicales, soins de la vue et services de counseling en santé mentale) et des bulletins d'information trimestriels aux Clients afin d'informer les Fournisseurs et les Clients du programme des Services de santé non assurés (SSNA) des changements de stratégies, des mises à jour sur les frais et de tout autre renseignement pertinent sur le programme des SSNA;
- b) veiller à maintenir les anciennes versions des bulletins d'information et à les rendre accessibles sur le site Web des SRTDPSS) le jour même de la publication du bulletin d'information.

3.3.3.4.2 Journal d'articles du bulletin d'information

L'Entrepreneur doit :

- a) créer et mettre à jour un journal historique consultable des articles publiés dans le bulletin d'information;
- b) fournir aux Utilisateurs de Santé Canada un accès au journal;
- c) garantir que les Utilisateurs de Santé Canada puissent rechercher des articles;
- d) s'assurer que les journaux d'articles comprennent les zones de recherche qui suivent (sans toutefois s'y limiter) : le sujet ou le titre, le type de Fournisseur, la catégorie de prestation, la province (ou à l'échelle nationale) et une courte description;
- e) mettre à jour le journal des articles au cours de chaque cycle de bulletin.

3.3.3.4.3 Trousses de présentation de demande de paiement

L'Entrepreneur doit :

- a) préparer, gérer, examiner et mettre à jour annuellement les trousses de présentation de demande de paiement, qui établissent les modalités de la présentation de réclamations. L'Entrepreneur utilisera ces trousses pour communiquer de l'information sur le processus de présentation de réclamations au titre des SSNA, pour chaque catégorie de prestations (produits pharmaceutiques, soins dentaires, équipement médical et fournitures médicales, soins de la vue et services de counseling en santé mentale) dans les deux langues officielles.

3.3.3.4.4 Listes ou grilles de prestations

L'Entrepreneur doit :

- a) afficher la liste ou la grille actuelle de l'ensemble des prestations, ainsi que les errata et les mises à jour relatives à cette grille, qui comprend, sans toutefois s'y limiter, la Liste des médicaments (voir l'article 3.3.7.21 de l'Énoncé des travaux, *Liste des médicaments en ligne*), les grilles de soins dentaires, les prestations et les critères pour l'équipement médical et les fournitures médicales, la liste des prestations des soins de la vue et les prestations pour les services de counseling en santé mentale sur le site Web des SRTDPSS;
- b) archiver les listes ou les grilles de prestations des années antérieures pour l'ensemble des prestations offertes et les rendre accessibles aux fins de consultation sur le site Web des SRTDPSS;

- c) fournir aux vendeurs de logiciels des mises à jour sur la tarification des prestations dans un format pouvant être téléchargé dans le logiciel du Fournisseur;

3.3.3.4.5 Messages à diffusion générale gérés par l'Entrepreneur

L'Entrepreneur doit :

- a) envoyer des messages à diffusion générale afin de transmettre l'information sur les politiques ou les procédures du programme des SSNA aux Fournisseurs et aux Clients, selon la fréquence établie par le Chargé de projet;
- b) transmettre les messages à diffusion générale aux Fournisseurs et aux Clients, y compris ceux ayant créé des comptes sécurisés sur le Web, selon leur méthode et leur langue de communication privilégiées, qui comprennent, sans toutefois s'y limiter, le site Web des SRTDPSS, par EDI, par courriel, par télécopieur, dans les relevés de demandes de paiement ou par la poste (aux frais de l'Entrepreneur);
- c) offrir d'autres modes de communication à mesure que de nouvelles technologies font leur apparition, sur approbation du Chargé de projet;
- d) obtenir l'approbation du Chargé de projet pour le contenu des messages à diffusion générale, le public, le mode de transmission et le moment de la transmission.

3.3.3.4.6 Messages à diffusion générale envoyés par les Communications de Santé Canada

L'Entrepreneur doit :

- a) mettre à jour la liste de distribution électronique des Fournisseurs et des Clients (préférences des Fournisseurs et des Clients : adresse postale, numéro de télécopieur, adresse courriel, etc.), dans un format approuvé par le Chargé de projet (p. ex. Excel) que ce dernier peut utiliser pour envoyer ses propres communications, le cas échéant;
- b) fournir des listes de distribution mises à jour des Fournisseurs et des Clients (poste/courriel/télécopieur) au Chargé de projet, lorsqu'il doit transmettre une communication;
- c) publier la version électronique des messages pour diffusion générale créés par Santé Canada sur le site Web des SRTDPSS, sous la catégorie de prestation appropriée, classés par année de publication et par région (c.-à-d. la province);
- d) offrir aux Fournisseurs, aux Clients et aux Utilisateurs de Santé Canada un accès aux messages pour diffusion générale antérieurs.

3.3.3.4.7 Publications de Santé Canada

L'Entrepreneur doit :

- a) afficher une version électronique du rapport annuel sur les SSNA et fournir un lien menant à la publication correspondante de Santé Canada que les Fournisseurs et les Clients peuvent consulter;
- b) afficher des guides de prestations sous leur catégorie de prestation respective (et aussi par catégorie, pour les prestations pour équipement médical et fournitures médicales) sur le site Web des SRTDPSS et fournir un lien menant à la publication correspondante de Santé Canada que les Fournisseurs et les Clients peuvent consulter.

3.3.3.4.8 Foire aux questions

L'Entrepreneur doit mettre à jour une section Foire aux questions sur le site Web des SRTDPSS en français et en anglais.

3.3.3.4.9 Alertes

L'Entrepreneur doit :

- a) envoyer des alertes électroniques aux Fournisseurs et aux Clients à la demande du Chargé de projet;
- b) offrir une section de messages généraux en français et en anglais dans la page d'accueil du site Web des SRTDPSS servant exclusivement à afficher des alertes;
- c) envoyer des messages à des Fournisseurs ou à des groupes de Fournisseurs sélectionnés (p. ex. des groupes de Fournisseurs déterminés selon le type de prestation qu'ils offrent et par province ou par territoire) et à des Clients qui ont créé un compte Web sécurisé afin de recevoir des mises à jour pour les Clients, pour les inviter à consulter les mises à jour affichées sur le site Web;
- d) envoyer des alertes en peu de temps aux Fournisseurs et aux Clients afin de diffuser des messages urgents comme des pannes de système dans les 24 heures suivant l'avis du Chargé de projet.

3.3.3.5 Produits de communication – Élaboration et diffusion

3.3.3.5.1 Élaboration

L'Entrepreneur doit, pour l'ensemble des produits d'information et de communication décrits à l'article 3.3.3.4 de l'Énoncé des travaux, *Produits d'information et de communication* :

- a) rédiger des versions provisoires de produits de communication, donner au Chargé de projet la possibilité de faire part de ses commentaires et de donner des renseignements supplémentaires et garantir l'approbation du Chargé de projet avant de publier des produits de communication et d'information nouveaux ou révisés;
- b) examiner des produits de communication ou d'information élaborés par Santé Canada, formuler des commentaires et présenter des renseignements au besoin, à la demande du Chargé de projet.

3.3.3.5.2 Diffusion

Afin de diffuser les produits de communication et d'information décrits à l'article 3.3.3.4 de l'Énoncé des travaux, *Produits d'information et de communication*, l'Entrepreneur doit :

- a) mettre à jour une liste de distribution des Fournisseurs, des vendeurs, des Clients et des organisations, que les Utilisateurs de Santé Canada peuvent aussi alimenter;
- b) dans le cas des bulletins d'information et des messages à diffusion générale, diffuser régulièrement, selon la préférence du destinataire, y compris, sans toutefois s'y limiter, par courriel, par télécopieur, par la poste et par catégorie de prestation (ou de prestations);
- c) en ce qui concerne les autres documents et les autres renseignements publiés sur le site Web des SRTDPSS (p. ex. les trousse de soumission de demande de paiement et les listes ou les grilles de prestations), diffuser uniquement sur demande et selon les préférences du destinataire (courriel, télécopieur ou poste);
- d) diffuser des alertes du site Web par voie électronique;
- e) offrir d'autres modes de diffusion à mesure que de nouvelles technologies font leur apparition, sur approbation du Chargé de projet.

3.3.3.5.3 Traduction

L'Entrepreneur doit :

- a) veiller à offrir tous les produits de communication destinés aux Fournisseurs et aux Clients dans les deux langues officielles;
- b) s'assurer que la traduction est effectuée dans les 10 jours ouvrables suivants la date où le Chargé de projet fournit la version approuvée;
- c) veiller à ce que toutes les traductions soient soumises à un processus d'assurance de la qualité avant d'être publiées ou diffusées;
- d) veiller à faire approuver tous les documents traduits par le Chargé de projet.

3.3.3.5.4 Langue

L'Entrepreneur doit :

- a) communiquer de manière claire et concise avec les Fournisseurs et les Clients;
- b) offrir tous les produits de communication dans les deux langues officielles;
- c) répondre aux Fournisseurs et aux Clients dans la langue de leur choix (c.-à-d. en français ou en anglais);
- d) Concevoir, utiliser et mettre à jour un lexique évolutif (dictionnaire terminologique) afin de garantir une utilisation uniforme de la terminologie en français et en anglais, avec l'approbation du Chargé de projet, au moment de créer du matériel de communication.

3.3.3.5.5 Souplesse

L'Entrepreneur doit faire preuve de souplesse lorsque le Chargé de projet demande d'apporter des changements aux documents évolutifs, conformément aux décisions du programme des SSNA, sans frais pour le Canada; ces changements comprennent, sans toutefois s'y limiter :

- a) le contenu ou le style de rédaction;
- b) le type ou la taille de police;
- c) la présentation de l'information;
- d) le jeu de couleurs;
- e) la terminologie (y compris les mises à jour du lexique, le cas échéant) [consulter la section 3.3.3.5.4 d) *Langue*].

3.3.3.5.6 Assurance de la qualité

L'Entrepreneur doit :

- a) élaborer et documenter des procédures d'assurance de la qualité pour approbation par le Chargé de projet, mettre en application des procédures de mise à l'essai et d'assurance de la qualité afin de mettre à jour le site Web des SRTDPSS et de produire ou de publier le matériel de communication à l'intention des Fournisseurs et des Clients;
- b) s'assurer que les procédures appropriées d'assurance de la qualité ont été suivies – tout le matériel de communication doit être approuvé par le Chargé de projet.

3.3.3.5.7 Normes de service

L'Entrepreneur doit :

- a) maintenir le site Web des SRTDPSS accessible, conformément à l'article 3.4.1.1 c), *Continuité des activités, disponibilité et normes de service*;

- b) utiliser des outils standards de surveillance de l'infrastructure et des applications afin de mesurer les normes de service affichées dans le dépôt de documentation et de rapports et en rendre compte mensuellement;
- c) distribuer les bulletins d'information dans les dix jours ouvrables suivant la réception de l'approbation du Chargé de projet;
- d) diffuser les messages à diffusion générale dans les cinq jours ouvrables suivant la réception de l'approbation du Chargé de projet;
- e) afficher le matériel sur le site Web des SRTDPSS dans les deux jours ouvrables suivant la réception de l'approbation du Chargé de projet;
- f) envoyer des alertes en peu de temps aux Fournisseurs et aux Clients, afin de diffuser des messages urgents comme des pannes de système dans les 24 heures suivant l'avis par le Chargé de projet.

3.3.3.6 Établissement de la gouvernance

3.3.3.6.1 L'Entrepreneur doit :

- a) désigner un employé qui agira en tant que webmestre;
- b) garantir que le webmestre affiche les documents approuvés (par le Chargé de projet) sur le site Web des SRTDPSS ou qu'il les distribue autrement, conformément aux échéances convenues.

3.3.3.7 Gestion de l'information

L'Entrepreneur doit conserver sur papier et en format électronique tous les produits de communication et d'information créés par l'Entrepreneur et approuvés par le Chargé de projet, et permettre au Chargé de projet et aux Utilisateurs de Santé Canada de les consulter s'il y a lieu.

3.3.3.8 Réunions

L'Entrepreneur doit planifier des téléconférences avec le Chargé de projet, au moins tous les mois, ou plus souvent au besoin afin de discuter des enjeux liés aux communications.

3.3.3.9 Communication avec les Fournisseurs et les vendeurs de logiciels de présentation de demandes

L'Entrepreneur doit veiller à informer tous les Fournisseurs et les vendeurs de logiciels de présentation de demande de tout changement futur aux éléments de données et à l'interface EDI qui pourrait affecter les transmissions EDI au moins 90 jours civils avant l'instauration de ces changements.

3.3.3.10 Rapports sur la communication avec les Fournisseurs et les Clients

L'Entrepreneur doit présenter tous les trimestres des rapports sur la communication avec les Fournisseurs et les Clients, qu'il affichera dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours précédant la fin du trimestre, aux fins d'examen par le Chargé de projet.

3.3.3.10.1 L'Entrepreneur doit s'assurer que les rapports sur la communication avec les Fournisseurs et les Clients présentent des statistiques sur les éléments qui suivent, sans toutefois s'y limiter :

- a) le nombre et le type d'articles envoyés par la poste, par télécopieur et par courriel aux Fournisseurs et aux Clients, par type de prestation, par trimestre et par administration;
- b) le nombre d'articles sur papier demandés chaque trimestre par administration géographique;

- c) le nombre de Clients inscrits et nouvellement inscrits au compte Client Web sécurisé et leurs préférences en matière de communication;
- d) le nombre de Fournisseurs inscrits et nouvellement inscrits au compte Fournisseur Web sécurisé et leurs préférences en matière de communication;
- e) le nombre de Fournisseurs inscrits et leurs préférences en matière de communication;
- f) les préférences en matière de communication des Fournisseurs et des Clients, y compris le mode (papier ou électronique) et la langue officielle préférée, par catégorie de prestation et par administration géographique.

3.3.3.10.2 L'Entrepreneur doit mettre à jour la liste de diffusion des Fournisseurs et en rendre compte; il doit aussi inclure les changements d'adresse, d'adresse de courriel, de numéro de téléphone et de numéro de télécopieur dans le rapport.

3.3.3.10.3 L'Entrepreneur doit mettre à jour la liste de diffusion des Clients et en rendre compte; il doit aussi inclure les changements d'adresse, d'adresse de courriel, de numéro de téléphone (entre autres) dans le rapport.

3.3.3.10.4 L'Entrepreneur doit fournir sur demande des statistiques au Chargé de projet sur l'achalandage du le site Web des SRTDPSS, y compris, sans toutefois s'y limiter, les statistiques :

- a) par type de prestation;
- b) par pages Web visitées;
- c) par téléchargement de documents;
- d) par nombre total de visites;
- e) par province et par territoire.

3.3.4 Exigences liées aux soins dentaires

3.3.4.1 Gestion des prestations des soins dentaires

L'Entrepreneur doit tenir à jour la liste des codes d'acte des associations professionnelles de soins dentaires; créer et mettre à jour un tableau des prix des associations dentaires provinciales et territoriales; créer et tenir à jour des renseignements sur les soins dentaires du programme des SSNA, y compris les barèmes de prix; et présenter et mettre à jour une interface par laquelle les Utilisateurs de Santé Canada de conserver et mettre à jour les renseignements sur les soins dentaires du programme des SSNA.

La Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA se fonde sur des codes de procédure fournis par les associations professionnelles des soins dentaires et les codes d'acte propres au programme des SSNA. Dans la Nomenclature des soins dentaires, chacun de ces codes de procédure est lié aux éléments de données représentant les politiques en matière de soins dentaires du programme des SSNA pour chaque acte dentaire, dans chacune des provinces et chacun des territoires.

3.3.4.1.1 Créer et mettre à jour une liste maîtresse des codes d'acte

Les services de soins dentaires du programme des SSNA se fondent sur les codes d'acte fournis par les associations professionnelles de santé dentaire et les codes d'acte propres au programme des SSNA, et forment la liste maîtresse des codes d'acte.

3.3.4.1.1.1 L'Entrepreneur doit :

- a) créer et mettre à jour une liste maîtresse des codes d'acte, en indiquant leurs dates officielles de début et de fin, et mettre à jour annuellement la liste, dans les 20 jours ouvrables précédant la date de l'entrée en vigueur des listes des associations professionnelles de santé dentaire, si elles sont disponibles;
- b) informer le Chargé de projet des ajouts et des mises à jour apportés aux descriptions des codes d'acte avant leur date d'entrée en vigueur;
- c) conserver et afficher les changements antérieurs apportés à chacun des codes de procédure.

3.3.4.1.2 Créer et mettre à jour un tableau des prix des associations dentaires provinciales et territoriales

L'Entrepreneur doit mettre à jour le tableau des prix des associations dentaires provinciales et territoriales afin de s'assurer que la liste des guides de frais est à jour et exacte au moment de la publication par les associations dentaires provinciales et territoriales respectives.

3.3.4.1.2.1 L'Entrepreneur doit :

- a) effectuer annuellement des ajouts ou des mises à jour au tableau des prix provinciaux et territoriaux, avant la date d'entrée en vigueur du guide des frais des associations dentaires provinciales ou territoriales;
- b) conserver et afficher les changements antérieurs apportés à chacun des codes d'acte et des guides de frais (y compris les frais de laboratoire), ainsi qu'une date de début et une date de fin;
- c) assurer la liaison avec la province respectivo ou le territoire respectif afin de s'assurer que le tableau des prix provinciaux et territoriaux est à jour en tout temps (c.-à-d. changement dans le prix, omissions dans les codes d'acte) et informer le Chargé de projet, le cas échéant;
- d) si un guide de frais n'est pas reçu avant sa date d'entrée en vigueur, en informer le Chargé de projet;
- e) demander au Chargé de projet de fournir un guide des frais lorsqu'une association ne possède pas de guide de frais pour une province ou un territoire;
- f) assurer la liaison avec les associations dentaires respectives afin de garantir l'exactitude de la tarification des prestations;
- g) assumer les coûts liés au règlement de demandes réglées au moyen de renseignements périmés et tous les frais de transaction liés à la correction de ces erreurs;
- h) permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de consulter et d'exporter des codes d'acte et des guides de frais (y compris les frais de laboratoire).

3.3.4.1.3 Créer et modifier des codes d'acte propres au programme des SSNA

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet aux Utilisateurs de Santé Canada de créer et de modifier des codes d'acte propres au programme des SSNA. Les codes d'acte propres au programme des SSNA servent à assurer le suivi des actes dentaires qui ne sont pas définis par des associations dentaires nationales, provinciales ou territoriales et à en rendre compte.

3.3.4.1.3.1 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de :

- a) continuer d'utiliser les codes d'acte propres au programme des SSNA déjà utilisés;
- b) créer et modifier des codes d'acte propres au programme des SSNA et leur attribuer une date de fin, en indiquant ce qui suit :
 - i. un code d'acte dentaire alphanumérique;
 - ii. le nom de l'acte en anglais et en français;
 - iii. la date de début et la date de fin;
 - iv. des champs supplémentaires, conformément aux codes d'acte habituels;

- c) utiliser des codes d'acte propres au programme des SSNA de la même façon que les codes d'acte habituels.

3.3.4.1.4 Créer et modifier la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA

L'Entrepreneur doit créer et mettre à jour la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA à la demande du Chargé de projet, en indiquant, entre autres, les renseignements qui suivent :

- a) l'administration géographique;
- b) l'acte dentaire;
- c) le code d'acte dentaire;
- d) le code d'équivalence;
- e) le type de Nomenclature;
- f) les honoraires professionnels;
- g) l'admissibilité du laboratoire commercial et ses honoraires;
- h) l'admissibilité du laboratoire interne et ses honoraires;
- i) la date de début;
- j) la date de fin;
- k) le nom de l'acte;
- l) l'autre nom de l'acte;
- m) l'autre code d'acte dentaire;
- n) les valeurs de la règle de la politique pour :
 - i. la catégorie et la sous-catégorie dentaire;
 - ii. le code de dentition;
 - iii. la prédétermination de l'âge, le cas échéant;
 - iv. l'âge minimal et maximal prévu par le régime provincial;
 - v. la coordination des prestations requise avec celles du régime provincial;
 - vi. les limites de fréquence dans le temps;
 - vii. la référence aux vérifications automatiques et la description de celles-ci;
 - viii. les autres valeurs liées à la politique (voir l'article 4.2 de l'appendice C, « *Vérifications automatiques relativement à l'admissibilité aux prestations dentaires* »);
- o) les données du tableau des prix dans les provinces et territoires;
 - i. la province ou le territoire;
 - ii. l'acte dentaire;
 - iii. le code d'acte dentaire;
 - iv. la date d'entrée en vigueur (début);
 - v. la date d'expiration (fin);
 - vi. les honoraires professionnels;
 - vii. l'admissibilité du laboratoire commercial et ses honoraires, le cas échéant;
 - viii. l'admissibilité du laboratoire interne et ses honoraires, le cas échéant.

3.3.4.1.5 Effectuer des recherches dans la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada d'effectuer des recherches dans la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA et d'afficher les résultats. L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

-
- a) rechercher un code d'acte dentaire au moyen d'une valeur, de valeurs multiples ou de l'ensemble des valeurs dans un champ ou plusieurs, qui comprennent, sans toutefois s'y limiter, les éléments qui suivent :
- i. l'administration géographique;
 - ii. le code d'acte dentaire;
 - iii. la date d'entrée en vigueur;
 - iv. tous les dossiers actifs;
 - v. tous les dossiers fermés;
 - vi. l'acte dentaire;
 - vii. le nom de l'acte;
 - viii. le type de nomenclature;
- b) effectuer des recherches au moyen d'articles supplémentaires dans la liste de sélection afin de représenter :
- i. toutes les valeurs;
 - ii. formuler de façon négative la sélection;
 - iii. jumeler des caractères génériques pour des valeurs alphabétiques, numériques et alphanumériques;
- c) limiter le résultat de recherche afin d'afficher :
- i. le dossier actuel de chacun des codes d'acte dentaire jumelés;
 - ii. le dossier actuel et les trois dossiers antérieurs pour chacun des codes d'acte dentaire jumelés (par défaut);
 - iii. tous les dossiers jumelés;
- d) Voir le résultat de recherche, sans qu'il se limite à (trié par défaut selon la date d'entrée en vigueur la plus récente en premier) :
- i. l'administration géographique;
 - ii. l'acte dentaire;
 - iii. le code d'acte dentaire;
 - iv. le type de nomenclature;
 - v. les honoraires professionnels;
 - vi. l'admissibilité du laboratoire commercial et ses honoraires (le cas échéant);
 - vii. l'admissibilité du laboratoire interne et ses honoraires (le cas échéant);
 - viii. la date de début;
 - ix. la date de fin;
- e) trier chacune des colonnes en ordre croissant ou décroissant (avec un indicateur de l'ordre de tri actif et effectuer le tri parmi tous les résultats de recherche, et pas uniquement ceux qui s'affichent à l'écran);
- f) consulter et modifier les détails sur l'acte dentaire pour le dossier sélectionné à partir des résultats de recherche;
- g) imprimer les dossiers sélectionnés à une imprimante locale.

L'Entrepreneur doit aussi permettre d'exporter les dossiers sélectionnés vers un fichier et permettre de sélectionner tous les champs du dossier ou les champs affichés pour les dossiers jumelés. Après l'exportation, l'Entrepreneur doit s'assurer que l'Utilisateur de Santé Canada peut télécharger le nouveau fichier (voir l'article 3.3.4.1.8 de l'Énoncé des travaux, *Téléchargement et mise à jour de la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA*).

3.3.4.1.6 Affichage des détails de la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada, après avoir fait une recherche, d'afficher les détails d'un code d'acte dentaire figurant dans la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA. Les détails du code dentaire incluent notamment les renseignements suivants :

- a) l'administration géographique;
- b) la spécialité dentaire;
- c) le code d'acte dentaire;
- d) le code d'équivalence;
- e) le type de Nomenclature;
- f) les honoraires professionnels;
- g) l'admissibilité du laboratoire commercial et ses honoraires, le cas échéant;
- h) l'admissibilité du laboratoire interne et ses honoraires, le cas échéant;
- i) la date de début;
- j) la date de fin;
- k) le nom de l'acte;
- l) l'autre nom de l'acte;
- m) l'autre code d'acte dentaire;
- n) les valeurs de la règle de la politique pour :
 - i. la catégorie et la sous-catégorie dentaire;
 - ii. le code de dentition;
 - iii. la prédétermination de l'âge, le cas échéant;
 - iv. l'âge minimal et maximal prévu par le régime provincial;
 - v. la coordination des prestations requise avec celles du régime provincial;
 - vi. les limites de fréquence dans le temps;
 - vii. la référence aux vérifications automatiques et la description de celles-ci;
 - viii. les autres valeurs liées à la politique (voir l'article 4.2 de l'appendice C, « *Vérifications automatiques de l'admissibilité aux prestations dentaires* »);
- o) les données du tableau des prix dans les provinces et territoires;
 - i. la province ou le territoire;
 - ii. la spécialité dentaire;
 - iii. le code d'acte dentaire;
 - iv. la date d'entrée en vigueur (début);
 - v. la date d'expiration (fin);
 - vi. les honoraires professionnels;
 - vii. l'admissibilité du laboratoire commercial et ses honoraires, le cas échéant;
 - viii. l'admissibilité du laboratoire interne et ses honoraires, le cas échéant.

3.3.4.1.7 Mise à jour de la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA

3.3.4.1.7.1 Ajout, mise à jour et copie d'un seul dossier

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada d'ajouter, de mettre à jour et de copier les détails d'un code d'acte dentaire en un seul dossier de la façon suivante :

- a) ajouter un nouveau code d'acte dentaire du programme des SSNA en remplissant notamment tous les champs obligatoires et facultatifs pour créer un nouveau dossier contenant le code d'acte dentaire, la spécialité dentaire, la province ou le territoire, la date de début et la date de fin;
- b) mettre à jour ou copier un code d'acte dentaire existant du programme des SSNA en cherchant en premier, sans toutefois s'y limiter :
 - i. la province ou le territoire;
 - ii. le code d'acte dentaire;
 - iii. la date de début;
 - iv. la date de fin;
 - v. l'acte dentaire;
- c) afficher le dossier correspondant qui donne une vue détaillée du dossier de la Nomenclature des soins dentaires (comme ci-dessus) et qui montre les champs liés à la langue dans les deux langues;
- d) modifier les champs affichés et mettre à jour le dossier existant;
- e) copier tous les champs remplis dans un nouveau dossier où la province ou le territoire, le code d'acte dentaire, la spécialité dentaire, la date de début et la date de fin sont les mêmes ou non;
- f) avertir l'utilisateur lorsqu'un dossier existant est écrasé. Demander une deuxième confirmation avant d'écraser le dossier;
- g) annuler la dernière action.

3.3.4.1.7.2 Ajout, mise à jour et copie de plusieurs dossiers

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada d'ajouter, de mettre à jour et de copier les détails d'un code d'acte dentaire dans plusieurs dossiers de la façon suivante :

- a) ajouter un nouveau code d'acte dentaire du programme des SSNA à plusieurs dossiers en remplissant notamment tous les champs obligatoires et facultatifs pour créer un nouveau dossier contenant le code d'acte dentaire, la spécialité dentaire, la province ou le territoire, la date de début et la date de fin;
- b) mettre à jour ou copier un code d'acte dentaire existant du programme des SSNA en cherchant en premier, sans toutefois s'y limiter :
 - i. la province ou le territoire;
 - ii. le code d'acte dentaire;
 - iii. la date de début;
 - iv. la date de fin;
 - v. l'acte dentaire;
- c) faire des mises à jour en bloc des champs des dossiers sélectionnés dans les résultats de la recherche en :
 - i. modifiant une ou plusieurs valeurs des champs dans la vue détaillée;
 - ii. copiant tous les champs remplis dans les dossiers sélectionnés où la province ou le territoire, le code d'acte dentaire, la spécialité dentaire, la date de début et la date de fin sont les mêmes ou non;

- d) avant que les modifications soient apportées, un écran de confirmation affiche le nombre total de dossiers touchés ainsi qu'un résumé indiquant le nom du champ visé, les valeurs existantes et les nouvelles valeurs;
- e) avertir l'utilisateur lorsqu'un dossier existant est écrasé. Demander une deuxième confirmation avant d'écraser le dossier;
- f) annuler la dernière action.

3.3.4.1.8 Téléchargement et mise à jour de la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada de télécharger et de mettre à jour les données de la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA qui modifient plus d'un dossier à la fois.

3.3.4.1.8.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) trouver un dossier local qui renferme les modifications aux données;
- b) télécharger les données dans l'environnement d'essai et d'en vérifier immédiatement la cohérence grâce à un rapport d'erreurs qui indique le numéro de la demande, le champ et l'erreur;
- c) s'il n'y a pas d'erreur, charger les données dans l'environnement de production et mettre à jour la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA;
- d) recevoir un avertissement si la modification a pour effet d'écraser des dossiers actifs;
- e) générer des rapports prédéfinis depuis l'environnement d'essai et de production qui indiquent les valeurs avant et après la modification des dossiers et qui soulignent les modifications et les valeurs qui ne font pas partie de la gamme prédéfinie prévue par le Chargé de projet, par exemple, les nouveaux frais sont supérieurs à 5 % des frais précédents;
- f) annuler la dernière action.

3.3.4.1.8.2 À la demande du Chargé de projet, la solution de l'Entrepreneur doit :

- a) accepter un fichier contenant les modifications aux données de la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA fourni par l'Utilisateur de Santé Canada;
- b) vérifier l'uniformité du fichier de données avant d'apporter les modifications au fichier;
 - i. télécharger les données dans l'environnement d'essai pour que le Chargé de projet les valide;
 - ii. charger les données et mettre à jour la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA dans l'environnement de production dans les cinq jours ouvrables suivant l'approbation du Chargé de projet;
- c) générer des rapports prédéfinis depuis l'environnement d'essai et de production qui indiquent les valeurs avant et après la modification des dossiers et qui soulignent les modifications et les valeurs qui ne font pas partie de la gamme prédéfinie prévue par le Chargé de projet, par exemple, les nouveaux frais sont supérieurs de 5 % aux frais précédents;
- d) communiquer à l'Utilisateur de Santé Canada le statut de la mise à jour;
- f) permettre de rétablir le fichier de données de la Nomenclature à son état antérieur, le cas échéant.

3.3.4.1.9 Mise à jour des frais dans la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada de mettre à jour les frais dans la Nomenclature des soins dentaires qui entraînent la modification de plus d'un code d'acte

dentaire à la fois. Au lieu de mettre à jour les frais dentaires en entrant de nouveaux frais (exprimés en dollars et en cents), l'Utilisateur doit pouvoir mettre à jour les frais en fonction de leur lien avec d'autres frais. Par exemple, une spécialité dentaire pourrait correspondre à 120 % des honoraires d'un médecin généraliste ou les honoraires du médecin généraliste pourraient correspondre à 80 % des honoraires fixés par une province ou un territoire.

3.3.4.1.9.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) sélectionner tous les codes d'acte dentaire ou certains d'entre eux dans :
 - i. la spécialité dentaire;
 - ii. l'administration géographique.
- b) mettre à jour les dossiers sélectionnés sous la forme d'un pourcentage de ce qui suit :
 - i. la spécialité dentaire;
 - ii. des frais indiqués dans le guide d'une association dentaire provinciale ou territoriale;
 - iii. des tarifs indiqués dans la Nomenclature des soins dentaires du programme des SSNA;
- c) fixer un pourcentage contenant quatre décimales après la virgule, comme 80,12 % qui correspond à un facteur de multiplication de 0,8012;
- d) fixer un pourcentage supérieur ou inférieur à 100, comme 20,12 % ou 180,12 %;
- e) rétablir l'état antérieur aux modifications.

3.3.4.2 Production et publication de grilles de soins dentaires du programme des SSNA

L'Entrepreneur doit produire et mettre à jour des grilles de soins dentaires du programme des SSNA pour chaque province ou territoire une fois par année ou à la demande du Chargé de projet.

3.3.4.2.1 L'Entrepreneur doit :

- a) mettre à jour les grilles de soins dentaires du programme des SSNA dans les 15 jours ouvrables suivant la demande du Chargé de projet;
- b) une fois par année ou plus souvent à la demande du Chargé de projet, produire des grilles provisoires de soins dentaires du programme des SSNA en vue de les faire approuver par le Chargé de projet :
 - i. en anglais et en français;
 - ii. pour chaque province et territoire;
 - iii. pour chaque spécialité dentaire déterminée par le Chargé de projet.
- c) Dans les dix jours ouvrables suivant l'autorisation du Chargé de projet, afficher les grilles sur le site Web des SRTDPSS et les diffuser conformément aux préférences du Fournisseur décrites à l'article 3.3.3.4.4 de l'Énoncé des travaux, *Listes ou grilles de prestations*.

3.3.4.3 Gestion des prédéterminations, des déterminations postérieures et des déterminations postérieures automatiques

3.3.4.3.1 Gestion des prédéterminations

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada d'entrer et de mettre à jour une prédétermination, de saisir des éléments justificatifs, de consigner une décision et de communiquer le résultat.

3.3.4.3.1.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) chercher un Client et créer une prédétermination à partir de l'écran Client où les renseignements sur le Client sont remplis automatiquement;
- b) afficher et chercher les prédéterminations existantes d'un Client;
- c) entrer les renseignements sur le Fournisseur ou chercher un Fournisseur pour lequel les renseignements sont remplis automatiquement;
- d) vérifier automatiquement l'admissibilité du Fournisseur et du Client en fonction des dates de début et de fin de la prédétermination;
- e) modifier la date de fin, le cas échéant (la date de fin par défaut est fixée à un an à compter de la date de début);
- f) sélectionner et désélectionner les bénéficiaires de la lettre de confirmation de la prédétermination;
- g) ajouter, modifier et supprimer des demandes de prédétermination jusqu'à concurrence de 30 demandes par prédétermination;
- h) sélectionner un ou plusieurs formulaires à remplir par l'expert-conseil pour chaque demande de la prédétermination et les placer dans la file d'attente en vue de leur examen par l'expert-conseil (voir l'article 3.3.4.3.2 de l'Énoncé des travaux, *Examen par chaque expert-conseil*);
- i) générer automatiquement un numéro de prédétermination unique à caractères alphanumériques;
- j) modifier le numéro de prédétermination, au besoin, et les SRTDPSS confirmeront que le nouveau numéro est unique;
- k) modifier une demande de la prédétermination qui n'a pas fait l'objet d'une réclamation;
- l) créer, mettre à jour, classer, régler, modifier, annuler, transférer et supprimer une prédétermination;
- m) entrer le résultat de la prédétermination, le cas échéant, dans le dossier des demandes de remboursement au Client (voir l'article 3.3.9.12 de l'Énoncé des travaux, *Remboursement au Client* et remplir les demandes de paiement avec le numéro de la prédétermination, si nécessaire;
- n) afficher la liste des renseignements obligatoires à l'appui de la liste unique des procédures entrées dans les demandes de prédétermination (voir l'article 3.3.9.5 de l'Énoncé des travaux, *Vérification des renseignements obligatoires*);
- o) inscrire les renseignements présents ou manquants;
- p) demander les renseignements manquants au Fournisseur ou au Client à l'aide de la lettre visant à obtenir des renseignements manquants (voir l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*);
- q) annexer, retirer, renommer et supprimer des documents et les lier à la prédétermination dans son intégralité ou à des demandes de prédétermination (voir l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*);
- r) entrer la ou les désignations de la demande de paiement (p. ex., le principe de Jordan) établies par le Chargé de projet;
- s) régler la prédétermination en fonction des contrôles des décisions (vérifications automatiques) du programme des SSNA avec les résultats qui figurent dans chaque demande de la prédétermination;
- t) déroger au résultat de la décision et ajuster les montants approuvés en fonction de la politique, et saisir dans le bloc-notes interne de la prédétermination la raison de l'erreur de décision et la mesure de dérogation;

- u) annuler, accepter ou mettre en suspens la décision sur chaque demande de prédétermination, pour que la prédétermination indique une combinaison de décisions approuvées, rejetées ou en suspens (en attente);
- v) générer automatiquement les messages des lettres de confirmation en fonction du résultat indiqué à la demande de prédétermination - l'erreur de décision et la mesure de dérogation;
- w) afficher les messages de la lettre de confirmation dans le bloc-notes général afin de les examiner et de les modifier au besoin;
- x) consigner automatiquement l'ID de l'utilisateur, l'heure et la date de la décision;
- y) mettre à jour le bloc-notes du Client, général et interne;
- z) afficher, imprimer et envoyer la ou les lettres de confirmation de la prédétermination aux bénéficiaires sélectionnés;
- aa) sauvegarder la ou les lettres de confirmation de la vue de les afficher et de les imprimer;
- bb) envoyer, imprimer, supprimer ou envoyer de nouveau une lettre de confirmation de la prédétermination au Fournisseur ou au Client;
- cc) afficher :
 - i. les blocs-notes généraux, internes et du Client
 - ii. les renseignements dentaires
 - iii. l'historique des fréquences
 - iv. l'historique des demandes de paiement
 - v. les documents liés à la prédétermination
 - vi. les radiographies
 - vii. le transfert de la prédétermination ou des demandes individuelles de prédétermination
 - viii. la ou les lettres de confirmation
 - ix. le résultat de l'envoi de la lettre de confirmation de la prédétermination qui indique la méthode d'envoi, la date d'envoi, les nouvelles tentatives et le résultat de l'envoi;
 - x. les modifications à la prédétermination
- dd) afficher les explications et l'aide relativement à l'information codée apparaissant à l'écran.
Mentionnons notamment les codes d'erreur, mesures de dérogation et détails sur les articles.

3.3.4.3.1.2 L'Entrepreneur doit, au minimum, remplir automatiquement les champs de la prédétermination en entrant les dates suivantes pour chaque demande de prédétermination : date de réception, date de versement au dossier, date de début de la prédétermination, date de règlement, date de la suppression, date de l'annulation et toutes les dates de modification. L'Entrepreneur doit également s'assurer que l'Utilisateur de Santé Canada peut ignorer un champ date.

3.3.4.3.1.3 La solution de l'Entrepreneur doit enregistrer l'ID de l'utilisateur et l'heure et la date de la décision;

3.3.4.3.2 Examen par expert-conseil

3.3.4.3.2.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) extraire le formulaire d'examen de l'expert-conseil et le remplir automatiquement à l'aide des renseignements sur la prédétermination et des notes internes;
- b) copier et coller des renseignements d'un autre document dans le formulaire;
- c) entrer la décision, la raison de la décision et d'autres notes en texte libre;
- d) accepter l'attestation d'un expert-conseil;
- e) enregistrer, ajouter, modifier, remplacer le formulaire d'examen et joindre de nombreux formulaires d'examen à une demande de prédétermination.

3.3.4.3.3 Transfert d'une prédétermination

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada de transférer une prédétermination dans son ensemble ou des demandes sélectionnées de prédétermination à un autre Fournisseur.

3.3.4.3.3.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) transférer une prédétermination dans son ensemble à un autre Fournisseur et annuler la prédétermination d'origine; la prédétermination d'origine doit porter la mention « transférée » et ne peut plus faire l'objet d'une réclamation;
- b) sélectionner diverses demandes de prédétermination ne faisant pas l'objet d'une réclamation et transférer les demandes de prédétermination; les demandes transférées doivent porter la mention « transférée » et ne peuvent plus faire l'objet d'une réclamation. Les autres demandes de prédétermination d'origine, qui n'ont pas été transférées, peuvent faire l'objet d'une réclamation;
- c) tous les documents de référence et notes liés aux demandes transférées ou à la prédétermination doivent également être transférés à la nouvelle prédétermination.

3.3.4.3.4 Gestion des déterminations postérieures

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada d'entrer une détermination postérieure, de saisir des éléments justificatifs, de consigner une décision et de communiquer le résultat.

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) créer, mettre à jour, classer, régler, modifier, annuler et supprimer une demande de détermination postérieure (voir l'article 3.3.4.3.1 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des prédéterminations*) rétroactive à la date de début pour appuyer des déterminations postérieures, avec un champ qui indique que le dossier correspond à une détermination postérieure.

3.3.4.3.5 Gestion des déterminations postérieures automatiques

3.3.4.3.5.1 L'Entrepreneur doit :

- a) générer une demande de détermination postérieure automatique lorsque la demande de paiement soumise à l'Entrepreneur ne comporte pas de numéro de prédétermination valide ou que la fréquence maximale a été atteinte, ou dans d'autres cas définis par le Chargé de projet;
- b) envoyer à Santé Canada en utilisant le modèle de document automatisé prérempli de détermination postérieure (contenant les noms du Client et du Fournisseur, des renseignements sur la demande de paiement et des pièces jointes, le cas échéant) et le placer dans la file d'attente pour que Santé Canada l'examine.

3.3.4.3.5.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) extraire et gérer la détermination postérieure conformément à l'article 3.3.4.3.4 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des déterminations postérieures*;
- b) renvoyer la demande de détermination postérieure à l'Entrepreneur aux fins de traitement et de paiement.

3.3.4.4 Renseignements dentaires - affichage des dents actuelles, manquantes ou extraites du Client

L'Entrepreneur doit :

- a) afficher un graphique dentaire où les dents sont numérotées et qui montre les dents de lait et permanentes présentes, manquantes ou extraites;
- b) afficher la légende des symboles utilisés pour indiquer les dents présentes, manquantes ou extraites;
- c) mettre automatiquement à jour le système lorsqu'une extraction ou une prothèse complète a été remboursée;
- d) permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'actualiser en temps réel les renseignements concernant une dent manquante ou présente;
- e) afficher l'historique des soins dentaires (prédétermination, réclamations) pour la dent en question.

3.3.5 Exigences relatives aux services de counseling en santé mentale

À l'heure actuelle, les prestations pour les services de counseling en santé mentale couvrent jusqu'à un maximum de 20 séances d'une heure sur une période de 20 semaines conformément à la demande d'autorisation préalable originale. Les services admissibles qui peuvent être facturés pour des services de counseling en santé mentale peuvent inclure l'évaluation initiale (maximum de deux séances d'une heure) effectuée par le Fournisseur et des séances de counseling moyennant des honoraires en fonction du type de counseling (p. ex., individuel, familial ou en groupe).

3.3.5.1 Mise à jour des articles des services de counseling en santé mentale

L'Entrepreneur doit mettre à jour la liste des articles des services de counseling en santé mentale. Les politiques sur les prestations pour les services de counseling en santé mentale du programme des SSNA définissent les articles qui composent la liste, notamment les évaluations et les séances.

3.3.5.1.1 L'Entrepreneur doit créer une liste d'articles qui comprend ce qui suit :

- a) un code alphanumérique ou numérique de l'article;
- b) le nom de l'article en français et en anglais;
- c) des champs supplémentaires selon les directives du Chargé de projet au moment de l'attribution du Contrat.

3.3.5.1.2 Norme pour les services contractuels

- a) les demandes d'ajout ou de modification d'articles provenant du Chargé de projet doivent être exécutées dans les dix jours ouvrables suivant la présentation de la demande.

3.3.5.2 Création et mise à jour d'un fichier de prix pour les articles des services de santé mentale

L'Entrepreneur doit mettre à jour le fichier de prix pour les articles des services de santé mentale selon les directives du Chargé de projet.

3.3.5.2.1 L'Entrepreneur doit :

-
- a) ajouter ou mettre à jour des valeurs pour chaque article, par spécialité du conseiller en santé mentale, par administration géographique, notamment les valeurs suivantes :
 - i. le taux horaire, défini comme étant le montant maximum autorisé conformément aux politiques du programme des SSNA pour l'article;
 - ii. la date d'entrée en vigueur et de fin du taux.

3.3.5.2.2 Norme de service

- a) les demandes d'ajout ou de modifications d'articles provenant du Chargé de projet doivent être traitées dans les dix jours ouvrables.

3.3.5.3 Création et mise à jour du barème et des catégories de prix

L'Entrepreneur doit créer et mettre à jour les barèmes de prix, les catégories de prix et les listes d'articles associés à chaque catégorie de prix. L'Entrepreneur doit également permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de définir les règles dans chaque catégorie de prix.

3.3.5.3.1 Configuration des barèmes et des catégories de prix

L'Entrepreneur doit :

- a) créer et mettre à jour les barèmes de prix, un barème de prix étant défini comme un ensemble de catégories de prix pour un groupe de Fournisseurs établi par Santé Canada au sein d'une administration géographique (les administrations sont habituellement des provinces et des territoires, mais il peut y avoir d'autres arrangements);
- b) ajouter une ou plusieurs catégories de prix à chaque barème de prix selon les directives du Chargé de projet, une catégorie de prix étant définie comme un ensemble de règles d'établissement des prix qui s'applique à tous les articles associés à la catégorie de prix;
- c) attribuer une description en texte libre approuvée par le Chargé de projet à la catégorie de prix;
- d) mettre à jour et gérer les articles de chaque catégorie de prix selon les directives du Chargé de projet.

3.3.5.3.2 Affichage des barèmes et des catégories de prix

La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de consulter les éléments suivants :

- a) les détails du barème de prix d'une administration géographique en particulier;
- b) la date d'entrée en vigueur et de fin du barème de prix;
- c) les détails des catégories de prix d'un barème de prix;
- d) la description des catégories de prix;
- e) la catégorie de prix par spécialité du conseiller en santé mentale;
- f) les règles d'établissement des prix pour chaque catégorie de produit, notamment :
 - i. le taux horaire pour une séance individuelle;
 - ii. le taux horaire pour une séance de groupe.
- g) les valeurs suivantes :
 - i. la limite de la valeur exprimée en pourcentage ou en dollars;

-
- ii. la valeur maximale en dollars pour la règle d'établissement des prix.

3.3.5.3.3 Normes de service

L'Entrepreneur doit répondre aux demandes du Chargé de projet relativement à des mises à jour de catégorie de prix ou de nom de catégorie de prix dans les dix jours ouvrables suivant la présentation de la demande.

3.3.5.4 Configuration des détails sur le statut des prestations et la couverture

L'Entrepreneur doit créer et mettre à jour les détails de la couverture pour chaque article en réglant le statut des prestations et les limites particulières relativement à une certaine limite de fréquence ou en définissant d'autres renseignements connexes selon les directives du Chargé de projet.

3.3.5.4.1 L'Entrepreneur doit :

- a) ajouter les détails relatifs à la couverture;
- b) fixer et modifier la date d'entrée en vigueur;
- c) fixer et modifier la date de fin;
- d) fixer et modifier le statut des prestations, notamment les éléments suivants :
 - i. l'autorisation préalable requise;
 - ii. les exceptions;
 - iii. les exclusions.
- e) limiter la couverture à un groupe d'âge en particulier (âge minimum et maximum);
- f) régler les limites de fréquence;
- g) définir si la coordination des prestations des régimes public et privé est requise;
- h) établir la prédétermination de l'âge, au besoin;
- i) régler la référence aux vérifications automatiques du programme des SSNA ou la description de ces modifications;
- j) définir d'autres valeurs liées à la politique (voir l'appendice C, article 4, « *Contrôle des vérifications de prestation* »).

3.3.5.5 Recherche et consultation d'un article des services de counseling en santé mentale

La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de chercher et de consulter les détails d'un article qui donnent des précisions sur celui-ci, les règles d'établissement des prix connexes, le statut des prestations et les directives opérationnelles.

3.3.5.5.1 Recherche d'articles

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) chercher et consulter un article de prestations de soins de santé mentale, à l'aide, notamment, des critères suivants utilisés individuellement ou en combinaison :
 - i. l'administration géographique;
 - ii. le code de l'article;
 - iii. la date d'entrée en vigueur;
 - iv. tous les articles actifs;
 - v. tous les articles inactifs;
 - vi. la spécialité du conseiller en santé mentale;
 - vii. le domaine d'expertise du conseiller en santé mentale;
 - viii. le nom de l'article;

- b) consulter l'ensemble des détails concernant l'article sélectionné dans les résultats de la recherche;
- c) sélectionner l'article à utiliser dans le flux de travail qui a lancé la recherche (p. ex., lorsque l'utilisateur traite une demande liée à un article, il cible l'article au moyen de la fonction de recherche décrite);
- d) consulter l'ensemble des détails une fois qu'un article est associé au flux de travail duquel est issue la recherche (par exemple, une fois que l'article a été associé à un flux de travail, l'utilisateur peut accéder aux détails en vue de vérifier les renseignements pour appuyer une décision ou une mesure).

3.3.5.5.2 Consultation des détails relatifs à un article

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) consulter les détails d'un article au besoin, notamment :
 - i. l'ID de l'article;
 - ii. le nom de l'article;
- b) consulter les détails liés à un article par administration géographique, notamment les suivants :
 - i. le statut des prestations de Santé Canada et la date d'entrée en vigueur et de fin;
 - ii. le taux unitaire (p. ex., taux horaire, taux pour une séance de groupe);
 - iii. la date d'entrée en vigueur du taux maximal;
 - iv. la catégorie de taux;
 - v. la description de la limite de fréquence, y compris la possibilité de consulter la limite de fréquence.
- c) afficher, modifier et enregistrer les directives opérationnelles pour l'article sélectionné, fournissant à l'Utilisateur de Santé Canada des directives sur les mesures appropriées pour le traitement d'une demande portant sur l'article :
 - i. directives opérationnelles (peuvent comprendre beaucoup de texte);
 - ii. l'Utilisateur de Santé Canada peut télécharger ou mettre à jour des documents liés à l'article;
- d) afficher, modifier et enregistrer des données dans les champs de directives opérationnelles, notamment :
 - i. la description;
 - ii. les procédures administratives;
 - iii. les critères d'exception;
 - iv. la justification du retrait de la liste;
 - v. des considérations particulières.

3.3.5.5.3 Norme de service

L'Entrepreneur doit répondre aux demandes du Chargé de projet relativement aux détails des articles dans les dix jours ouvrables suivant la présentation de la demande.

3.3.5.6 Gestion des autorisations préalables et des autorisations postérieures

3.3.5.6.1 Gestion des autorisations préalables

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada d'entrer et de mettre à jour une autorisation préalable, de saisir des éléments justificatifs, de consigner une décision et de communiquer le résultat.

3.3.5.6.1.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) chercher un Client et créer une autorisation préalable à partir de l'écran Client où les renseignements sur le Client sont remplis automatiquement;
- b) afficher et chercher les autorisations préalables existantes d'un Client;
- c) entrer les renseignements sur le Fournisseur ou chercher un Fournisseur pour lequel les renseignements sont remplis automatiquement;
- d) définir l'autorisation préalable comme étant une demande originale ou une demande de prolongation;
- e) entrer les dates de début et de fin d'évaluation;
- f) entrer les dates de début et de fin du plan de traitement;
- g) entrer la quantité totale demandée (le nombre d'heures);
- h) entrer la date de réception;
- i) entrer les dates de début et de fin de l'autorisation préalable, la date de fin par défaut correspond à la 20^e semaine suivant la date de début;
- j) vérifier l'admissibilité du Fournisseur et du Client en fonction des dates de début et de fin de l'autorisation préalable;
- k) modifier la date de fin, s'il y a lieu;
- l) sélectionner et désélectionner les bénéficiaires de la lettre de confirmation de l'autorisation préalable;
- m) ajouter, modifier et supprimer des demandes d'autorisation préalable jusqu'à concurrence de 30 demandes par autorisation préalable;
- n) entrer le nombre de séances de counseling proposé;
- o) entrer le type de séance, notamment :
 - i. en personne (individuelle ou familiale);
 - ii. au moyen de services de télésanté (par téléphone, vidéoconférence, etc.)
 - iii. en groupe.
- p) entrer la ou les désignations de la demande de paiement (p. ex., principe de Jordan) établies par le Chargé de projet;
- q) générer automatiquement un numéro d'autorisation préalable unique à caractères alphanumériques;
- r) modifier le numéro d'autorisation préalable, au besoin et les SRTDPSS confirmeront que le nouveau numéro est unique;
- s) modifier une demande d'autorisation préalable qui n'a pas fait l'objet d'une demande de paiement;
- t) créer, mettre à jour, classer, régler, modifier, annuler, transférer et supprimer une autorisation préalable;
- u) entrer le résultat de l'autorisation préalable, le cas échéant, dans le dossier des demandes de remboursement au Client (voir l'article 3.3.9.12 de l'Énoncé des travaux, *Remboursement au Client*) et remplir les demandes de paiement avec le numéro de l'autorisation préalable, si nécessaire;
- v) afficher la liste des renseignements obligatoires à l'appui des données entrées dans les demandes d'autorisation préalable (voir l'article 3.3.9.5 de l'Énoncé des travaux, *Vérification des articles obligatoires*);

-
- w) inscrire les renseignements présents ou manquants;
 - x) demander les renseignements manquants au Fournisseur ou au Client à l'aide de la lettre visant à obtenir des renseignements manquants (voir l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*);
 - y) annexer, retirer, renommer et supprimer des documents et les lier à l'autorisation préalable dans son intégralité ou à des demandes d'autorisation préalable (voir l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*);
 - z) régler l'autorisation préalable en fonction des contrôles des décisions (vérifications automatiques) du programme des SSNA avec les résultats qui figurent dans chaque demande d'autorisation préalable;
 - aa) déroger au résultat de la décision et ajuster les montants approuvés en fonction de la politique, et saisir dans le bloc-notes interne de l'autorisation préalable la raison de l'erreur de décision et la mesure de dérogation;
 - bb) annuler, accepter ou mettre en suspens la décision sur chaque demande d'autorisation préalable, pour que l'autorisation préalable indique une combinaison de décisions approuvées, rejetées ou en suspens (en attente);
 - cc) générer automatiquement les messages des lettres de confirmation en fonction du résultat indiqué à la demande d'autorisation préalable – l'erreur de décision et la mesure de dérogation;
 - dd) afficher les messages de la lettre de confirmation dans le bloc-notes général afin de les examiner et de les modifier au besoin;
 - ee) consigner automatiquement l'ID de l'utilisateur et l'heure et la date de la décision;
 - ff) mettre à jour le bloc-notes du Client, général et interne;
 - gg) afficher, imprimer et envoyer la ou les lettres de confirmation de l'autorisation préalable aux bénéficiaires sélectionnés;
 - hh) sauvegarder la ou les lettres de confirmation de l'autorisation préalable dans l'autorisation préalable en vue de les afficher et de les imprimer;
 - ii) envoyer, imprimer, supprimer ou envoyer de nouveau une lettre de confirmation de l'autorisation préalable au Fournisseur ou au Client;
 - jj) afficher :
 - i. les blocs-notes généraux, internes et du Client
 - ii. l'historique des fréquences
 - iii. l'historique des demandes de paiement
 - iv. les documents d'autorisation préalable
 - v. le transfert de l'autorisation préalable ou des demandes individuelles d'autorisation préalable
 - vi. la ou les lettres de confirmation de l'autorisation préalable
 - vii. Le résultat de l'envoi de la lettre de confirmation de l'autorisation préalable qui indique la méthode d'envoi, la date d'envoi, les nouvelles tentatives et le résultat de l'envoi;
 - viii. les modifications à l'autorisation préalable
 - kk) afficher les explications et l'aide relativement à l'information codée apparaissant à l'écran. Mentionnons notamment les codes d'erreur, mesures de dérogation et détails sur les articles.
 - ll) Copier des renseignements figurant à l'écran d'une autorisation préalable originale afin de s'en servir dans une autorisation préalable subséquente.

La solution de l'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) réduire la quantité et le montant en dollars pour qu'ils correspondent aux limites approuvées du programme des SSNA, le cas échéant;

- b) réduire la quantité et le montant en dollars indiqués sur l'autorisation préalable de sorte à atteindre les limites autorisées.

3.3.5.6.1.2 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) assurer le suivi des autorisations préalables refusées et des motifs de refus au moyen d'une liste déroulante de motifs standard, en plus de permettre d'entrer d'» autres » motifs si l'utilisateur le souhaite.

3.3.5.6.2 Transfert d'une autorisation préalable

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada de transférer une autorisation préalable dans son ensemble ou des demandes sélectionnées d'autorisation préalable à un autre Fournisseur.

3.3.5.6.2.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) transférer une autorisation préalable dans son ensemble à un autre Fournisseur et annuler l'autorisation préalable d'origine; l'autorisation préalable d'origine doit porter la mention « transférée » et ne peut plus faire l'objet d'une demande de paiement;
- b) sélectionner diverses demandes d'autorisation préalable ne faisant pas l'objet d'une demande de paiement et transférer les demandes d'autorisation préalable; les demandes transférées doivent porter la mention « transférée » et ne peuvent plus faire l'objet d'une demande de paiement. Les autres demandes d'autorisation préalable d'origine, qui n'ont pas été transférées, peuvent faire l'objet d'une demande de paiement;
- c) tous les documents de référence et notes liés aux demandes transférées ou à l'autorisation préalable doivent également être transférés à la nouvelle demande d'autorisation préalable.

3.3.5.6.3 Gestions des autorisations postérieures

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada d'entrer une autorisation postérieure, de saisir des éléments justificatifs, de consigner une décision et de communiquer le résultat.

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) créer, mettre à jour, classer, régler, modifier, annuler et supprimer une demande d'autorisation postérieure (voir l'article 3.3.5.6.1 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des autorisations préalables*) rétroactive à la date de début pour appuyer des autorisations postérieures, avec un champ qui indique que le dossier correspond à une autorisation postérieure.

3.3.6 Exigences liées à l'équipement médical et aux fournitures médicales

3.3.6.1 Liste des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales

L'Entrepreneur doit créer une liste des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales en vue de les classer dans une structure hiérarchique.

3.3.6.1.1 L'Entrepreneur doit :

- a) mettre en œuvre une structure hiérarchique pour la liste des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales qui comprend notamment :
 - i. une catégorie;
 - ii. une ou des sous-catégories;
 - iii. le type d'article;
 - iv. l'article.
- b) ajouter ou retirer des catégories, sous-catégories et types d'article dans la structure hiérarchique et réorganiser les éléments associés ou susceptibles d'être touchés à la suite des mises à jour à la demande du Chargé de projet;
- c) modifier les noms des catégories, sous-catégories et types d'article existants à la demande du Chargé de projet;
- d) définir l'ID des types d'articles en fonction d'un code approuvé par le Chargé de projet.

3.3.6.2 Mise à jour de la liste des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales

L'Entrepreneur doit mettre à jour la liste des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales et à la demande du Chargé de projet, lier des articles aux associations professionnelles et aux programmes provinciaux et territoriaux.

3.3.6.2.1 L'Entrepreneur doit :

- a) ajouter ou mettre à jour des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales à la demande du Chargé de projet qui peuvent inclure des sources d'information de tiers définies par le Chargé de projet;
- b) ajouter ou mettre à jour des renseignements pour chaque article, y compris les suivants :
 - i. la catégorie;
 - ii. la sous-catégorie
 - iii. le nom du type d'article et son ID d'article;
 - iv. le nom de l'article;
 - v. le statut des prestations;
 - vi. le questionnaire d'exception aux prestations;
 - vii. l'ID de l'article (pseudo-DIN conforme aux critères de l'Association des pharmaciens du Canada);
 - viii. le fabricant;
 - ix. la spécialité et la sous-spécialité (voir l'appendice C, article 2.3, « *Vérfications automatiques d'un Fournisseur qualifié* »);
 - x. la désignation de l'équipement et des fournitures.
- c) ajouter ou mettre à jour des dossiers équivalents d'associations professionnelles, comme l'*Alberta Association of Orthotists and Prosthetists* (AAOP), et des régimes de prestations provinciaux ou territoriaux, comme le Programme des appareils et accessoires fonctionnels (PAFF) de l'Ontario, le cas échéant, lorsque des articles équivalents figurent dans la liste des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales, selon les directives du Chargé de projet;
- d) pour chaque dossier équivalent des régimes de prestations provinciaux ou territoriaux ou d'associations professionnelles, des renseignements doivent être ajoutés ou mis à jour, notamment les suivants :
 - i. le régime de prestations provincial ou territorial ou l'association professionnelle auquel le dossier se rapporte;

- ii. l'ID de l'article du régime de prestations provincial ou territorial ou de l'association professionnelle;
- iii. le nom de l'article du régime de prestations provincial ou territorial ou de l'association professionnelle;
- iv. la confirmation de la couverture de l'article ou de l'exception dans le régime de prestations provincial ou territorial;
- v. la date d'entrée en vigueur et de fin relativement au statut du régime de prestations provincial ou territorial;
- vi. les limites de fréquence visant l'article dans le régime de prestations provincial ou territorial aux fins de référence;
- vii. des renseignements pertinents sur le prix aux fins de référence.

Par exemple :

L'article figurant dans la liste des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales est l'« orthèse du tronc California ECO »;

L'article fait également partie du barème de prix des SSNA et de l'AAOP. Il porte l'ID d'article O-SP-24. Son prix est de 710 \$.

Le programme d'aide à la vie quotidienne de l'Alberta mentionne également cet article dans le régime de prestations provincial, où il porte le code O117 et est remboursé tous les deux ans.

Chaque dossier de ces deux sources doit être ajouté et mis à jour dans le dossier maître de l'orthèse du tronc California ECO.

3.3.6.2.2 Norme de service contractuel – Mise à jour de l'information liée à l'équipement médical et aux fournitures médicales :

- a) les demandes d'ajout ou de modification d'articles provenant du Chargé de projet doivent être présentées dans les dix jours ouvrables suivant la présentation de la demande.

3.3.6.3 Création et mise à jour d'un fichier de prix pour les articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales

L'Entrepreneur doit mettre à jour le fichier de prix pour les articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales selon les directives du Chargé de projet.

3.3.6.3.1 L'Entrepreneur doit :

- a) ajouter ou mettre à jour les valeurs suivantes pour chaque article par administration géographique, y compris :
 - i. le prix unitaire, défini comme étant le montant maximum autorisé par les services de santé non assurés (SSNA) pour l'article;
 - ii. la date d'entrée en vigueur du prix.

3.3.6.3.2 Norme de service contractuel – Entretien de l'information sur l'équipement médical et les fournitures :

-
- a) Les demandes d'ajout ou de modifications d'articles provenant du Chargé de projet doivent être complétées dans les dix jours ouvrables suivant la demande.

3.3.6.4 Création et mise à jour du barème de prix

L'Entrepreneur doit créer et mettre à jour les barèmes de prix, les catégories de prix et les listes d'articles associés à chaque catégorie de prix. L'Entrepreneur doit également permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de définir les règles dans chaque catégorie de prix.

3.3.6.4.1 Configuration des barèmes et des catégories de prix

L'Entrepreneur doit :

- a) créer et mettre à jour les barèmes de prix, un barème de prix étant défini comme un ensemble de catégories de prix pour un groupe de Fournisseurs établi par le Chargé de projet au sein d'une administration géographique quelconque (les administrations sont habituellement des provinces et des territoires, mais il peut y avoir d'autres arrangements);
- b) ajouter une ou plusieurs catégories de prix à chaque barème de prix selon les directives du Chargé de projet, une catégorie de prix étant défini comme un ensemble de règles d'établissement des prix qui s'applique à tous les articles associés à la catégorie de prix;
- c) attribuer une description en texte libre approuvée par le Chargé de projet à la catégorie de prix;
- d) mettre à jour et gérer les articles de chaque catégorie de prix selon le barème des prestations provinciales territoriales ou les directives du Chargé de projet;
- e) mettre à jour le barème de prix selon les taux indiqués par le Chargé de projet, p. ex., indice des prix à la consommation.

3.3.6.4.2 Affichage et mise à jour du barème de prix

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) accéder aux renseignements du barème de prix, les visualiser, les modifier, et les sauvegarder pour une administration géographique en particulier;
- b) fixer la date en vigueur du barème des prix à un moment ultérieur sans influencer la logique du barème des prix actuellement en vigueur selon la date du service.

3.3.6.4.3 Affichage et mise à jour des catégories de prix

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) visualiser, modifier et sauvegarder les renseignements sur les catégories de prix pour un barème de prix;
- b) afficher la description de la catégorie de prix;
- c) indiquer si la catégorie de prix comporte des coûts établis ou des coûts d'achat réels;
- d) choisir une ou plusieurs des règles d'établissement des prix suivants pour chaque catégorie de prix, notamment :
 - i. supplément;
 - ii. tolérance;
 - iii. majoration;
 - iv. prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF) moins un rabais en %;

- v. honoraires professionnels;
- e) arrondir les valeurs suivantes à la deuxième décimale pour chaque règle d'établissement des prix, notamment :
 - i. limite de la valeur en pourcentage ou montant maximal en dollars;
 - ii. limiter la majoration en % selon le coût autorisé pour l'article dans la demande de paiement sous forme d'échelle mobile;
 - iii. ordre dans lequel les règles peuvent être combinées, selon les directives de Santé Canada (par exemple, un article peut être associé à un pourcentage de tolérance de 3 % et à un pourcentage de majoration de 7,5 %; la majoration est appliquée au coût unitaire combiné et au montant calculé de la tolérance).

3.3.6.4.4 Normes de service

L'Entrepreneur doit répondre aux demandes du Chargé de Projet relativement à des mises à jour de catégorie de prix ou de nom de catégorie de prix en dehors des fréquences de mises à jour dans les dix jours ouvrables suivant la présentation de la demande.

3.3.6.5 Recherche et consultation de l'article de prestation des fournitures médicales et de l'équipement médical

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de gérer les détails d'un article qui donnent des précisions sur celui-ci, les règles d'établissement des prix connexes, le statut des prestations et les directives opérationnelles.

3.3.6.5.1 Recherche d'un type d'article ou d'un article

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) rechercher un article ou un type d'article composant l'équipement médical et les fournitures médicales à l'aide, notamment, des critères suivants utilisés individuellement ou en combinaison :
 - i. la catégorie;
 - ii. la sous-catégorie;
 - iii. le nom du type d'article et son ID d'article;
 - iv. l'ID de l'article (pseudo-DIN conforme aux critères de l'Association des pharmaciens du Canada);
 - v. l'ID de l'article d'un dossier équivalent (comme il est défini dans l'article 3.3.6.2 de l'Énoncé des travaux, *Mise à jour de la liste des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales*);
 - vi. le nom de l'article;
 - vii. le fabricant;
 - viii. le statut des prestations;
 - ix. le questionnaire d'exception aux prestations;
 - x. l'article est-il abandonné ou non;
- b) consulter les résultats de la recherche, y compris notamment les données suivantes :
 - i. la catégorie;
 - ii. la sous-catégorie;
 - iii. l'ID du type d'article et son nom;
 - iv. l'ID de l'article (pseudo-DIN conforme aux critères de l'Association des pharmaciens du Canada);
 - v. le nom de l'article;
 - vi. le fabricant;
 - vii. le statut des prestations;
 - viii. le questionnaire d'exception aux prestations;

- ix. l'article est-il abandonné ou non;
- c) consulter l'ensemble des détails concernant l'article sélectionné dans les résultats de la recherche;
- d) sélectionner l'article à utiliser dans le flux de travail qui a lancé la recherche (p. ex., lorsque l'utilisateur traite une demande liée à un article, il cible l'article au moyen de la fonction de recherche décrite);
- e) consulter l'ensemble des détails une fois qu'un article est associé au flux de travail duquel est issue la recherche (par exemple, une fois que l'article a été associé à un flux de travail, l'utilisateur peut accéder aux détails en vue de vérifier les renseignements pour appuyer une décision ou une mesure).

3.3.6.5.2 Consultation des détails relatifs au type d'article ou à l'article

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) consulter les détails d'un article au besoin, notamment :
 - i. la catégorie;
 - ii. une ou des sous-catégories;
 - iii. le nom du type d'article et son ID d'article;
 - iv. l'ID de l'article (pseudo-DIN conforme aux critères de l'Association des pharmaciens du Canada);
 - v. le nom de l'article;
 - vi. le fabricant;
 - vii. la spécialité associée à l'article;
 - viii. tous les questionnaires d'exception aux prestations sont offerts dans les deux langues officielles, y compris l'aperçu du questionnaire d'exception aux prestations;
- b) consulter les détails liés à un article par administration géographique, notamment les suivants :
 - i. le statut des prestations de Santé Canada et la date d'entrée en vigueur et de fin;
 - ii. PDSF;
 - iii. le prix unitaire;
 - iv. le prix de l'équivalent le moins coûteux;
 - v. la date d'entrée en vigueur du prix;
 - vi. la catégorie de prix;
 - vii. la description de la limite de fréquence, y compris la possibilité de consulter la limite de fréquence;
- c) afficher, modifier et enregistrer les directives opérationnelles pour l'article sélectionné, fournissant à l'Utilisateur de Santé Canada des directives sur les mesures appropriées pour le traitement d'une demande portant sur l'article :
 - i. directives opérationnelles (peuvent comprendre beaucoup de texte);
 - ii. l'Utilisateur de Santé Canada peut télécharger ou mettre à jour des documents liés à l'article;
- d) afficher, modifier et enregistrer des données dans les champs de directives opérationnelles, notamment :
 - i. la description;
 - ii. les procédures administratives;
 - iii. les critères d'exception;
 - iv. la justification du retrait de la liste;
 - v. des considérations particulières;

-
- e) afficher les détails relatifs au dossier équivalent concernant l'article y compris, sans toutefois s'y limiter :
- i. le régime de prestations provincial ou territorial ou l'association professionnelle auquel le dossier se rapporte;
 - ii. l'ID de l'article du régime de prestations provincial ou territorial ou de l'association professionnelle;
 - iii. le nom de l'article du régime de prestations provincial ou territorial ou de l'association professionnelle;
 - iv. la confirmation de la couverture de l'article ou de l'exception dans le régime de prestations provincial ou territorial;
 - v. la date d'entrée en vigueur et de fin relativement au statut du régime de prestations provincial ou territorial;
 - vi. les limites de fréquence visant l'article dans le régime de prestations provincial ou territorial;
 - vii. les renseignements pertinents disponibles sur le prix.

3.3.6.5.3 Norme de service

L'Entrepreneur doit répondre aux demandes du Chargé de Projet relativement à des mises à jour quant aux détails relatifs à l'article ou au type d'article en dehors des fréquences de mises à jour dans les dix jours ouvrables suivant la présentation de la demande.

3.3.6.6 Configuration des détails sur le statut des prestations et la couverture

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de créer et de mettre à jour les détails de couverture pour chaque article composant l'équipement médical et les fournitures médicales, d'établir le statut des prestations, de fixer des limites précises, de déterminer une limite de fréquence précise, ou de définir les autres renseignements à l'appui.

3.3.6.6.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) consulter, modifier et enregistrer les détails de couverture par province ou territoire pour chaque article composant l'équipement médical et les fournitures médicales;
- b) fixer la date à laquelle les détails de couverture et la date de fin seront en vigueur pour chaque province ou territoire;
- c) fixer le statut des prestations, notamment l'un des éléments suivants :
 - i. médicaments couverts sans restriction;
 - ii. autorisation préalable;
 - iii. exception;
 - iv. exclusion;
 - v. non assurés;
 - vi. abandonnés;
- d) sélectionner une limite de fréquence définie dans le flux de travail compatible (consulter l'article 3.3.6.7 de l'Énoncé des travaux, *Gestion d'une limite de fréquence* pour de plus amples détails);
- e) limiter la couverture à un groupe d'âge en particulier (âge minimum et maximum);
- f) limiter la couverture pour un genre précis.

3.3.6.6.2 Autres détails de couverture

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) sélectionner une demande de règlement automatique dans une liste prédéfinie pour l'appliquer à un ou plusieurs articles de règlement ou à un ou plusieurs types d'article et pour l'exécuter lors du règlement de la demande (consulter l'article 3.3.6.8 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des demandes réglées automatiquement* pour de plus amples détails);
- b) sélectionner une limite de fréquence définie dans le flux de travail compatible (voir l'article 3.3.6.7 de l'Énoncé des travaux, *Gestion de la limite de fréquence* pour de plus amples détails);
- c) consulter le ou les groupes d'articles reliés à celui-ci, y compris la capacité d'accéder aux détails du groupe d'articles (consulter l'article 3.3.6.9 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des groupes d'articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales* pour de plus amples détails);
- d) relier au moins 15 questionnaires d'exception aux prestations en anglais et en français à l'article en sélectionnant les questionnaires d'exception aux prestations dans une liste prédéfinie;
- e) consulter la date d'entrée en vigueur du questionnaire d'exception aux prestations;
- f) pouvoir générer un aperçu du questionnaire d'exception aux prestations lié à l'article;

3.3.6.7 Gestion d'une limite de fréquence

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de visualiser, de créer et de mettre à jour les limites de fréquence et de les appliquer à un ou à plusieurs types d'articles ou articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales, au besoin. L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de définir le plafond et la période pendant laquelle le plafond est évalué pour veiller à ce que le plafond ne soit pas dépassé sans autorisation préalable.

3.3.6.7.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher une limite de fréquence par nom ou par articles auxquels une limite de fréquence est associée;
- b) consulter la liste de résultats de recherche de limite de fréquence, y compris le nom, la description et la date d'entrée en vigueur;
- c) consulter l'ensemble des détails sur la limite de fréquence sélectionnée dans les résultats de la recherche;
- d) consulter, ajouter, modifier et sauvegarder une limite de fréquence;
- e) fixer la date à laquelle la limite de fréquence telle qu'elle est définie sera en vigueur dans chaque administration géographique en indiquant une date ultérieure (voir l'article 3.3.9.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers de données* pour obtenir plus de détails);
- f) régler la description de la limite de fréquence;
- g) régler le plafond autorisé associé à un article pendant la période déterminée lorsqu'une limite de fréquence est établie;
- h) régler la période déterminée en nombre de jours, de mois ou d'années pendant lesquels le plafond est autorisé.

3.3.6.8 Gestion des demandes réglées automatiquement

L'Entrepreneur doit fournir aux Utilisateurs de Santé Canada une interface leur permettant de créer et mettre à jour des paramètres liés aux demandes réglées automatiquement à utiliser dans le cadre du processus de règlement. Une demande de règlement automatique permet aux Utilisateurs de Santé

Canada de définir des règles complexes (p. ex. des préalables) qui sont évaluées par la solution lorsqu'un article fait l'objet d'une demande de paiement et qu'un résultat précis survient (selon les directives du Chargé de projet), sans l'intervention d'un Utilisateur de Santé Canada.

3.3.6.8.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher une demande de règlement automatiquement par nom ou par articles dont il est question dans la demande réglée automatiquement;
- b) consulter la liste de résultats de recherche de demande de règlement automatique, y compris le nom, la description et la date d'entrée en vigueur;
- c) accéder aux détails de la demande de règlement automatique à partir de la liste;
- d) afficher, modifier et enregistrer les détails de la demande de règlement automatique à l'aide d'une interface facile à utiliser et intuitive pour les utilisateurs aux compétences techniques limitées;
- e) créer une nouvelle demande de règlement automatique et fournir un nom;
- f) fixer la date à laquelle la demande de règlement automatique telle qu'elle est définie sera en vigueur dans chaque administration géographique en indiquant une date ultérieure (voir l'article 3.3.9.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers de données* pour obtenir plus de détails);
- g) établir une description de la demande de règlement automatique;
- h) créer un ensemble de critères pour l'article ou le groupe d'articles et les renseignements suivants à utiliser individuellement ou en combinaison dans la demande :
 - i. historique des demandes de paiement pertinentes du Client;
 - ii. données démographiques sur le Client;
 - iii. détails sur le Fournisseur;
 - iv. groupe de Fournisseurs;
 - v. détails sur le prescripteur figurant dans la demande de paiement;
 - vi. ID de groupe de prescripteurs;
- i) Définir des tâches précises à exécuter selon les résultats de la demande. Résultats possibles (y compris un message au point de vente du Fournisseur) de l'évaluation de la demande comprennent notamment :
 - i. évaluer l'utilisation d'une limite de fréquence particulière;
 - ii. approuver la demande de paiement;
 - iii. dans les cas où la demande de paiement ne répond pas aux conditions préalables, envoyer un message au Fournisseur indiquant de renvoyer la demande de paiement aux fins d'autorisation préalable;
 - iv. rejeter la demande de paiement;
- j) vérifier sommairement que les résultats de demande de règlement automatique sont exacts à l'aide des données existantes des STRDPSS.

3.3.6.8.2 L'Entrepreneur doit :

- a) vérifier et valider les paramètres de règlement automatique sélectionnés par le Chargé de projet;
- b) aviser le Chargé de projet des résultats de la vérification et de la validation;
- c) optimiser et implémenter la demande de règlement automatique selon les directives du Chargé de projet.

3.3.6.9 Gestion des groupes d'articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de créer et de mettre à jour des groupes d'articles où chaque article dans le groupe partage l'admissibilité avec les autres (de sorte que le groupe d'articles peut être utilisé dans un dossier d'approbation, comme étant admissible pour le Client ou non admissible pour le Client). Par exemple, dans le cas d'un groupe d'articles des soins palliatifs, une fois qu'un Client a été approuvé pour l'un des articles dans le groupe d'articles, l'Utilisateur de Santé Canada déterminera s'il est approprié d'ajouter le groupe; tous les autres articles du groupe sont admissibles pour le Client sans les ajouter à une approbation individuellement.

3.3.6.9.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher un groupe d'articles par nom, ou des articles dans le groupe d'articles;
- b) consulter la liste de résultats de recherche de groupes d'articles, y compris le nom du groupe d'articles et les dates d'entrée en vigueur, avec l'historique;
- c) accéder aux détails du groupe d'articles à partir des résultats de recherche;
- d) consulter les détails du groupe d'articles, notamment, le nom du sous-groupe, le nom et l'ID du type d'article, le nom de l'article et l'ID de l'article pour les articles ajoutés à un groupe d'articles, la date d'entrée en vigueur, qu'ils soient actifs ou non;
- e) consulter, définir, modifier et enregistrer les détails du groupe d'articles;
- f) créer un nouveau groupe d'articles;
- g) indiquer la date à laquelle le groupe d'articles définis sera en vigueur, y compris une date ultérieure. voir l'article 3.3.9.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers de données* pour obtenir plus de détails;
- h) indiquer un nom pour le groupe d'articles;
- i) ajouter ou supprimer des types d'articles, les articles ou les sous-groupes;
- j) fournir une description pour le groupe d'articles.

3.3.6.10 Questionnaires d'exception aux prestations

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de créer et de mettre à jour les formulaires de questionnaire d'exception aux prestations.

3.3.6.10.1 Recherche et consultation

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) rechercher le questionnaire d'exception aux prestations et afficher les questionnaires d'exception aux prestations actuels associés à un article ou à un type d'article pour chaque langue.

3.3.6.10.2 Gestion des questionnaires d'exception aux prestations

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) ajouter un nouveau dossier de questionnaire d'exception aux prestations;
- b) accéder au flux de travail du modèle de lettre pour créer, modifier, sauvegarder et choisir un questionnaire d'exception aux prestations à joindre à un article ou à un type d'article;

- c) ajouter ou archiver une ou plusieurs valeurs prédéfinies pour chaque questionnaire d'exception aux prestations sans aucune limite du nombre;
- d) gérer les valeurs prédéfinies en anglais et en français pour tous les questionnaires d'exception aux prestations, y compris :
 - i. ajouter ou archiver les valeurs qui peuvent être choisies pour un questionnaire d'exception aux prestations précis;
 - ii. modifier le texte pour les valeurs existantes.

3.3.6.11 Gestion des demandes d'approbation

3.3.6.11.1 Gestion des demandes d'autorisation préalable, des autorisations spéciales et des appels

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de créer des demandes pour des types précis d'approbation. Chaque demande comprend les renseignements sur le Client, le Fournisseur et article, des documents justificatifs sur la capacité à envoyer et à recevoir comme un questionnaire d'exception aux prestations et la consignation d'une décision.

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes pour chaque type de cas :

- a) créer, modifier, afficher et sauvegarder un cas d'autorisation préalable, y compris les renseignements précis sur le cas d'autorisation préalable décrits dans l'article 3.3.6.13 de l'Énoncé des travaux, *Renseignements précis sur l'autorisation préalable* et créer automatiquement un ID de dossier de cas unique pour l'autorisation préalable;
- b) créer, modifier, afficher et sauvegarder un cas d'autorisation spéciale, y compris les renseignements précis sur le cas d'autorisation spéciale décrits dans l'article 3.3.6.14 de l'Énoncé des travaux, *Renseignements précis sur l'autorisation spéciale* et créer automatiquement un ID de dossier de cas unique pour la demande;
- c) créer, modifier, afficher et sauvegarder un cas d'appel, y compris les renseignements spécifiques sur l'appel décrits dans l'article 3.3.9.16.3 de l'Énoncé des travaux, *Processus d'appel pour les prestations relatives aux produits pharmaceutiques et à l'équipement médical et aux fournitures médicales*);
- d) saisir la raison du type de cas en utilisant notamment les éléments suivants :
 - i. autorisation préalable;
 - ii. autorisation postérieure;
 - iii. remboursement au Client;
 - iv. appel;
- e) rechercher le Client et remplir automatiquement les champs des renseignements sur les Clients;
- f) afficher tous les renseignements sur les Clients, au besoin;
- g) rechercher le Fournisseur et remplir automatiquement les renseignements sur le Fournisseur;
- h) afficher tous les renseignements sur le Fournisseur, au besoin;
- i) saisir les renseignements sur le prescripteur, notamment les suivants :
 - i. numéro de licence du prescripteur, nom du prescripteur;
 - ii. numéro de téléphone du prescripteur, numéro de télécopieur;
 - iii. préférence linguistique (à demander à Utilisateur de Santé Canada si elle n'est pas indiquée);

-
- j) vérifier l'admissibilité du Fournisseur et du Client en fonction des dates de début et de fin du cas;
 - k) saisir jusqu'à cinq ID d'articles ou rechercher chaque article demandé et remplir le champ du cas avec les détails d'un article;
 - l) ajouter jusqu'à 15 ID d'articles supplémentaires au besoin, jusqu'à 20 demandes au total;
 - m) saisir un code de dossier équivalent et faire en sorte que la solution remplisse automatiquement le champ du code d'article des SSNA (voir les articles 3.3.6.2.1 c) et d) de l'Énoncé des travaux, *Mise à jour de la liste des articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales*);
 - n) ajouter une valeur pour les champs CAR, majoration et prix total jusqu'à 999 999,99 \$ pour chaque article, en tarification à chiffre (6,2);
 - o) entrer la ou les désignations de la demande de paiement (p. ex., principe de Jordan) établies par le Chargé de projet;
 - p) afficher les détails sur l'article propres à l'administration géographique indiquée tout en conservant leur point de vue sur la demande. Les renseignements à afficher comprennent notamment ce qui suit :
 - i. directives opérationnelles;
 - ii. limite de fréquence.
 - q) saisir les commentaires propres à chaque article demandé;
 - r) fixer et modifier le statut du cas à ce qui suit :
 - i. classé;
 - ii. réglé;
 - iii. modifié;
 - iv. en suspens;
 - v. refusé;
 - vi. annulé;
 - s) saisir les commentaires pour le cas;
 - t) choisir un ou plusieurs questionnaires d'exception aux prestations propres à un article dans la demande et la ou les renvoyer au prescripteur ou au Fournisseur par télécopieur ou un autre moyen électronique sécuritaire;
 - u) créer une lettre ou un autre type de document en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*;
 - v) gérer les documents joints au dossier en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*;
 - w) indiquer si le cas a été examiné;
 - x) ajouter une recommandation du Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales (CREMFM) (voir l'article 3.3.6.12 de l'Énoncé des travaux, *Recommandations*);
 - y) fixer ou modifier le statut de la demande pour chaque article utilisant notamment l'un des statuts suivants :
 - i. approuvé;
 - ii. approuvé en fonction de l'historique;
 - iii. refusé;
 - z) créer et afficher un numéro d'autorisation unique;

- aa) saisir un ID de dossier du cas en tant que renvoi au cas actuel, y compris la capacité de rechercher le cas à utiliser en tant que référence;
- bb) afficher les renseignements du cas faisant l'objet d'un renvoi au besoin;
- cc) choisir et commenter les valeurs des critères prédéfinis pour chaque article demandé;
- dd) fournir un résumé de la décision en texte libre;
- ee) saisir les commentaires généraux pour la lettre de confirmation;
- ff) afficher, imprimer, et envoyer automatiquement la ou les lettres de confirmation par télécopieur ou un autre moyen électronique sécuritaire aux récipiendaires choisis et au Fournisseur étant la valeur par défaut;
- gg) annuler l'envoi de la lettre de confirmation, s'il y a lieu, lorsque le cas est réglé.

3.3.6.12 Recommandations

Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales

Les Utilisateurs de Santé Canada peuvent choisir d'envoyer une demande d'autorisation préalable au Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales aux fins de recommandation. La recommandation faite par le Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales fournit davantage de renseignements pour une décision d'arbitrage.

3.3.6.12.1 L'Entrepreneur doit s'assurer que toutes les demandes d'autorisation préalable ont la valeur par défaut suivante : statut d'autorisation préalable = non pour le Centre de révision de l'équipement médical et des fournitures médicales.

3.3.6.12.2 L'Entrepreneur doit s'assurer que les Utilisateurs de Santé Canada sont en mesure d'accomplir les tâches suivantes :

- a) inscrire une demande d'autorisation préalable sur l'écran de saisie d'autorisation préalable comme étant acheminée vers le CREMFM : régulière (statut = pour le CREMFM), urgente (statut = pour le CREMFM) ou annulée (statut = annulé);
- b) modifier le statut, au besoin;
- c) permettre l'arbitrage d'une autorisation préalable avec une décision différente de celle de la recommandation du CREMFM.

3.3.6.12.3 L'Entrepreneur doit fournir un flux de travail distinct « Recommandation » dans l'onglet Prestations relatives à l'équipement médical et aux fournitures médicales.

L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) remplir préalablement le champ de la recommandation avec ce qui suit :
 - i. renseignements sur les Clients fondés sur les détails des Clients;
 - ii. renseignements sur l'autorisation préalable;
 - iii. le nom et les titres de compétence de l'examineur;
 - iv. la date d'aujourd'hui;
 - v. la date de création de l'autorisation préalable.

3.3.6.12.4 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de fournir, dans la recommandation, ce qui suit :

- a) le sommaire des renseignements présentés;
- b) le motif de la demande;

- c) la décision relative à la recommandation;
- d) la justification de la recommandation;
- e) les renseignements supplémentaires pour le Fournisseur;
- f) les notes internes.

3.3.6.12.5 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) ajouter de nouveaux articles dans une recommandation pour permettre la recommandation d'un article différent des articles demandés;
- b) prendre une décision relative à la recommandation et fournir sa justification concernant un article individuel sur une autorisation préalable;
- c) sélectionner une justification de la recommandation à partir d'un répertoire de justifications fréquemment utilisées. Les exemples de justifications fréquemment utilisées comprennent notamment les suivants :
 - i. l'information respecte les critères de l'article demandé;
 - ii. l'infraction liée à la fréquence;
 - iii. le coût dépasse le prix maximal des SSNA;
- d) saisir ou sélectionner une décision relative à la recommandation.

3.3.6.12.6 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de saisir une justification de la recommandation plus longue, soit plus de 9 000 caractères liés à l'article pertinent de l'autorisation préalable.

3.3.6.12.7 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'inclure seulement des renseignements pertinents d'un document (par exemple, des saisies d'écran) dans le sommaire des renseignements, les renseignements supplémentaires ou les champs des notes internes.

3.3.6.12.8 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de rédiger, de sauvegarder avant la fin, d'imprimer et de produire un document des recommandations avec ce qui suit :

- a) renseignements sur les Clients fondés sur les données de base;
- b) information de l'autorisation préalable dans le document de recommandations;
- c) données exigées (numéro de l'article, nom de l'article, quantité, et prix);
- d) sommaire des renseignements présentés;
- e) motif de la demande;
- f) justification et date de la décision relative à la recommandation;
- g) renseignements supplémentaires;
- h) notes internes;
- i) nom et titres de compétence de l'examineur.

3.3.6.12.9 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de sauvegarder le document de recommandation dans la solution et de placer un lien vers l'autorisation préalable, l'autorisation spéciale, et le dossier de cas.

3.3.6.12.10 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de modifier les demandes en cours d'examen par le CREMFM, de limiter la configuration du statut d'une autorisation préalable à l'annulation jusqu'à ce que le statut de la recommandation soit « annulé ».

3.3.6.12.11 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) définir les statuts des recommandations en tant que l'un des éléments suivants (liste non exhaustive) :
 - i. examen initial;
 - ii. examen interne de l'expert-conseil;
 - iii. examen externe de l'expert-conseil;
 - iv. examen terminé sur la recommandation;
 - v. examen en attente;
 - vi. annulé;
- b) sélectionner le statut de recommandation de chaque article sur l'autorisation préalable à partir de la liste non exhaustive suivante :
 - i. approbation;
 - ii. approbation à titre d'exception;
 - iii. approbation conditionnelle;
 - iv. en attente (le rappeler à l'examineur chaque semaine jusqu'à ce qu'il soit supprimé);
 - v. refusé;
 - vi. approbation conditionnelle à titre d'exception;
- c) sauvegarder et imprimer le document de recommandations avant et après la formulation de la recommandation;
- d) empêcher un utilisateur d'annuler une demande aux fins d'examen une fois que la demande d'examen est envoyée à un expert-conseil, et de pouvoir la rejeter comme il est déterminé par le Chargé de projet.

3.3.6.12.12 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) effectuer le suivi du statut d'une demande et indiquer si une demande fait partie du processus de recommandation;
- b) effectuer le suivi de la date d'un changement de statut;
- c) conserver un changement de statut à l'échelle du secteur;
- d) établir un lien avec la justification de la recommandation liée à un article d'autorisation préalable;
- e) maintenir la décision relative à la recommandation sur le statut d'autorisation préalable selon chaque article, durant et après l'examen.

3.3.6.12.13 L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher les demandes par Client et par article ou groupe d'articles dans un intervalle de dates;
- b) rechercher l'autorisation préalable par Client et par article dans un intervalle de dates;
- c) rechercher les demandes par Client et par numéro de recommandation, nom de famille, ID du Client ou catégorie d'articles dans un intervalle de date;
- d) rechercher le Fournisseur pour un article précis.

3.3.6.13 Renseignements précis sur l'autorisation préalable

L'Entrepreneur doit permettre à Santé Canada de consigner les renseignements pour l'autorisation préalable, et à l'utilisateur de valider les renseignements par rapport au contrôle des vérifications de Santé Canada.

3.3.6.13.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) saisir les renseignements pour chaque article demandé, notamment les suivants :
 - i. la quantité totale;
 - ii. les dates de début et de fin de la période d'autorisation;
 - iii. si le système utilise une tarification standard ou une tarification d'exception (voir l'appendice C, article 6, «Vérifications automatiques des coûts » pour des renseignements sur la façon dont cet indicateur est évalué);
 - iv. le coût de l'article, le montant de la majoration, et le montant total en dollars si la tarification d'exception est choisie;
 - v. la coordination des prestations privées ou publiques;
 - vi. le montant de la coordination des prestations d'un tiers défini comme le solde en suspens après la facturation de l'assureur principal ou le montant déjà versé par un tiers;
- b) afficher le montant total calculé demandé en dollars lorsque la tarification d'exception est choisie;
- c) utiliser les détails des règles d'établissement des prix comme valeurs par défaut comme base d'approbation de chaque article demandé;
- d) modifier les détails d'approbation pour chaque article demandé;
- e) vérifier les détails de l'article demandé par rapport à toutes les limites applicables du programme et les détails de la tarification y compris la capacité à révérifier les détails si l'information est modifiée;
- f) afficher les avertissements liés à chaque articles qui ne se conforme pas aux vérifications automatiques;
- g) afficher les avertissements pour chaque article en tout temps après la transmission des avertissements.

3.3.6.13.2 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) valider si le montant en dollars de la coordination des prestations est inférieur ou égal au montant total en dollars de Santé Canada couvert par le programme des SSNA si la demande est transmise seulement à Santé Canada, à moins que l'Utilisateur de Santé Canada ne le définisse autrement;
- b) réduire la quantité ou le montant en dollars pour qu'ils correspondent aux limites approuvées du programme des SSNA, le cas échéant;
- c) obliger les Utilisateurs de Santé Canada à modifier les détails de la demande dans des situations précises, définies par le Chargé de projet, avant de terminer la demande – les exemples comprennent des données incomplètes ou incompatibles;
- d) calculer ou recalculer les montants demandés totaux en dollars lorsqu'une valeur est ajoutée ou mise à jour.

3.3.6.14 Renseignements précis sur l'autorisation spéciale

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de consigner les détails d'une autorisation spéciale y compris la détermination des détails propres aux autorisations spéciales, y compris un groupe de prescripteurs et un groupe d'articles. L'autorisation spéciale vise à fournir l'autorisation ou la restriction d'un article ou d'un groupe d'articles au cours d'une période quelconque avec plus de flexibilité qu'une autorisation préalable. Par conséquent, l'Entrepreneur doit s'assurer que les Utilisateurs de Santé Canada peuvent facilement modifier les renseignements dans l'autorisation spéciale pour répondre aux besoins de la situation.

3.3.6.14.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes, s'il y a lieu :

- a) indiquer que la consignation sur l'autorisation spéciale du Fournisseur doit être comprise dans toutes les demandes pour les articles ou les types d'articles demandés;
- b) désigner un prescripteur, s'il y a lieu, et obliger l'Utilisateur de Santé Canada à saisir l'ID du prescripteur et le nom pour l'autorisation spéciale et afficher le nom, la ville, et la province, les numéros de téléphone et le télécopieur, la communication et la préférence linguistique;
- c) afficher les renseignements sur le prescripteur une fois qu'il a été désigné, notamment les suivants :
 - i. l'ID du prescripteur;
 - ii. le nom du prescripteur;
 - iii. le nom, la ville, et la province de la clinique;
 - iv. la préférence linguistique (anglais ou français), la préférence de communication (poste, télécopieur, courriel);
- d) indiquer que l'ID du prescripteur saisi sur l'autorisation spéciale doit être inclus dans toutes les demandes lorsque les articles demandés sur la demande spéciale sont approuvés;
- e) saisir ou rechercher un groupe d'articles ou un numéro d'article pour chaque autorisation spéciale en utilisant le flux de travail de recherche de groupe d'articles/numéro d'article (article 3.3.6.5.1 de l'Énoncé des travaux, *Recherche d'un type d'article ou d'un article*) avec le nom du groupe d'articles affiché lorsque le groupe d'articles est indiqué au moyen de la recherche;
- f) saisir ou rechercher un article ou un groupe d'articles pour chaque autorisation spéciale en utilisant les flux de travail de l'article 3.3.6.5 de l'Énoncé des travaux, *Recherche et consultation de l'article de prestation des fournitures médicales et de l'équipement médical* et les flux de travail de l'article 3.3.6.9 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des groupes d'articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales*;
- g) saisir les détails d'approbation pour chaque article ou groupe d'articles pour l'autorisation spéciale, notamment ce qui suit :
 - i. la date de début et de fin de la période de l'autorisation spéciale;
 - ii. l'indication selon laquelle le Client est admissible ou inadmissible pour l'article;
 - iii. minimum ou maximum deux jours d'approvisionnement; total de jours d'approvisionnement permis;
 - iv. quantité minimale ou maximale; quantité totale permise;
 - v. numéro de licence du prescripteur pour cette demande y compris la capacité de rechercher le prescripteur en utilisant le flux de travail de recherche connexe;
- h) vérifier les détails de l'article demandé par rapport à toutes les limites applicables du programme et les détails de la tarification y compris la capacité à revérifier les détails si l'information est modifiée;
- i) afficher les avertissements liés à chaque articles qui ne se conforme pas aux vérifications automatiques;
- j) afficher les avertissements pour chaque article en tout temps après la transmission des avertissements.

3.3.6.14.2 Conformément aux résultats des vérifications automatiques, l'Entrepreneur doit automatiquement obliger l'utilisateur à modifier les détails de la demande dans des situations précises, définies par le Chargé de projet, avant de terminer la demande. Les exemples comprennent des données incomplètes ou incompatibles.

3.3.6.15 Transfert d'une autorisation préalable

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada de transférer une autorisation préalable dans son ensemble ou des demandes sélectionnées d'autorisation préalable à un autre Fournisseur.

3.3.6.15.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) transférer une autorisation préalable dans son ensemble à un autre Fournisseur et annuler l'autorisation préalable d'origine; l'autorisation préalable d'origine doit porter la mention « transférée » et ne peut plus faire l'objet d'une demande de paiement;
- b) sélectionner diverses demandes d'autorisation préalable ne faisant pas l'objet d'une demande de paiement et transférer les demandes d'autorisation préalable; les demandes transférées doivent porter la mention « transférée » et ne peuvent plus faire l'objet d'une demande de paiement. Les autres demandes d'autorisation préalable d'origine, qui n'ont pas été transférées, peuvent faire l'objet d'une demande de paiement;
- c) tous les documents de référence et notes liés aux demandes transférées ou à l'autorisation préalable doivent également être transférés à la nouvelle autorisation préalable.

3.3.6.16 Gestion des autorisations postérieures automatiques

3.3.6.16.1 L'Entrepreneur doit :

- a) générer une demande d'autorisation postérieure automatique lorsque la demande de paiement soumise à l'Entrepreneur ne comporte pas de numéro d'autorisation préalable valide ou que la fréquence maximale a été atteinte, ou dans d'autres cas définis par le Chargé de projet;
- b) envoyer à Santé Canada un modèle de document automatisé prérempli d'autorisation postérieure (contenant les noms du Client et du Fournisseur, des renseignements sur la demande de paiement et des pièces jointes, le cas échéant) et le placer dans la file d'attente pour que Santé Canada l'examine.

3.3.6.16.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) récupérer et gérer l'autorisation postérieure conformément à l'article 3.3.6.11 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des demandes d'autorisation préalable, d'autorisation spéciale et des appels*;
- b) renvoyer la demande d'autorisation postérieure à l'Entrepreneur aux fins de traitement et de paiement.

3.3.6.17 Recherche d'historique de dossier de cas

L'Entrepreneur doit fournir aux Utilisateurs de Santé Canada la capacité d'effectuer des recherches utilisant plusieurs critères, de visionner les résultats de ces recherches et d'accéder aux détails de ces dossiers à partir des résultats.

3.3.6.17.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) recherche de demandes de dossiers de cas à l'aide, notamment, des éléments suivants utilisés individuellement ou combinés :
 - i. l'ID du Client, y compris la capacité de rechercher un Client grâce à la recherche de Clients (article 3.3.9.2 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des renseignements sur les Clients*);
 - ii. l'ID du Fournisseur, y compris la capacité de le rechercher grâce à la recherche de Fournisseurs (article 3.3.9.3 de l'Énoncé des travaux, *Rechercher un Fournisseur*);

- iii. les articles, y compris la capacité de les rechercher accédant à la recherche d'articles (article 3.3.6.5.1 de l'Énoncé des travaux, *Recherche d'un type d'article ou d'un article*);
 - iv. l'ID groupe d'articles, y compris la capacité de rechercher un groupe d'articles en accédant à la recherche de groupe d'articles (article 3.3.6.9 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des groupes d'articles composant l'équipement médical et les fournitures médicales*);
 - v. le numéro de cas, le type de cas (autorisation préalable, autorisation spéciale, appel, approbation automatique);
 - vi. le type de demande (autorisation préalable, remboursement au Client);
 - vii. le numéro d'autorisation préalable;
 - viii. le statut de l'examen, date de l'examen, examiné par;
 - ix. le statut de la demande (approuvée, refusée), date de réglage du statut de la demande, statut de la demande réglé par;
 - x. le statut du dossier (classé, réglé, modifié), date de réglage du statut du dossier, statut du dossier réglé par;
 - xi. assigné à, date de l'assignation;
 - xii. le statut des prestations;
 - xiii. la date de réception du document, date d'envoi de l'avis;
 - xiv. la recherche de texte dans le résumé ou les commentaires permettant la recherche de termes utilisés en combinaison;
- b) le visionnement des résultats de recherche des dossiers de cas, notamment les éléments suivants :
- i. le numéro de cas, type de cas;
 - ii. l'ID du Client;
 - iii. les considérations relatives au Client (p. ex. Régie de la santé des Premières Nations, coordination des prestations, etc.);
 - iv. le numéro d'article, l'ID de groupe d'articles, le nom d'article, le nom de groupe d'articles;
 - v. le numéro d'autorisation préalable;
 - vi. le numéro d'autorisation spéciale;
 - vii. le statut d'examen et la date d'examen;
 - viii. le statut du dossier et la date de réglage du statut du dossier;
 - ix. le statut de la demande et la date de réglage du statut de la demande;
 - x. les dates comme la réception de documents, l'examen du cas, la notification du Fournisseur;
 - xi. assigné à qui et à quelle date;
- c) consulter et modifier les détails du dossier de cas (voir l'article 3.3.6.11 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des demandes d'approbation*) pour le dossier choisi.

3.3.7 Exigences liées aux prestations de services pharmaceutiques

3.3.7.1 Mise à jour de la liste des articles pharmaceutiques

L'Entrepreneur doit entretenir la liste d'articles pharmaceutiques et s'assurer que la liste est à jour et correspond à l'information disponible sur le marché.

3.3.7.1.1 L'Entrepreneur doit :

- a) ajouter ou mettre à jour des articles pharmaceutiques de façon fréquente et routinière, conformément aux exigences du Chargé de projet, notamment :

-
- i. tous les articles disposant d'un numéro d'identification du médicament (DIN), conformément aux exigences de la Base de données sur les produits pharmaceutiques de Santé Canada;
 - ii. les produits en vente libre disposant d'un DIN;
 - iii. les produits de santé naturels qui disposent d'un numéro de produit naturel (NPN), conformément à la Direction des produits de santé naturels et sans ordonnance de Santé Canada;
 - iv. les pseudo-DIN (PDIN), utilisés pour les articles admissibles au programme de médicaments, mais ne disposant pas d'un DIN émis par la Direction des produits thérapeutiques de Santé Canada ou qui nécessitent un autre numéro pour la facturation des articles pharmaceutiques — les PDIN peuvent être attribués par les listes de médicaments provinciales ou par Santé Canada;
- b) ajouter ou mettre à jour les valeurs suivantes pour chaque article, notamment :
- i. l'ID d'article comme le DIN, le PDIN ou le NPN de l'article;
 - ii. le nom de l'article, la dose et la forme posologique;
 - iii. le fabricant;
 - iv. le nom chimique;
 - v. l'identifiant de produits génériques;
 - vi. le barème de médicaments fédéral;
 - vii. le système de classification anatomique thérapeutique et chimique, AHFS, identifiant de produits génériques (ou identifiants équivalents) avec descriptions;
- c) ajouter ou mettre à jour les informations suivantes pour chaque article par administration géographique, y compris :
- i. ANORP, barème de médicaments provincial ou territorial;
 - ii. si l'article est sur une liste de médicaments d'une administration géographique est une exception au sein de la liste d'une administration ou n'est sur aucune liste;
 - iii. la date d'entrée en vigueur et de fin relativement au statut de la liste de médicaments provinciale ou territoriale;
- d) mettre à jour et entretenir les codes composés non inscrits sur la liste, conformément à la norme actuelle de l'Association des pharmaciens du Canada;
- e) régler les informations suivantes lorsqu'un article est abandonné par la DPT, le fabricant ou Santé Canada :
- i. la date d'abandon de l'article, cette date doit pouvoir être une date à venir;
 - ii. le statut de prestations à abandonner;
 - iii. la date d'entrée en vigueur du statut de prestations par rapport à la date d'abandon;
- f) le réglage des valeurs suivantes lorsqu'un article est ajouté sur la liste d'articles pharmaceutiques des SSNA :
- i. le statut d'examen de couverture de l'article changé à Non examinée. Voir l'article 3.3.7.5 de l'Énoncé des travaux, *Examen de couverture d'un article pharmaceutique* pour obtenir des détails sur le statut d'examen de couverture de l'article;
 - ii. statut de prestations à Non déterminé. Voir l'article 3.3.7.6 de l'Énoncé des travaux, *Configuration des détails sur le statut des prestations et la couverture* pour obtenir des détails sur le statut de prestations;
- g) ajouter des articles ou mettre à jour les détails des articles à la demande de Santé Canada et maintenir les changements à l'article demandés par le Chargé de projet avec les mises à jour d'articles suivantes.

3.3.7.1.2 L'Entrepreneur doit :

- a) fournir et entretenir un examen de l'utilisation des médicaments qui fournira, notamment les interactions médicamenteuses et les avertissements de double thérapie, alors que les

demandes de règlement sont traitées et transmettre cette information aux Fournisseurs au point de vente;

- b) offrir la capacité à l'Utilisateur de Santé Canada de consulter les interactions médicamenteuses avec un DIN en particulier;
- c) évaluer et vérifier que les détails d'articles pharmaceutiques ajoutés ou mis à jour sont exacts et complets pendant tout le processus d'assurance de la qualité énoncé dans le programme d'assurance de la qualité (voir l'article 3.2 de l'Énoncé des travaux, *Assurance de la qualité*);
- d) s'assurer que les Utilisateurs de Santé Canada peuvent consulter la liste de codes composés non inscrits.

3.3.7.1.3 Norme de service contractuel — Entretien de l'information sur les articles pharmaceutiques

L'Entrepreneur doit veiller à ce que :

- a) les mises à jour sont effectuées fréquemment pour assurer que l'information sur les articles pharmaceutiques correspond aux listes de médicaments provinciales et aux barèmes de médicaments fédéraux, dans les dix jours suivant la réception de l'information mise à jour depuis les sources énumérées dans l'article 3.3.7.1.1 de l'Énoncé des travaux, *Mise à jour de la liste des articles pharmaceutiques*;
- b) les différentes sources d'information avisent l'Entrepreneur des mises à jour;
- c) les demandes d'ajout ou de modifications d'articles provenant du Chargé de projet doivent être exécutées dans les cinq jours ouvrables.

3.3.7.2 Fixation des prix d'un article

L'Entrepreneur doit entretenir les renseignements relatifs aux prix pour tous les articles pharmaceutiques et s'assurer que le prix est exact et cohérent avec l'information dans les régimes territoriaux et provinciaux ou toute autre source de prix entendue.

3.3.7.2.1 L'Entrepreneur doit :

- a) ajouter ou mettre à jour les valeurs suivantes pour chaque article par administration géographique, y compris :
 - i. le prix unitaire;
 - ii. le prix de l'équivalent le moins coûteux, le DIN, le PDIN ou le NPN de référence de l'équivalent le moins coûteux, établi par la liste provinciale ou territoriale ou Santé Canada;
 - iii. l'enveloppe budgétaire pour un groupe sélectionné d'articles;
 - iv. l'indicateur d'interchangeabilité;
 - v. la taille de l'emballage de l'article;
 - vi. la date d'entrée en vigueur du prix selon la source du prix, notamment les listes de médicaments provinciales et territoriales, les Fournisseurs ou le programme des SSNA;
- b) utiliser les listes de médicaments provinciales et territoriales, le fichier de prix McKesson (ou d'autres sources similaires) ou le grossiste et, dans les cas exceptionnels où les autres sources n'ont pas fourni de prix unitaire, le prix du fabricant ou le prix défini par Santé Canada doit être utilisé. Les sources des prix seront définies par le Chargé de projet lors de l'attribution du Contrat;
- c) changer les sources de prix, les paramètres ou la fréquence des mises à jour à la demande du Chargé de projet;
- d) mettre en place des modifications de prix par intérim à la demande de Santé Canada comme la situation le demande, par exemple lorsque l'approvisionnement est en souffrance ou en manque ou lors d'autres circonstances;

- e) aviser Santé Canada lorsque les informations de prix sont mises à jour ou qu'il y a des problèmes avec la mise à jour de prix, une date d'achèvement prévue estimée et lorsque la mise à jour est terminée;
- f) faire le suivi avec les régimes de médicaments provinciaux et territoriaux ou les grossistes pour obtenir les mises à jour de prix;
- g) demander l'approbation du Chargé de projet, lorsque nécessaire, pour utiliser les prix du fabricant en plus des frais supplémentaires habituels;
- h) évaluer et vérifier que les données sur les prix sont exactes et complètes pendant tout le processus d'assurance de la qualité énoncé dans le programme d'assurance de la qualité (voir l'article 3.2 de l'Énoncé des travaux, *Assurance de la qualité*).

3.3.7.2.2 Norme de service contractuelle — Entretien des prix d'articles

L'Entrepreneur doit veiller à ce que :

- a) les mises à jour à faire aux fichiers de prix soient effectuées dans les dix jours ouvrables suivant la réception des informations mises à jour par les sources énumérées dans l'article 3.3.7.2.1 de l'Énoncé des travaux, *Fixation des prix d'un article*;
- b) les différentes sources d'information avisent l'Entrepreneur des mises à jour;
- c) les demandes de mises à jour provenant du Chargé de projet doivent être exécutées dans les cinq jours ouvrables.

3.3.7.3 Création et entretien du barème de prix

L'Entrepreneur doit créer et mettre à jour les barèmes de prix, les catégories de prix et les listes d'articles associés à chaque catégorie de prix. L'Entrepreneur doit également s'assurer que les Utilisateurs de Santé Canada peuvent définir les règles dans chaque catégorie de prix et barème de prix.

3.3.7.3.1 Configuration des barèmes et des catégories de prix

L'Entrepreneur doit :

- a) créer et mettre à jour des barèmes de prix (les barèmes de prix ont des règles pour les différentes catégories d'articles) où le barème de prix est défini comme un ensemble de règles distinctes de prix pour un groupe particulier d'articles (p. ex. les frais maximums pour les médicaments à accès contrôlé pourraient différer des frais maximums pour les médicaments en vente libre) pour un groupe de Fournisseurs définis par Santé Canada au sein d'une administration géographique quelconque — les administrations sont habituellement des provinces et territoires, mais elles peuvent aussi inclure d'autres arrangements (p. ex. si un ensemble de Fournisseurs dans la même province a des frais maximums différente ou une unité de surveillance différents des autres Fournisseurs de la province);
- b) ajouter une ou plusieurs catégories de prix à chaque barème de prix selon les directives de Santé Canada, une catégorie de prix étant définie comme un ensemble de règles d'établissement des prix qui s'applique à tous les articles associés à la catégorie de prix;
- c) les articles associés ou les codes composés non inscrits à une catégorie de prix, conformément aux directives de Santé Canada selon le barème de médicaments provincial ou territorial, le type d'article ou d'autres paramètres;
- d) fournir une description en texte libre pour la catégorie de prix approuvée par Santé Canada, comme le barème de médicaments provincial ou un autre descripteur;

- e) mettre à jour et gérer les articles de chaque catégorie de prix selon le barème des médicaments provincial et territorial ou les directives de Santé Canada.

3.3.7.3.2 Affichage et entretien du barème de prix

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) accéder aux renseignements du barème de prix, les visualiser, les modifier, et les sauvegarder pour une administration géographique en particulier;
- b) établir les frais de dosette (voir l'appendice C, l'article 6.1.4.4 « *Vérifications automatiques de l'admissibilité aux frais de dosette* ») pour le barème de prix;
- c) fixer la date en vigueur du barème des prix à un moment ultérieur sans influencer la logique du barème des prix actuellement en vigueur selon la date du service.

3.3.7.3.3 Affichage et mise à jour des catégories de prix

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) visualiser, modifier et sauvegarder les renseignements sur les catégories de prix pour un barème de prix;
- b) afficher la description de la catégorie de prix;
- c) indiquer si la catégorie de prix comporte des coûts établis ou des coûts d'achat réels;
- d) choisir une ou plusieurs des règles d'établissement des prix suivants pour chaque catégorie de prix, notamment :
 - i. les suppléments;
 - ii. tolérance;
 - iii. la majoration;
 - iv. les frais d'exécution d'ordonnance;
 - v. les frais de dosettes;
- e) arrondir les valeurs suivantes à la deuxième décimale pour chaque règle d'établissement des prix, notamment :
 - i. indiquer que la règle s'applique aux articles catégorisés comme admissibles aux listes ou non;
 - ii. limite de la valeur exprimée en pourcentage ou en dollars;
 - iii. limiter la majoration ou les frais d'exécution d'ordonnance en % selon le coût autorisé pour l'article dans la demande de paiement sous forme d'échelle mobile;
 - iv. valeur maximale en dollars pour la règle d'établissement des prix;
 - v. le montant du volume de la réclamation, représenté comme une plage, où la règle s'applique;
 - vi. ordre dans lequel les règles peuvent être combinées, selon les directives de Santé Canada (*par exemple, un article peut être associé à un pourcentage de tolérance de 3 % et à un pourcentage de majoration de 7,5 % la majoration est appliquée au coût unitaire combiné et au montant calculé de la tolérance*).
- f) consulter la limite de jours d'approvisionnement par ordonnance.

3.3.7.3.4 Calculer le volume des demandes de paiement

L'Entrepreneur doit calculer, enregistrer et restaurer, à la demande du Chargé de projet, le volume des demandes de paiement payées pour un Fournisseur qui sera utilisé lors de l'évaluation d'une demande de règlement, conformément à l'article 3.3.7.3.3 e) (iv) de l'Énoncé des travaux, *Affichage et mise à jour des catégories de prix*).

3.3.7.3.5 Norme de service

L'Entrepreneur doit veiller à ce que :

- a) la création des catégories et des barèmes de prix soit terminée dans les dix jours suivant la réception de l'information en provenance des sources énumérées à l'article 3.3.7.3.1 de l'Énoncé des travaux, *Configuration des barèmes et des catégories de prix* (ou, lors de changements plus complexes, dans une norme de service approuvée par le Chargé de projet);
- b) les différentes sources d'information avisent l'Entrepreneur des mises à jour;
- c) les demandes d'ajout ou de modifications à une catégorie ou un barème de prix effectuées par le Chargé de projet hors des mises à jour habituelles soient complétées dans les cinq jours ouvrables.

3.3.7.4 Gestion des articles pharmaceutiques

L'Entrepreneur doit fournir aux Utilisateurs de Santé Canada la capacité de gérer les détails pour un article, comme ses informations spécifiques, son statut de prestations et le texte opérationnel utilisé lors du processus décisionnel de l'Entrepreneur et de Santé Canada.

3.3.7.4.1 Recherche d'articles

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) rechercher un article pharmaceutique à l'aide, notamment, des critères suivants utilisés individuellement ou en combinaison :
 - i. l'ID de l'article;
 - ii. le nom de l'article, la dose ou la forme posologique;
 - iii. le fabricant;
 - iv. le nom chimique;
 - v. le système de classification anatomique thérapeutique et chimique, AHFS, identifiant de produits génériques (ou identifiants équivalents) avec descriptions;
 - vi. le statut des prestations;
 - vii. le questionnaire d'exception aux prestations;
 - viii. le statut d'examen de couverture de l'article;
 - ix. l'article est-il abandonné ou non;
- b) consulter les résultats de la recherche d'article pharmaceutique, y compris notamment les données suivantes :
 - i. l'ID de l'article;
 - ii. le nom de l'article, la dose et la forme posologique;
 - iii. le fabricant;
 - iv. le nom chimique;
 - v. le système de classification anatomique thérapeutique et chimique, AHFS, identifiant de produits génériques (ou identifiants équivalents) avec descriptions;
 - vi. le statut des prestations;
 - vii. le questionnaire d'exception aux prestations;
 - viii. le statut d'examen de médicament avec la date d'entrée en vigueur;
 - ix. l'article est-il abandonné ou non et la date de fin;
- c) consulter les détails concernant l'article sélectionné dans les résultats de la recherche;

- d) sélectionner l'article à utiliser dans le flux de travail qui a lancé la recherche (p. ex., lorsque l'utilisateur traite une demande liée à un article, il cible l'article au moyen de la fonction de recherche décrite);
- e) consulter les détails d'un article une fois qu'il est défini dans le flux de travail qui a lancé la recherche (p. ex., une fois que l'article est défini dans le flux de travail, l'utilisateur peut consulter les détails pour vérifier les renseignements à l'appui de sa décision ou de sa mesure).

3.3.7.4.2 Consulter, modifier et enregistrer les détails sur l'article

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) consulter les détails d'un article, notamment :
 - i. l'ID d'article comme le DIN, le PDIN ou le NPN de l'article;
 - ii. le nom de l'article, la dose et la forme posologique;
 - iii. le fabricant;
 - iv. le nom chimique;
 - v. l'identifiant de produits génériques;
 - vi. le barème de médicaments fédéral;
 - vii. le système de classification anatomique thérapeutique et chimique, AHFS, identifiant de produits génériques (ou identifiants équivalents) avec descriptions;
 - viii. le permis lors d'un approvisionnement d'urgence;
 - ix. tous les questionnaires d'exception aux prestations sont offerts dans les deux langues officielles, y compris l'aperçu du questionnaire d'exception aux prestations;
 - x. les valeurs de critères prédéfinies sont liées au questionnaire sélectionné;
 - xi. les groupes auxquels est associé l'article (voir l'article 3.3.7.9 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des groupes d'articles pharmaceutiques*);
- b) consulter les détails liés à un article par administration géographique, notamment les suivants :
 - i. le statut des prestations de Santé Canada et la date d'entrée en vigueur et de fin;
 - ii. le prix unitaire;
 - iii. le prix de l'équivalent le moins coûteux, selon la liste provinciale ou territoriale ou Santé Canada;
 - iv. le DIN, le PDIN ou le NPN de référence de l'équivalent le moins coûteux (le cas échéant);
 - v. l'interchangeabilité selon la liste de médicaments provinciale ou territoriale;
 - vi. la taille de l'emballage de l'article;
 - vii. la date d'entrée en vigueur du prix provient de la source du prix;
 - viii. ANORP, barème de médicaments provincial ou territorial pour chaque administration géographique;
 - ix. une indication si l'article est sur une liste de médicaments dans une administration géographique particulière est une exception au sein de la liste d'une administration ou n'est sur aucune liste;
 - x. la date d'entrée en vigueur et de fin relativement au statut de la liste de médicaments provinciale ou territoriale;
 - xi. la catégorie de prix;
 - xii. la description de la limite de fréquence, y compris la possibilité de consulter la limite de fréquence.

-
- xiii. la demande de règlement automatique à l'aide d'un nom, y compris la possibilité d'accéder à la demande;
 - xiv. la référence du groupe d'articles, y compris la capacité d'accéder aux détails du groupe d'articles;
- c) calculer le prix unitaire et le prix de l'équivalent le moins coûteux de Santé Canada dans un barème de prix sélectionné en appliquant les majorations, tolérances et suppléments même si l'article ne figure pas dans la Liste des médicaments;
 - d) afficher, modifier et enregistrer les directives opérationnelles pour l'article sélectionné, fournissant à l'Utilisateur de Santé Canada des directives sur les mesures appropriées pour le traitement d'une demande portant sur l'article (par exemple, envoyer un questionnaire au médecin) :
 - i. directives opérationnelles (peuvent comprendre beaucoup de texte);
 - ii. l'Entrepreneur doit fournir un accès facile et rapide au texte complet des directives;
 - e) déterminer si l'approbation d'un approvisionnement d'urgence par le personnel du Centre d'autorisation spéciale pour médicaments de Santé Canada est permise, fournir les détails applicables;
 - f) consulter, modifier et enregistrer les directives cliniques pour l'article sélectionné, elles sont distinctes des directives opérationnelles, notamment :
 - i. les directives cliniques (peuvent comprendre beaucoup de texte);
 - ii. le statut d'examen de couverture de l'article et la date;
 - iii. les indications liées au statut d'examen du médicament;
 - iv. les critères de couverture;
 - v. les données cliniques.

3.3.7.4.3 Créer et modifier des articles

À la demande du Chargé de projet, l'Entrepreneur doit :

- a) mettre à jour les détails d'un article, notamment :
 - i. l'ID d'article comme le DIN, le PDIN ou le NPN de l'article;
 - ii. le nom de l'article, la dose ou la forme posologique;
 - iii. le fabricant;
 - iv. le nom chimique;
 - v. l'identifiant de produits génériques;
 - vi. le barème de médicaments fédéral;
 - vii. le système de classification anatomique thérapeutique et chimique, AHFS, identifiant de produits génériques (ou identifiants équivalents) avec descriptions;
 - viii.
- b) mettre à jour les détails liés à un article par administration géographique, notamment les suivants :
 - i. le statut de la couverture provinciale et la date d'entrée en vigueur et de fin;
 - ii. le prix unitaire;
 - iii. le prix de l'équivalent le moins coûteux, le DIN, le PDIN ou le NPN de référence de l'équivalent le moins coûteux, qui peut être établi par la liste provinciale ou territoriale ou Santé Canada;
 - iv. l'interchangeabilité selon la liste de médicaments provinciale ou territoriale;
 - v. la taille de l'emballage de l'article;
 - vi. la date d'entrée en vigueur du prix provient de la source du prix;

- vii. ANORP, barème de médicaments provincial ou territorial pour chaque administration géographique;
 - viii. une indication si l'article est sur une liste de médicaments d'une administration géographique est une exception au sein de la liste d'une administration ou n'est sur aucune liste;
 - ix. la date d'entrée en vigueur relativement au statut de la liste de médicaments provinciale ou territoriale;
 - x. la catégorie de prix;
- c) ajouter un nouvel article à la liste des articles pharmaceutiques et compléter tous les détails de l'article;
 - d) mettre à jour les détails sur l'article pharmaceutique pour plusieurs articles;
 - e) désigner un dossier pour qu'il ne soit pas mis à jour lors de la prochaine mise à jour par l'Entrepreneur.

3.3.7.4.4 Norme de service

L'Entrepreneur doit :

- a) agir pour les demandes d'ajout ou de modifications d'articles provenant du Chargé de projet dans les cinq jours ouvrables;
- b) évaluer et vérifier sur une base hebdomadaire que les données sur les articles pharmaceutiques et leurs détails sont exacts grâce au processus d'assurance de la qualité énoncé dans le programme d'Assurance de la qualité (voir l'article 3.2 de l'Énoncé des travaux, *Assurance de la qualité*).

3.3.7.4.5 Créer et modifier des articles PDIN

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) créer, modifier et enregistrer les détails de PDIN, notamment :
 - i. le nom de l'article, la dose ou la forme posologique;
 - ii. le fabricant;
 - iii. le nom chimique;
- b) entrer, modifier et enregistrer les détails liés à un article par administration géographique, notamment les suivants :
 - i. le statut de la couverture provinciale et la date d'entrée en vigueur et de fin;
 - ii. le prix unitaire;
 - iii. le prix de l'équivalent le moins coûteux, le DIN, le PDIN ou le NPN de référence de l'équivalent le moins coûteux, qui peut être établi par la liste provinciale ou territoriale ou Santé Canada;
 - iv. l'interchangeabilité selon la liste de médicaments provinciale ou territoriale;
 - v. la taille de l'emballage de l'article;
 - vi. la date d'entrée en vigueur du prix provient de la source du prix;
 - vii. une indication si l'article est sur une liste de médicaments dans une administration géographique quelconque est une exception au sein de la liste d'une administration ou n'est sur aucune liste;
 - viii. la date d'entrée en vigueur relativement au statut de la liste de médicaments provinciale ou territoriale;
 - ix. la catégorie de prix;

- c) ajouter un nouvel article à la liste des articles pharmaceutiques et compléter tous les détails de l'article qui peuvent l'être.

3.3.7.5 Examen de la couverture d'un article pharmaceutique

L'Entrepreneur doit fournir aux Utilisateurs de Santé Canada la possibilité de gérer l'examen de couverture de tous les articles au sein de la liste des articles pharmaceutiques, permettant à l'Utilisateur de Santé Canada de saisir des documents, d'entretenir le dossier d'examen de couverture de l'article et d'envoyer des communications à des intervenants externes.

3.3.7.5.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) consulter, modifier et enregistrer les détails du statut d'examen de la couverture d'un article pharmaceutique pour chaque article;
- b) mettre à jour le statut d'examen de la couverture d'un article pharmaceutique pour plusieurs articles à l'aide du flux de travail pour la mise à jour de plusieurs articles (consulter l'article 3.3.7.12, *Capacité de modifier l'information de plusieurs articles pharmaceutiques* pour de plus amples détails);
- c) régler ou mettre à jour le statut d'examen de couverture de l'article en utilisant les valeurs suivantes :
 - i. non examiné;
 - ii. en cours d'examen à l'externe;
 - iii. en cours d'examen par Santé Canada;
 - iv. en cours d'examen pour un nouvel indicateur;
 - v. examen terminé;
- d) gérer les valeurs de statut d'examen de couverture des articles de la liste qui peuvent être choisies;
- e) régler les indications associées au statut d'examen de l'article;
- f) les commentaires sur le dossier pour l'examen de la couverture;
- g) les dates du dossier pour les événements suivants :
 - i. demande reçue;
 - ii. approbation de la direction;
 - iii. décision partagée avec le fabricant;
- h) enregistrer le lien vers les décisions de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) ou d'autres comités pour les utiliser dans la version en ligne de la Liste des médicaments;
- i) identifier un document joint qui représente la décision de Santé Canada pour le statut d'examen d'un article, afin de l'utiliser dans la version en ligne de la Liste de médicaments remboursés;
- j) créer une lettre ou un autre type de document en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*;
- k) saisir et gérer les documents joints au dossier en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*.

3.3.7.6 Configuration des détails sur le statut des prestations et la couverture

L'Entrepreneur doit s'assurer que les Utilisateurs de Santé Canada peuvent créer et mettre à jour les détails de couverture pour chaque article pharmaceutique en lui permettant de régler l'admissibilité du remboursement, de relier les questionnaires d'exception aux prestations et de définir les autres renseignements de soutien.

3.3.7.6.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) consulter, modifier et enregistrer les détails de couverture par administration géographique pour chaque article;
- b) fixer la date à laquelle les détails de couverture telle qu'ils sont définis seront en vigueur dans chaque administration géographique en indiquant une date ultérieure (voir l'article 3.3.9.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers de données* de pour obtenir plus de détails);
- c) mettre à jour les détails de couverture pour plusieurs articles à l'aide du flux de travail pour la mise à jour de plusieurs articles;
- d) fixer et modifier le statut des prestations, notamment aux options suivantes :
 - i. médicaments couverts sans restriction;
 - ii. médicaments à usage restreint;
 - iii. exception;
 - iv. exclusion;
 - v. non assurés;
 - vi. non déterminés;
 - vii. abandonnés;
- e) sélectionner dans une liste prédéfinie le message envoyé au Fournisseur si la demande est rejetée en raison d'un statut de prestation;
- f) créer et gérer la liste prédéfinie de messages pouvant être choisis (la liste sera remplie avec les messages conformes à la norme de l'Association des pharmaciens du Canada par défaut);
- g) régler le message qui, en plus du message normal, est adapté à la situation et informe le Fournisseur de la limite, du montant restant et d'autres informations pertinentes selon les données fournies avec la demande;
- h) régler les limites de coûts suivantes pour l'article :
 - i. régler la valeur maximale permise par demande;
 - ii. régler la limite de politique d'approvisionnement à court terme, conformément aux lignes directrices de l'APhC (Voir l'appendice C, article 4.3.10, « *Vérification automatique de la politique d'approvisionnement à court terme* »);
 - iii. indiquer si l'article est admissible au programme d'essai de prescription;
 - iv. indiquer si l'article est admissible aux frais d'ordonnances de dosette;
 - v. indiquer si l'article est admissible pour une autre catégorie de prix (par exemple, un article en vente libre doit être payé en utilisant la catégorie de prix pour les médicaments à accès contrôlé);
- i) limiter la couverture à un groupe d'âge en particulier (âge minimum et maximum);
- j) limiter la couverture à un seul genre, lorsque vous êtes limités aux options du dossier démographique des Clients;
- k) sélectionner dans une liste définie par le Chargé de projet un type de prescripteur de trop ne pouvant pas réclamer l'article, selon l'ID de référence du prescripteur;
- l) modifier la limite de jours d'approvisionnement par ordonnance par défaut pour un seul article (par exemple, Santé Canada ne permet que 30 jours d'approvisionnement de narcotiques par demande).

3.3.7.6.2 Autres détails de couverture

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) sélectionner une demande de règlement automatique dans une liste prédéfinie pour l'appliquer à un ou plusieurs articles de règlement et pour le forcer lors du règlement de la demande (voir l'article 3.3.7.8 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des demandes réglées automatiquement* pour de plus amples détails);
- b) sélectionner une limite de fréquence définie dans le flux de travail compatible (voir l'article 3.3.7.7 de l'Énoncé des travaux, *Gestion d'une limite de fréquence* pour de plus amples détails);
- c) régler une fraction de dose comportant jusqu'à 5 décimales (p. ex. 0,00001) et l'unité de mesure de la fraction de dose (grammes, milligrammes);
- d) régler la fraction d'une unité de mesure pour les formes différentes du même médicament (p. ex. : 1 comprimé équivaut à 5 mL de la forme liquide du même médicament);
- e) consulter le ou les groupes d'articles liés à celui-ci, y compris la capacité d'accéder aux détails du groupe d'articles (voir l'article 3.3.7.9 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des groupes d'articles pharmaceutiques* pour de plus amples détails);
- f) relier au moins 15 questionnaires d'exception aux prestations en anglais et en français à l'article en sélectionnant les questionnaires d'exception aux prestations dans une liste prédéfinie;
- g) consulter la date d'entrée en vigueur du questionnaire d'exception aux prestations;
- h) pouvoir générer un aperçu du questionnaire d'exception aux prestations liée à l'article;
- i) consulter les critères prédéfinis selon le questionnaire d'exception aux prestations sélectionné (voir l'article 3.3.7.11 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des critères associés et des questionnaires d'exception aux prestations* pour de plus amples détails);
- j) indiquer si un article est inclus dans la version en ligne ou imprimée de la Liste des médicaments.

3.3.7.7 Gestion d'une limite de fréquence

L'Entrepreneur doit offrir aux Utilisateurs de Santé Canada la capacité de créer et entretenir une ou plusieurs limites de fréquence et de les appliquer à un ou plusieurs articles pharmaceutiques, le cas échéant. L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de définir la quantité ou dose maximale et la période de calcul du maximum, y compris la capacité particulière d'évaluer les différents articles en équivalence pour assurer que la quantité maximale n'est pas dépassée sans autorisation préalable.

3.3.7.7.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) rechercher une limite de fréquence par nom ou par articles auxquels une limite de fréquence est associée;
- b) consulter la liste de résultats de recherche de limite de fréquence, y compris le nom, la description et la date d'entrée en vigueur;
- c) accéder aux détails de limite de fréquence à partir de la liste;
- d) consulter, ajouter, modifier et enregistrer une ou plusieurs limites de fréquence par article;
- e) fixer la date à laquelle la limite de fréquence telle qu'elle est définie sera en vigueur dans chaque administration géographique en indiquant une date ultérieure (voir l'article 3.3.9.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers de données* pour obtenir plus de détails);
- f) régler la description de la limite de fréquence;
- g) choisir si la limite est une limite de conversion de dose ou une limite de fréquence;

- h) régler le plafond autorisé associé à un article pendant la période déterminée lorsqu'une limite de fréquence est établie;
- i) régler, avec jusqu'à cinq décimales (p. ex. 0,00001), la quantité maximale permise pour la période définie ainsi que son unité de mesure (grammes, milligrammes) lorsque la limite est définie comme une conversion de dose, c'est à dire lorsque la valeur de fraction de dose de l'article est multipliée par la quantité demandée afin de déterminer si le montant demandé dépasse la limite ou si la quantité doit être réduite;
- j) régler la période de temps déterminée en nombre de jours, de mois ou d'années pendant lesquels le plafond est autorisé.
- k) régler la période d'accumulation comme passée ou future (p. ex. La durée de la période d'accumulation est une période consécutive qui vérifie le temps dans l'historique de demandes, à partir de la date du service actuelle, afin de confirmer si la quantité de la date actuelle dépasse la quantité permise pour la période. Ou, régler une période dans le futur en utilisant la date actuelle du service : régler le début d'une période en tant que actuelle du service d'une demande payée non annulée d'une nouvelle période d'accumulation, et régler la date de fin de la période d'accumulation comme la date, plus l'heure de début précisées dans la limite de fréquence, et plus 1 jour);
- l) régler la période définie comme un nombre de jours, de mois, ou d'années qui doit s'écouler avant qu'une demande pour cet article puisse être formulée à nouveau après l'atteinte de la limite (verrouillage)

(Par exemple, la lévofloxacine a une limite de 11 comprimés pour une période de 14 jours. La période débute à la date de service de la première demande. Lorsque 14 jours se sont écoulés, le Client est bloqué pour un autre 14 jours avant de pouvoir demander de la lévofloxacine à nouveau).

3.3.7.8 Gestion des demandes réglées automatiquement

L'Entrepreneur doit fournir aux Utilisateurs de Santé Canada une interface leur permettant de créer et de mettre à jour des paramètres liés aux demandes réglées automatiquement à utiliser dans le cadre du processus de règlement. Une demande de règlement automatique permet aux Utilisateurs de Santé Canada de définir des règles complexes (p. ex. des préalables) qui sont évaluées par la solution lorsqu'un article fait l'objet d'une demande de paiement et qu'un résultat précis survient (selon les directives du Chargé de projet), sans l'intervention d'un Utilisateur de Santé Canada.

3.3.7.8.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) rechercher une demande de règlement automatiquement par nom ou par articles dont il est question dans la demande réglée automatiquement;
- b) consulter la liste de résultats de recherche de demande de règlement automatique, y compris le nom, la description et la date d'entrée en vigueur;
- c) accéder aux détails de la demande de règlement automatique à partir de la liste;
- d) afficher, modifier et enregistrer les détails de la demande de règlement automatique à l'aide d'une interface facile à utiliser et intuitive pour les utilisateurs aux compétences techniques limitées;
- e) créer une nouvelle demande de règlement automatique à l'aide d'un nom;
- f) fixer la date à laquelle la demande de règlement automatique telle qu'elle est définie sera en vigueur dans chaque administration géographique en indiquant une date ultérieure (voir l'article 3.3.9.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers de données* pour obtenir plus de détails);

-
- g) établir une description de la demande de règlement automatique;
- h) créer un ensemble de critères pour l'article ou le groupe d'articles et les renseignements suivants à utiliser individuellement ou en combinaison dans la demande :
- i. historique des demandes de paiement pertinentes du Client;
 - ii. données démographiques sur le Client;
 - iii. détails sur le Fournisseur;
 - iv. groupe de Fournisseurs;
 - v. détails sur le prescripteur figurant dans la demande de paiement;
 - vi. ID de groupe de prescripteurs;
- i) définir des tâches précises à exécuter selon les résultats de la demande. Résultats possibles (y compris un message au point de vente du Fournisseur) de l'évaluation de la demande comprennent notamment :
- i. évaluer l'utilisation d'une limite de fréquence particulière;
 - ii. approuver la demande de paiement;
 - iii. dans les cas où la demande de paiement ne répond pas aux conditions préalables, envoyer un message au Fournisseur indiquant de renvoyer la demande de paiement aux fins d'examen par Santé Canada;
- j) vérifier sommairement que les résultats de demande de règlement automatique sont exacts à l'aide des données existantes des STRDPSS.

Par exemple, pour les Clients gérant leur diabète :

- 500 bandelettes tests sont permises par 100 jours avec l'insuline;
- 400 bandelettes tests sont permises par 365 jours pour la médication soignant le diabète et comportant un risque élevé d'hypoglycémie;
- 200 bandelettes tests sont permises par 365 jours pour la médication soignant le diabète et comportant un risque modéré d'hypoglycémie;
- 200 bandelettes tests sont permises par 365 jours avec une thérapie sur le régime et le mode de vie seulement (pas d'insuline ou de médication soignant le diabète);

Dans l'exemple ci-dessus, le critère de demande de règlement automatique pourrait être défini comme si l'historique de demande du Client comportait de l'insuline, puis l'évaluation de la demande avec la limite de fréquence de 500 bandelettes tests par 100 jours pourrait être effectuée. Si l'historique de demande du Client inclut de la médication soignant le diabète (la métformine par exemple), évaluer en utilisant la bonne limite de fréquence.

3.3.7.8.2 L'Entrepreneur doit :

- d) vérifier et valider les paramètres de règlement automatique sélectionnés par le Chargé de projet;
- e) aviser le Chargé de projet des résultats de la vérification et de la validation;
- f) optimiser et implémenter la demande de règlement automatique selon les directives du Chargé de projet.

3.3.7.9 Gestion des groupes d'articles pharmaceutiques

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de créer et de mettre à jour des groupes d'articles dans lesquels chaque article du groupe a en commun avec les autres articles qu'il est admissible ou non admissible. Par exemple, Santé Canada dispose actuellement d'un groupe d'articles des soins palliatifs, une fois qu'un Client a été approuvé pour l'un des articles dans le groupe d'articles, l'Utilisateur de Santé Canada déterminera s'il est approprié d'ajouter le groupe; tous les autres articles du groupe sont admissibles pour le Client sans les ajouter à une approbation individuellement.

3.3.7.9.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher un groupe d'articles par nom, ou des articles dans le groupe d'articles;
- b) consulter la liste de résultats de recherche de groupes d'articles, y compris le nom du groupe d'articles et les dates d'entrée en vigueur, avec l'historique;
- c) accéder aux détails du groupe d'articles à partir des résultats de recherche;
- d) consulter les détails du groupe d'articles, notamment, le nom du sous-groupe, l'ID de l'article, le nom de l'article ou de l'identifiant de produits génériques (ou l'identifiant équivalent) pour les articles ajoutés à un groupe d'articles, la date d'entrée en vigueur, qu'ils soient actifs ou non;
- e) consulter, définir, modifier et enregistrer les détails du groupe d'articles;
- f) créer un nouveau groupe d'articles;
- g) indiquer la date à laquelle le groupe d'articles définis sera en vigueur pour chaque compétence, y compris une date ultérieure. Voir l'article 3.3.9.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers de données* pour obtenir plus de détails;
- h) établir et modifier un nom pour le groupe d'articles;
- i) ajouter et enlever des articles ou l'identifiant de produits génériques (ou les identifiants équivalents), ou des sous-groupes;
- j) fournir une description pour le groupe d'articles.

3.3.7.10 Gestion des vérifications automatiques de l'utilisation des médicaments

L'Entrepreneur doit créer et mettre à jour les groupes et les sous-groupes d'entités chimiques pour la fonction de contrôle de l'utilisation des médicaments (voir l'article 4.3.5 de l'appendice C « *Vérifications automatiques de l'utilisation des médicaments* »). Ce rejet indique le risque d'une surconsommation ou d'un abus des entités pharmaceutiques en question. Par exemple :

L'utilisation concomitante d'un traitement de la dépendance aux opioïdes et d'une entité pharmaceutique opioïde ou plus :

- Utiliser trois opiacés distincts ou plus.
- Utiliser trois benzodiazépines distinctes ou plus.
- Utiliser trois opiacés ou plus, trois médicaments ou plus, et trois benzodiazépines ou plus.

3.3.7.10.1 L'Entrepreneur doit :

- a) Créer et mettre à jour les groupes et les sous-groupes d'entités chimiques, conformément aux directives du Chargé de projet, qui seront utilisés aux fins des vérifications à l'appui de la fonction de contrôle de l'utilisation des médicaments décrite dans l'appendice C, l'article 4.3.5, « *Vérifications automatiques de l'utilisation des médicaments* ».

3.3.7.10.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher un ou des groupes d'articles par leur nom, ou des articles dans un groupe d'articles;
- b) consulter la liste de résultats de recherche de groupes, y compris le nom du groupe et les dates d'entrée en vigueur, avec l'historique;
- c) accéder aux détails du groupe à partir des résultats de recherche;

- d) consulter les détails du groupe d'articles, notamment, le nom du sous-groupe, l'ID de l'article, le nom de l'article ou le nom de l'identifiant de produits génériques (ou l'identifiant équivalent) pour les articles ajoutés à un groupe d'articles, la date d'entrée en vigueur, qu'ils soient actifs ou non.

3.3.7.11 Gestion des critères associés et des questionnaires d'exception aux prestations

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de créer et de mettre à jour les critères pour un ou des articles, pour le formulaire de questionnaire d'exception aux prestations, et pour la version publiée en ligne et sur papier des critères de la Liste des médicaments, et de générer des rapports sur ces critères.

3.3.7.11.1 Recherche et consultation

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) rechercher des détails sur les critères par leur nom, par les articles associés aux critères, et en croisant ces deux types de recherche;
- b) consulter la liste de résultats de recherche des détails sur les critères, y compris les noms en français et en anglais et les dates d'entrée en vigueur;
- c) consulter tous les détails sur les critères à partir des résultats de recherche, et notamment :
 - i. les questionnaires d'exception aux prestations actuels associés pour chaque langue;
 - ii. le statut des questionnaires d'exception aux prestations à l'usage exclusif du public ou du Centre d'autorisation spéciale pour médicaments;
 - iii. les critères prédéterminés pour les questionnaires d'exception aux prestations;
 - iv. le texte de la Liste des médicaments.

3.3.7.11.2 Gestion des critères

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) ajouter un nouveau dossier de questionnaire d'exception aux prestations;
- b) consulter, modifier et enregistrer les détails sur les critères;
- c) établir un titre et une description pour le critère;
- d) fixer la date à laquelle le critère tel que défini sera en vigueur en indiquant une date ultérieure (voir l'article 3.3.9.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers de données* pour obtenir plus de détails);
- e) accéder au flux de travail du modèle de lettre pour créer, modifier, sauvegarder et choisir un questionnaire d'exception aux prestations à joindre aux détails sur les critères (voir l'article 3.3.9.8 de l'Énoncé des travaux, *Mise à jour des modèles de documents*);
- f) consulter la valeur associée au statut de la publication pour savoir si elle est à l'usage exclusif du public ou du Centre d'autorisation spéciale pour médicaments;
- g) ajouter ou archiver une ou plusieurs valeurs prédéfinies pour chaque questionnaire d'exception aux prestations sans aucune limite du nombre;
- h) gérer les valeurs prédéfinies en anglais et en français pour tous les questionnaires d'exception aux prestations, y compris :
 - i. ajouter ou archiver les valeurs qui peuvent être choisies pour un questionnaire d'exception aux prestations précis;
 - ii. modifier le texte pour les valeurs existantes;

- i) établir le texte associé aux critères qui sera présenté dans les versions en ligne et imprimées de la Liste des médicaments, en prévoyant l'usage des typographies anglaise et française;
- j) formater et établir la mise en page de la Liste des médicaments à l'aide des fonctionnalités d'un logiciel de traitement de texte à jour.

3.3.7.12 Capacité de modifier l'information de plusieurs articles pharmaceutiques

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de mettre à jour les détails relatifs à plusieurs articles afin de faciliter la gestion de la liste des articles pharmaceutiques. Par exemple, si l'âge minimal pour un article ayant plusieurs concentrations et formes est mis à jour, les Utilisateurs de Santé Canada doivent pouvoir sélectionner toutes les concentrations et toutes les formes pour cet article de manière à effectuer la mise à jour au moyen d'une seule modification.

3.3.7.12.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher les articles à mettre à jour, et notamment rechercher un article en accédant à la recherche d'articles (voir l'article 3.3.7.4.1 de l'Énoncé des travaux, *Recherche d'un article*);
- b) consulter les résultats obtenus grâce à la recherche d'articles;
- c) sélectionner un ou plusieurs articles à mettre à jour;
- d) modifier et sauvegarder les valeurs propres aux détails de l'information sur tous les articles sélectionnés.

3.3.7.12.2 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) afficher la liste des articles qui sont mis à jour;
- b) afficher un avertissement au moment de la sauvegarde indiquant que les articles sélectionnés seront mis à jour.

3.3.7.13 Gestion des groupes de Fournisseurs de prestations pour des services pharmaceutiques

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de créer et de mettre à jour des groupes de Fournisseurs de prestations pour des services pharmaceutiques qui pourront être utilisés dans différents flux de travail.

3.3.7.13.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher un groupe de Fournisseurs de prestations pour des services pharmaceutiques par :
 - i. ID du groupe de Fournisseurs;
 - ii. nom du groupe de Fournisseurs;
 - iii. ID du Fournisseur associé à un groupe donné;
 - iv. nom du Fournisseur associé à un groupe donné;
- b) consulter les résultats de recherche, et notamment les éléments suivants :
 - i. ID du groupe de Fournisseurs;
 - ii. nom du groupe de Fournisseurs;
- c) avoir accès aux détails sur le groupe de Fournisseurs pour le dossier choisi dans la liste de résultats;
- d) consulter les renseignements suivants pour chaque Fournisseur :

- i. ID du Fournisseur et nom commercial du Fournisseur;
 - ii. province ou territoire;
 - iii. numéros de téléphone et de télécopieur;
 - iv. préférences en matière de communication;
 - v. date de début et de fin de l'inscription;
- e) créer un nouveau groupe de Fournisseurs ayant un ID qui lui est propre;
 - f) sauvegarder le nom distinctif du groupe de Fournisseurs;
 - g) ajouter au groupe ou enlever du groupe un ou des Fournisseurs;
 - h) rechercher des Fournisseurs à l'aide du flux de travail de recherche de Fournisseurs (voir l'article 3.3.9.3 de l'Énoncé des travaux, *Rechercher un Fournisseur* pour de plus amples renseignements).

3.3.7.14 Gestion des demandes d'autorisation préalable, des arrangements en matière d'approvisionnement et des appels

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de créer des demandes pour des types de cas précis. Chaque demande comprend les renseignements sur le Client, le Fournisseur et article, des documents justificatifs sur la capacité à envoyer et à recevoir comme un questionnaire d'exception aux prestations et la consignation d'une décision.

3.3.7.14.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes pour chaque type de cas :

- a) créer, modifier, afficher et sauvegarder un cas d'autorisation préalable y compris les renseignements précis sur le cas d'autorisation préalable qui sont décrits dans l'article 3.3.7.15 de l'Énoncé des travaux, *Renseignements précis sur l'autorisation préalable* et créer automatiquement un numéro d'identification de dossier de cas unique pour l'autorisation préalable;
- b) créer, modifier, afficher et sauvegarder un cas d'autorisation spéciale y compris les renseignements précis sur le cas d'autorisation spéciale décrits dans l'article 3.3.7.16 de l'Énoncé des travaux, *Renseignements précis sur les demandes d'autorisation spéciale* et créer automatiquement un numéro d'identification de dossier de cas unique pour la demande;
- c) créer, modifier, afficher et sauvegarder un cas d'appel y compris les renseignements spécifiques sur l'appel décrits dans l'article 3.3.9.16.3 de l'Énoncé des travaux, *Processus d'appel pour les prestations relatives aux produits pharmaceutiques et à l'équipement médical et aux fournitures médicales*);
- d) saisir la raison du type de cas en utilisant notamment les éléments suivants :
 - i. autorisation préalable;
 - ii. approvisionnement d'urgence;
 - iii. autorisation postérieure;
 - iv. à l'initiative du prescripteur;
 - v. remboursement au Client;
 - vi. appel;
- e) rechercher le Client et remplir automatiquement les champs des renseignements sur les Clients;
- f) afficher tous les renseignements sur les Clients, au besoin;
- g) rechercher le Fournisseur et remplir automatiquement les renseignements sur le Fournisseur;
- h) afficher tous les renseignements sur le Fournisseur, au besoin;
- i) saisir les renseignements sur le prescripteur, notamment les suivants :
 - i. numéro de licence du prescripteur, nom du prescripteur;

-
- ii. numéro de téléphone du prescripteur, numéro de télécopieur;
 - iii. préférence linguistique (à demander à Utilisateur de Santé Canada si elle n'est pas indiquée);
- j) vérifier l'admissibilité du Fournisseur et du Client eu égard à la date de début du cas et émettre un avertissement en cas de conflit, tout en permettant à l'Utilisateur de Santé Canada d'en faire abstraction;
 - k) saisir jusqu'à trois ID d'articles ou rechercher chaque article demandé et remplir le champ du cas avec les détails d'un article;
 - l) ajouter autant d'ID d'articles que nécessaire;
 - m) entrer la ou les désignations de la demande de paiement (p. ex., principe de Jordan) établies par le Chargé de projet;
 - n) afficher les détails d'un élément spécifique à l'administration géographique indiquée tout en conservant leur point de vue sur la demande. Les renseignements à afficher comprennent notamment ce qui suit :
 - i. directives opérationnelles, fraction de dose, approvisionnement d'urgence permis, limite de fréquence, politique d'approvisionnement à court terme, interchangeabilité, éligibilité aux dosettes, et autres détails relatifs aux politiques;
 - o) saisir les commentaires propres à chaque article demandé;
 - p) fixer le statut du cas à ce qui suit :
 - i. classé;
 - ii. réglé;
 - iii. modifié;
 - iv. refusé;
 - v. annulé.
 - q) saisir les commentaires pour le cas;
 - r) choisir un ou plusieurs questionnaires d'exception aux prestations propres à un article dans la demande et le ou les renvoyer au prescripteur par télécopieur ou par d'autres moyens électroniques sécurisés;
 - s) créer une lettre ou un autre type de document en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*;
 - t) gérer les documents joints au dossier en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*;
 - u) indiquer si le cas a été examiné;
 - v) saisir les examens destinés aux pharmaciens (les recommandations cliniques) au besoin (voir l'article 3.3.7.14.2 de l'Énoncé des travaux, *Examens destinés aux pharmaciens* pour de plus amples renseignements);
 - w) fixer ou modifier le statut de la demande pour chaque article utilisant notamment l'un des statuts suivants :
 - i. approuvé;
 - ii. approuvé en fonction de l'historique;
 - iii. refusé;
 - x) créer et afficher un numéro d'autorisation unique;
 - y) saisir un ID de dossier du cas en tant que renvoi au cas actuel, y compris la capacité de rechercher le cas à utiliser en tant que référence;

- z) afficher les renseignements du cas faisant l'objet d'un renvoi au besoin;
- aa) choisir et commenter les valeurs des critères prédéfinis pour chaque article demandé;
- bb) fournir un résumé de la décision en texte libre;
- cc) saisir les commentaires généraux pour la lettre de confirmation;
- dd) afficher, imprimer, et envoyer automatiquement la ou les lettres de confirmation par télécopieur ou un autre moyen électronique sécuritaire aux récipiendaires choisis et au Fournisseur étant la valeur par défaut;
- ee) annuler l'envoi de la lettre de confirmation, s'il y a lieu, lorsque le dossier est réglé;
- ff) annuler les cas au besoin, et envoyer les avis d'annulation au destinataire ou aux différents destinataires (par défaut, la ou les personnes qui ont fait la demande, p. ex. le Fournisseur, le prescripteur, ou encore ces deux personnes).

3.3.7.14.2 Examens destinés aux pharmaciens (recommandations cliniques)

Chaque type de cas est sujet à être examiné par le pharmacien. Au besoin, la recommandation clinique est associée au cas et fournit la raison clinique de la décision en matière de couverture.

3.3.7.14.2.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) établir la raison de l'examen à l'aide, notamment, des valeurs suivantes utilisées individuellement ou en combinaison :
 - i. situation au regard de l'examen
 - ii. atteinte de la limite de fréquence maximale;
 - iii. augmentation de la dose;
 - iv. lettre consécutive à la réduction de dose;
 - v. autres motifs de réévaluation;
 - vi. demande initiale;
- b) saisir, en texte libre, les médicaments demandés, les doses et les fréquences d'administration;
- c) saisir les doses équivalentes quotidiennes et les unités de mesure pour les médicaments préoccupants conformément à ce que l'autorité de projet a établi;
- d) consulter le médicament demandé, la dose, la fréquence d'administration et la valeur de la dose équivalente quotidienne pour un cas antérieur mis en correspondance;
- e) saisir séparément, en texte libre, la décision, la raison de la décision et les étapes suivantes;
- f) saisir des commentaires;
- g) accepter l'attestation d'un pharmacien;
- h) indiquer que le cas concerne un Client participant à un programme spécial (voir l'article 3.3.7.20 de l'Énoncé des travaux, *Afficher les Clients participant à un programme spécial*);
- i) indiquer que le cas présente un intérêt particulier (voir la sous-section 3.3.9.2.1(g)(xvi) de l'Énoncé des travaux, *Gestion des renseignements sur les Clients*);
- j) indiquer, dans la file d'attente des travaux, que le cas est à examiner à l'aide d'un intervalle prédéfini conformément aux exigences du Chargé de projet (voir la sous-section 3.3.7.18.1(a)(iii) de l'Énoncé des travaux, *File d'attente des travaux*);
- k) imprimer la recommandation clinique;

-
- l) consulter et modifier les renseignements de la note clinique conformément à la sous-section 3.3.9.2.1(g) de l'Énoncé des travaux, *Gestion des renseignements sur les Clients*, pour chaque recommandation;

3.3.7.14.2.2 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) calculer et établir le type d'approbation pour les cas précisés par l'autorité de projet en fonction de l'information enregistrée dans la demande (par exemple : la demande est approuvée telle que formulée, avec des modifications, à titre d'exception, ou encore à titre d'exception de fréquence).

3.3.7.15 Renseignements précis sur l'autorisation préalable

L'Entrepreneur doit permettre à Santé Canada de consigner les renseignements pour l'autorisation préalable, et à l'utilisateur de valider les renseignements par des vérifications automatiques élaborées par Santé Canada.

3.3.7.15.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) saisir les renseignements pour chaque article demandé, notamment les suivants :
- i. la quantité totale;
 - ii. le nombre de renouvellements;
 - iii. les dates de début et de fin de la période d'autorisation;
 - iv. l'indication qu'aucune substitution n'est demandée;
 - v. si le système utilise une tarification standard ou une tarification d'exception (voir l'article 6 de l'appendice C, *Vérifications automatiques des coûts*) pour des renseignements sur la façon dont cet indicateur est évalué);
 - vi. le coût de l'article, le montant de la majoration, les frais d'ordonnances et le montant total en dollars si la tarification d'exception est choisie;
 - vii. la coordination des prestations privées ou publiques;
 - viii. le montant de la coordination des prestations d'un tiers défini comme le solde en suspens après la facturation de l'assureur principal ou le montant déjà versé par un tiers;
- b) consulter et mettre à jour le montant total calculé demandé en dollars pour la solution lorsque l'utilisateur de Santé Canada établit le prix;
- c) utiliser les détails des règles d'établissement des prix comme valeurs par défaut comme base d'approbation de chaque article demandé;
- d) modifier les détails d'approbation pour chaque article demandé;
- e) vérifier les détails de l'article demandé par rapport à toutes les limites applicables du programme et les détails de la tarification y compris la capacité à revérifier les détails si l'information est modifiée;
- f) afficher les avertissements liés à chaque article qui ne se conforme pas aux vérifications automatiques;
- g) afficher les avertissements pour chaque article en tout temps après la transmission des avertissements.

3.3.7.15.2 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) valider si le montant en dollars de la coordination des prestations est inférieur ou égal au montant total en dollars de Santé Canada couvert par le programme des SSNA si la

- demande est transmise seulement à Santé Canada, à moins que l'Utilisateur de Santé Canada ne le définisse autrement;
- b) réduire la quantité ou le montant en dollars pour qu'ils correspondent aux limites approuvées du programme des SSNA, le cas échéant, tout en permettant à l'Utilisateur de Santé Canada d'en faire abstraction;
 - c) obliger les utilisateurs à modifier les détails de la demande dans des situations précises, définies par le Chargé de projet, avant de terminer la demande – les exemples comprennent des données incomplètes ou incompatibles;
 - d) calculer ou recalculer les montants demandés totaux en dollars lorsqu'une valeur est ajoutée ou mise à jour.

3.3.7.16 Renseignements précis sur les demandes d'autorisation spéciale

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de consigner les détails d'une autorisation spéciale y compris la détermination des détails propres aux autorisations spéciales, y compris un groupe de prescripteurs, un groupe de Fournisseurs et un groupe d'articles. L'autorisation spéciale vise à fournir l'autorisation ou la restriction d'un article ou d'un groupe d'articles au cours d'une période de temps avec plus de souplesse qu'une autorisation préalable. Par conséquent, l'Entrepreneur doit s'assurer que les Utilisateurs de Santé Canada peuvent facilement modifier les renseignements dans l'autorisation spéciale pour répondre aux besoins de la situation. À titre d'exemple de modification, le prescripteur identifié au moment où l'autorisation spéciale a été accordée pourrait être absent et avoir besoin qu'un nouveau prescripteur soit désigné pour un Client participant au Programme de surveillance des médicaments.

3.3.7.16.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes, s'il y a lieu :

- a) indiquer que la consignation sur l'autorisation spéciale du Fournisseur (ou du Fournisseur faisant partie d'un groupe de Fournisseurs) doit être comprise dans toutes les demandes pour l'article ou les articles demandés;
- b) désigner un prescripteur ou un groupe de prescripteurs et obliger l'Utilisateur de Santé Canada à saisir l'ID et le nom du prescripteur pour l'autorisation spéciale dans l'article 3.3.7.19 de l'Énoncé des travaux, *Gérer un groupe de prescripteurs* et afficher le nom, la ville, et la province, les numéros de téléphone et le télécopieur, la communication et la préférence linguistique;
- c) afficher les renseignements sur le groupe de prescripteurs une fois qu'il a été désigné, notamment les suivants :
 - i. l'ID de groupe de prescripteurs;
 - ii. Le nom du groupe de prescripteurs;
 - iii. le nom, la ville, et la province de la clinique;
 - iv. la préférence linguistique (anglais ou français), la préférence de communication (poste, télécopieur, courriel);
- d) afficher le dossier du groupe de prescripteurs une fois qu'un groupe a été désigné;
- e) indiquer que l'ID de prescripteur ou l'ID de prescripteur au sein d'un groupe de prescripteurs saisi sur l'autorisation spéciale doit être inclus dans toutes les demandes lorsque les articles demandés sur la demande spéciale sont approuvés;
- f) saisir ou rechercher un groupe d'articles ou un numéro d'article pour chaque autorisation spéciale ou demande d'autorisation spéciale en utilisant le flux de travail de recherche de groupe d'articles/numéro d'article (article 3.3.7.4.1 de l'Énoncé des travaux, *Recherche d'un article*) avec le nom du groupe d'articles affiché lorsque le groupe d'articles est indiqué au moyen de la recherche;

- g) saisir ou rechercher un article ou un groupe d'articles pour chaque autorisation spéciale en utilisant les flux de travail de l'article 3.3.7.4 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des articles pharmaceutiques* et les flux de travail de l'article 3.3.7.9 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des groupes d'articles pharmaceutiques*;
- h) saisir les détails d'approbation pour chaque article ou groupe d'articles pour l'autorisation spéciale, notamment ce qui suit :
 - i. la date de début et de fin de la période de l'autorisation spéciale;
 - ii. l'indication selon laquelle le Client est admissible ou inadmissible pour l'article;
 - iii. le minimum ou maximum deux jours d'approvisionnement par ordonnance; total de jours d'approvisionnement permis;
 - iv. la quantité minimale ou maximale par ordonnance; quantité totale permise;
 - v. si aucune substitution n'est permise;
 - vi. le numéro de licence du prescripteur correspondant à l'ID de groupe de prescripteurs pour cette demande, y compris la capacité de faire une recherche portant sur le groupe de prescripteurs en utilisant le flux de travail de recherche connexe et l'accès au groupe de prescripteurs une fois déterminé (article 3.3.7.19 de l'Énoncé des travaux, *Gérer un groupe de prescripteurs*);
- i) visualiser les limites de doses quotidiennes actuelles pour chaque médicament préoccupant ayant une valeur de dose équivalente (opioïdes, benzodiazépines, stimulants, gabapentine et autres pouvant être cernés);
- j) outrepasser la fréquence équivalente à la dose maximale ou la quantité limite pour tout article avec une quantité ou une dose limite (p. ex. opioïdes, benzodiazépines) pour un Client précis à l'aide des détails propres aux autorisations spéciales, en outrepassant la précédente limite établie, qu'il s'agisse de la limite par défaut de Santé Canada ou d'une valeur définie par un précédent utilisateur (p. ex., pour un Client auquel on administre actuellement une dose supérieure à la limite par défaut, l'Utilisateur de Santé Canada doit avoir la capacité d'établir une limite en milliéquivalent propre à chaque Client);
- k) vérifier les détails de l'article demandé par rapport à toutes les limites applicables du programme et les détails de la tarification y compris la capacité à revérifier les détails si l'information est modifiée;
- l) afficher les avertissements liés à chaque articles qui ne se conforme pas aux vérifications automatiques;
- m) afficher les avertissements pour chaque article en tout temps après la transmission des avertissements.

3.3.7.16.2 Conformément aux résultats des vérifications automatiques, l'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) obliger l'utilisateur à modifier les détails de la demande dans des situations précises, définies par le Chargé de projet, avant de terminer la demande. Les exemples comprennent des données incomplètes ou incompatibles.

3.3.7.17 Recherche d'historique de dossier de cas

L'Entrepreneur doit fournir aux Utilisateurs de Santé Canada la capacité d'effectuer des recherches utilisant plusieurs critères, de visionner les résultats de ces recherches et d'accéder aux détails de ces dossiers à partir des résultats.

3.3.7.17.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) recherche de demandes de dossiers de cas à l'aide, notamment, des éléments suivants utilisés individuellement ou combinés :

-
- i. l'ID du Client, y compris la capacité de le rechercher grâce à la recherche de Clients (article 3.3.9.1 de l'Énoncé des travaux, *Rechercher un Client*);
 - ii. l'ID du Fournisseur, y compris la capacité de le rechercher grâce à la recherche de Fournisseurs (article 3.3.9.3 de l'Énoncé des travaux *Rechercher un Fournisseur*);
 - iii. la recherche à partir d'articles (article 3.3.7.4.1 de l'Énoncé des travaux *Recherche d'un article*);
 - iv. l'identification de code de groupe, y compris la capacité de rechercher un groupe d'articles en accédant à la recherche de groupe d'article (article 3.3.7.9 de l'Énoncé des travaux, *Gestion de groupes d'articles pharmaceutiques*);
 - v. le numéro de cas, le type de cas (autorisation préalable, autorisation spéciale, appel, approbation automatique);
 - vi. le type de demande (autorisation préalable, remboursement au Client, approvisionnement d'urgence, appel, etc.);
 - vii. le numéro d'autorisation préalable;
 - viii. le statut de l'examen, date de l'examen, examiné par;
 - ix. le statut de la demande (approuvée, refusée), date de réglage du statut de la demande, statut de la demande réglé par;
 - x. le statut du dossier (classé, réglé, modifié), date de réglage du statut du dossier, statut du dossier réglé par;
 - xi. assigné à, date de l'assignation;
 - xii. le statut des prestations;
 - xiii. cas portant une mention d'attention particulière (voir l'article 3.3.9.2(g)(xvi) de l'Énoncé des travaux, *Gestion des renseignements sur les Clients*);
 - xiv. la date de réception du document, date d'envoi de l'avis;
 - xv. la recherche de texte dans le résumé ou les commentaires permettant la recherche de termes utilisés en combinaison;
- b) le visionnement des résultats de recherche des dossiers de cas, notamment les éléments suivants :
- i. le numéro de cas, type de cas;
 - ii. l'ID du Client;
 - iii. les considérations relatives au Client (p. ex., Régie de la santé des Premières Nations, Programme de surveillance des médicaments, coordination des prestations, etc.);
 - iv. le numéro d'article, l'ID de groupe d'articles, le nom d'article, le nom de groupe d'articles;
 - v. le numéro d'autorisation préalable;
 - vi. le numéro d'autorisation spéciale;
 - vii. le statut d'examen et la date d'examen;
 - viii. le statut du dossier et la date de réglage du statut du dossier;
 - ix. le statut de la demande et la date de réglage du statut de la demande;
 - x. les dates comme la réception de documents, l'examen du cas, la notification du Fournisseur;
 - xi. assigné à qui et à quelle date;
 - xii. le statut d'intérêt particulier;
- c) consulter et modifier les détails du dossier de cas (voir l'article 3.3.7.14 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des demandes d'autorisations préalables, d'autorisations spéciales et des appels*) pour le dossier choisi.

3.3.7.18 File d'attente des travaux

L'Entrepreneur doit fournir aux Utilisateurs de Santé Canada la capacité de gérer des cas au moyen de la file d'attente des travaux, permettant ainsi l'assignation de cas à des analystes de Santé Canada pour qu'ils les examinent et les terminent.

3.3.7.18.1 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) remplir la file d'attente à l'aide, notamment, des éléments suivants utilisés individuellement ou en combinaison :

- i. cas où un document a été associé dans un délai défini par le Chargé de projet affecté à un cas, de façon manuelle ou automatique;
 - ii. cas où un signalement requis aux termes d'un examen a été défini de façon manuelle ou automatique;
 - iii. cas où la date d'examen définie dans des flux de travail a été atteinte; par exemple, lorsqu'un utilisateur a signalé qu'un dossier devait faire l'objet d'un examen dans un délai de trois mois à partir de la date ayant été enregistrée au début de la période;
- b) résultats de tri par défaut dans un ordre ascendant de façon à afficher les articles les plus anciens dans la partie supérieure, avec possibilité de filtrer au besoin.

3.3.7.18.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de définir ce qui suit :

- a) filtre de la file d'attente des travaux à l'aide, notamment, des éléments suivants utilisés individuellement ou en combinaison :
- i. la date de réception du document;
 - i. le statut de l'examen, date de l'examen, examiné par;
 - ii. le statut du dossier (classé, réglé, modifié), date de réglage du statut du dossier, statut du dossier réglé par;
 - iii. assigné à, date de l'assignation;
 - iv. la recherche à partir d'articles en accédant aux flux de travail *Gestion des articles pharmaceutiques* (article 3.3.7.4.1 de l'Énoncé des travaux, *Recherche d'un article*);
 - v. le statut des prestations;
- b) visualisation de listes de cas dans une file d'attente de travaux, y compris, sans s'y limiter, les éléments suivants pour chaque dossier :
- i. numéro de cas, type de cas;
 - ii. ID du Client, considérations spéciales du Client;
 - iii. ID du Fournisseur;
 - iv. ID d'article, ID de groupe d'articles, nom d'article, nom de groupe d'articles;
 - v. numéro d'approbation, statut du dossier et date du statut;
 - vi. statut et date de la demande, statut d'examen;
 - vii. dates comme la réception de documents, l'examen du cas, la notification du Fournisseur;
 - viii. assigné à qui et à quelle date;
 - ix. statut d'intérêt particulier;
- c) assigner un cas à examen par un groupe, rôle ou utilisateur particuliers définis par le Chargé de projet;
- d) actualiser les résultats de recherche sans avoir à saisir de nouveau le critère de recherche;
- e) visualiser ou éditer les détails de cas obtenus à l'aide des résultats de la recherche;
- f) visualiser, éditer et sauvegarder les détails d'un cas, avec l'option d'imprimer le modèle de recommandations cliniques pour les dossiers sélectionnés (article 3.3.7.14.2 de l'Énoncé des travaux, *Examens destinés aux pharmaciens*).

3.3.7.19 Gérer un groupe de prescripteurs

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de gérer des groupes de prescripteurs devant être utilisés dans les processus de règlement des demandes, où tous les ID de prescripteurs au sein d'un groupe de prescripteurs sont interchangeables dans les demandes lorsqu'un ID de prescripteur précis est saisi, par exemple, lorsqu'un Client est limité par le Programme de surveillance des médicaments.

3.3.7.19.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher un groupe de prescripteurs par :
 - i. ID du groupe;
 - ii. nom du groupe;
 - iii. numéro de licence professionnelle au sein d'un groupe;
 - iv. nom du prescripteur au sein d'un groupe;
- b) consulter les résultats de recherche, et notamment les éléments suivants :
 - i. ID de groupe de prescripteurs;
 - ii. nom du groupe de prescripteurs;
 - iii. nom, ville, et province de la clinique;
- c) avoir accès aux détails sur le groupe de prescripteurs pour le dossier choisi dans la liste de résultats;
- d) créer, éditer, visualiser et sauvegarder les détails d'un groupe de prescripteurs;
- e) enregistrer un nom de groupe de prescripteurs unique;
- f) enregistrer le nom de la clinique, la ville, la province, numéro de téléphone et de télécopieur, la langue préférée (anglais ou français), les préférences de communication (poste, télécopieur, courriel);
- g) ajouter un prescripteur à un ensemble de prescripteurs dans un groupe, y compris le nom et le prénom, le numéro de licence professionnelle et la province ou le territoire auquel ce dernier s'applique, et l'ID de prescripteur; le numéro de licence professionnelle est requis pour chaque prescripteur inscrit;
- h) retirer un prescripteur d'un groupe donné;
- i) consulter tout l'historique de changements apportés à un groupe de prescripteurs sélectionné.

3.3.7.19.2 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) générer et afficher un ID de groupe de prescripteurs unique, confirmant que le groupe de prescripteurs n'existe pas déjà.

3.3.7.20 Afficher les Clients participant à un programme spécial

L'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de gérer des Clients participant à un programme spécial lié à une maladie ou un risque. L'Entrepreneur doit appuyer Santé Canada en consignnant l'inscription du Client et l'activation de l'autorisation de l'article, du groupe d'article ou de la restriction portant sur l'accès à certains articles ou groupe d'articles requis pour le processus de règlement.

3.3.7.20.1 Gérer des programmes spéciaux

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) saisir les données du dossier de programme spécial du Client dans les notes sur le Client;
- b) consulter les données démographiques du Client (nom, prénom, autre nom, autre prénom, date de naissance, sexe, ID du Client) pendant la gestion du dossier spécial;
- c) restreindre l'accès au dossier de programme spécial en fonction de rôles ou d'autorisations précis;
- d) créer, visualiser, modifier et enregistrer le dossier de programme spécial;
- e) sélectionner un programme spécial, comme défini par Santé Canada, y compris, sans s'y limiter :

- i. Programme de surveillance des médicaments;
 - ii. soins palliatifs;
 - iii. fonction rénale;
- f) consigner la date de l'examen;
- g) consigner le statut d'inscription du Client propre à un programme spécial, comme requis par Santé Canada;
- h) sélectionner des articles ou des groupes d'articles pour lesquels le Client est autorisé ou non à faire la demande, y compris la capacité d'effectuer des recherches en fonction du flux de travail de l'article ou du groupe d'articles (article 3.3.7.4 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des articles pharmaceutiques* et article 3.3.7.9 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des groupes d'articles pharmaceutiques*) (toutes les demandes portant sur l'article ou le groupe d'articles figurant au dossier d'intérêt particulier doivent être traitées de la même manière qu'une autorisation spéciale pour article ou groupe d'articles);
- i) visualiser les articles ou groupes d'articles autorisés ou non pour le Client;
- j) indiquer si l'article ou le groupe d'articles est autorisé ou non;
- k) réinitialiser le statut d'inscription d'un Client, en supprimant ce faisant tout article ou groupe d'articles de leur profil pour chaque article ou groupes d'articles et conserver l'historique;
- l) créer une lettre ou un autre type de document en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*;
- m) gérer les documents joints au dossier en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*.

3.3.7.20.2 Programme de surveillance des médicaments

L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada les capacités suivantes dans la gestion des Clients inscrits au Programme de surveillance des médicaments :

- a) Consigner le motif d'inscription d'un Client au Programme de surveillance des médicaments, y compris, sans s'y limiter :
 - i. méthadone;
 - ii. Suboxone;
 - iii. Kadian;
 - iv. cote de risque;
 - v. cas particulier;
 - vi. autres (voir les commentaires);
- b) saisir la province où réside le Fournisseur de service;
- c) saisir le nom du prescripteur, du groupe de prescripteurs ou du Fournisseur autorisé, et notamment sélectionner un groupe de prescripteurs ou de Fournisseurs en accédant au flux de travail associé, au besoin;
- d) saisir la date d'autorisation;
- e) supprimer un professionnel autorisé et enregistré la date;
- f) visualiser l'historique du professionnel autorisé et les dates de début et de fin de leur autorisation.

3.3.7.21 Liste de médicaments en ligne

3.3.7.21.1 Fourniture d'une Liste des médicaments en ligne

L'Entrepreneur doit héberger, remplir et mettre à jour une Liste de médicaments en ligne, en français et en anglais à laquelle le public a accès. La Liste doit être mise à jour fréquemment et régulièrement, notamment les articles pharmaceutiques.

3.3.7.21.1.1 L'Entrepreneur doit :

- a) rendre accessibles tous les articles inscrits sur la Liste de médicaments de Santé Canada, y compris les détails pour chaque article, comme cela est indiqué dans le présent document;
- b) rendre accessibles les détails relatifs à l'inscription à la liste et à la couverture connexe en vigueur et non les détails dont la date d'effet est ultérieure;
- c) rendre accessible une version PDF des questionnaires d'exception aux prestations marqués comme étant publics;
- d) produire une version imprimable du contenu de la Liste des médicaments à jour à la date d'impression – le format de la version imprimée doit être défini par le Chargé de projet au moment de l'attribution du Contrat;
- e) produire une version exportable du contenu de la Liste des médicaments dans un format de fichier défini par le Chargé de projet, à jour à la date d'exportation, le format de la version exportée sera défini par le responsable de projet au moment de l'attribution du Contrat.

3.3.7.21.2 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) accéder à la Liste des médicaments interrogeable à partir d'un site Web accessible au public;
- b) afficher des renseignements statiques au sujet du programme et des politiques en général;
- c) imprimer la Liste des médicaments en entier (l'accès à cette option doit être bien visible pour les utilisateurs);
- d) exporter la Liste des médicaments en entier dans le format de fichier exigé par le Chargé de projet;
- e) accéder à la version PDF des questionnaires d'exception aux prestations et les consulter en même temps que les renseignements sur un médicament;
- f) rechercher selon les critères suivants utilisés individuellement ou en combinaison :
 - i. DIN/NPN/PDIN;
 - ii. le nom de l'article, la dose et la forme posologique;
 - iii. le nom chimique;
 - iv. la catégorie AHFS;
 - v. le fabricant;
 - vi. le statut des prestations;
 - vii. le statut d'évaluation de l'article pharmaceutique;
- g) Consulter les résultats de recherche de statut d'évaluation de l'article pharmaceutique, y compris les renseignements suivants :
 - i. DIN/NPN/PDIN;
 - ii. le nom de l'article, la dose et la forme posologique;
 - iii. le nom chimique;
 - iv. la catégorie AHFS;
 - v. le fabricant;
 - vi. le statut des prestations;
- h) consulter les détails sur un article pharmaceutique en particulier, y compris les renseignements suivants :
 - i. DIN/NPN/PDIN;
 - ii. le nom de l'article, la dose et la forme posologique;

- iii. le nom chimique;
- iv. la catégorie AHFS;
- v. le fabricant;
- vi. le statut des prestations;
- vii. le statut d'évaluation d'un article pharmaceutique et détails sur le statut d'évaluation d'un médicament :
- viii. le critère d'utilisation limitée;
- ix. le formulaire de questionnaire d'exception aux prestations associé;
- i) liste unique contenant tous les questionnaires d'exception aux prestations;
- j) consulter le statut d'évaluation d'un médicament, notamment :
 - i. statut des prestations de soins de santé;
 - ii. indication associée;
 - iii. date d'ajout/de suppression;
 - iv. justification de la mesure;
 - v. lien vers la décision de l'ACMTS;
 - vi. décision du DTAC ou des comités d'experts.

3.3.7.21.3 Norme de service – Liste des médicaments en ligne

L'Entrepreneur doit :

- a) veiller à ce que le contenu de la Liste des médicaments en ligne soit à jour dans les cinq jours suivant une modification apportée à la liste des articles pharmaceutiques utilisée par les Utilisateurs de Santé Canada;
- b) aviser le Chargé de projet en un jour ouvrable d'un problème avec le site Web de la Liste des médicaments en ligne et du moment où il a été résolu;
- c) respecter les normes en matière de site Web énoncées à l'article 3.3.3.1 de l'Énoncé des travaux, *Site Web des SRTDPSS*.

3.3.8 Exigences liées aux prestations des soins de la vue

3.3.8.1 Mise à jour de la liste des articles de soins de la vue

L'Entrepreneur doit assurer la mise à jour de la liste des articles de soins de la vue. Les politiques sur les soins de la vue des SSNA déterminent les articles qui figurent sur la liste, notamment les examens de la vue, les services de distribution, les services de réparation, les articles de lunetterie, les teintés et les enduits.

3.3.8.1.1 L'Entrepreneur doit créer une liste d'articles comprenant les éléments suivants :

- a) un code alphanumérique ou numérique de l'article;
- b) le nom de l'article en français et en anglais;
- c) la date de début et date de fin de l'article;
- d) la spécialité du Fournisseur de soins de la vue;
- e) les champs supplémentaires selon les directives du Chargé de projet au moment de l'attribution du Contrat.

3.3.8.1.2 Norme de service sous Contrat

- a) les demandes d'ajout ou de modification d'articles provenant du Chargé de projet doivent être présentées dans les dix jours ouvrables suivant la présentation de la demande.

3.3.8.2 Configuration et mise à jour d'un fichier de prix pour les articles de soins de la vue

L'Entrepreneur doit assurer la mise à jour du fichier de prix pour les articles de soins de la vue selon les directives du Chargé de projet.

3.3.8.2.1 L'Entrepreneur doit :

- a) ajouter ou mettre à jour les valeurs suivantes pour chaque article par administration géographique, y compris :
 - i. Le prix unitaire, défini comme étant le montant maximum autorisé par les SSNA pour l'article;
 - ii. La date d'entrée en vigueur du prix.

3.3.8.2.2 Norme de service

- a) Les demandes d'ajout ou de modifications d'articles provenant du Chargé de Projet doivent être exécutées dans les dix jours ouvrables.

3.3.8.3 Création et mise à jour du barème de prix

L'Entrepreneur doit créer et mettre à jour les barèmes de prix, les catégories de prix et les listes d'articles associés à chaque catégorie de prix. L'Entrepreneur doit également permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de définir les règles dans chaque catégorie de prix.

3.3.8.3.1 Configuration des barèmes et des catégories de prix

L'Entrepreneur doit :

- a) créer et mettre à jour les barèmes de prix, un barème de prix étant défini comme un ensemble de catégories de prix pour un groupe de Fournisseurs établi par Santé Canada au sein d'une administration géographique quelconque (les administrations sont habituellement des provinces et des territoires, mais il peut y avoir d'autres arrangements);
- b) ajouter une ou plusieurs catégories de prix à chaque barème de prix selon les directives du Chargé de projet, une catégorie de prix étant défini comme un ensemble de règles d'établissement des prix qui s'applique à tous les articles associés à la catégorie de prix;
- c) attribuer une description en texte libre à la catégorie de prix en fonction de l'approbation du Chargé de projet;
- d) mettre à jour les articles de chaque catégorie de prix et en assurer le maintien selon les directives du Chargé de projet;
- e) mettre à jour le barème de prix selon les taux indiqués par le Chargé de projet, p. ex., indice des prix à la consommation.

3.3.8.3.2 Affichage des barèmes et des catégories de prix

La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de consulter les éléments suivants :

- a) les détails du barème de prix d'une administration en particulier;
- b) date d'entrée en vigueur du barème de prix;
- c) les détails des catégories de prix d'un barème de prix;
- d) la description des catégories de prix;

- e) la mention indiquant si la catégorie de prix comporte des coûts établis ou des coûts d'achat réels;
- f) les règles d'établissement des prix pour chaque catégorie de produit, notamment :
 - i. supplément;
 - ii. tolérance;
 - iii. majoration;
 - iv. Prix de détail suggéré par le fabricant (PDSF) moins un rabais en %;
 - v. Honoraires professionnels;
- g) Les valeurs suivantes :
 - i. limite de la valeur en pourcentage ou en dollars;
 - ii. limite de majoration en % selon le coût autorisé pour l'article dans la demande de paiement sous forme d'échelle mobile;
 - iii. valeur maximale en dollars pour la règle d'établissement des prix;
 - iv. ordre dans lequel les règles peuvent être combinées, selon les directives de Santé Canada (par exemple, un article peut être associé à un pourcentage de tolérance de 3 % et à un pourcentage de majoration de 7,5 %; la majoration est appliquée au coût unitaire combiné et au montant calculé de la tolérance).

3.3.8.3.3 Normes de service

L'Entrepreneur doit répondre aux demandes du Chargé de Projet relativement à des mises à jour de catégorie de prix ou de nom de catégorie de prix de Santé Canada dans les dix jours ouvrables suivant la présentation de la demande.

3.3.8.4 Configuration des détails sur le statut des prestations et la couverture

L'Entrepreneur doit créer et mettre à jour les détails de la couverture pour chaque article de soins de la vue en configurant le statut des prestations et les limites particulières, en établissant un lien avec une limite de fréquence particulière ou en définissant d'autres renseignements pertinents selon les directives du Chargé de projet.

3.3.8.4.1 L'Entrepreneur doit :

- a) ajouter les détails relatifs à la couverture;
- b) fixer et modifier la date d'entrée en vigueur;
- c) fixer et modifier la date de fin;
- d) fixer et modifier le statut des prestations, notamment les éléments suivants :
 - i. facturation directe;
 - ii. autorisation préalable requise;
 - iii. exception;
 - iv. exclusion;
- e) limiter la couverture à un groupe d'âge en particulier (âge minimum et maximum);
- f) configuration de limites de fréquence;
- g) configuration de l'âge minimal et maximal prévu par le régime provincial;
- h) configuration de la coordination des prestations requise avec le régime provincial;
- i) configuration de l'œil gauche, de l'œil droit ou des deux yeux
- j) configuration d'une calculatrice dioptrique (cylindre, sphère, prisme, ajout de valeurs, etc.);
- k) établissement de la prédétermination de l'âge, au besoin;

- l) configuration de la référence aux vérifications automatiques du programme des SSNA ou de la description de celles-ci;
- m) définir d'autres valeurs liées à la politique (voir l'appendice C, article 4, « *Vérifications automatiques de prestation* »).

3.3.8.5 Recherche et consultation d'un article de soins de la vue

La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de chercher et de consulter les détails d'un article qui donnent des précisions sur celui-ci, les règles d'établissement des prix connexes, le statut des prestations et les directives opérationnelles.

3.3.8.5.1 Recherche d'articles

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) rechercher et consulter un article de prestations de soins de la vue à l'aide, notamment, des critères suivants utilisés individuellement ou en combinaison :
 - i. Administration;
 - ii. Code de l'article;
 - iii. Date d'entrée en vigueur;
 - iv. Tous les articles actifs;
 - v. Tous les articles inactifs;
 - vi. Spécialité en soins de la vue;
 - vii. Nom de l'article;
- b) consulter l'ensemble des détails concernant l'article sélectionné dans les résultats de la recherche;
- c) sélectionner l'article à utiliser dans le flux de travail qui a lancé la recherche (p. ex., lorsque l'utilisateur traite une demande liée à un article, il cible l'article au moyen de la fonction de recherche décrite);
- d) consulter l'ensemble des détails une fois qu'un article est associé au flux de travail duquel est issue la recherche (par exemple, une fois que l'article a été associé à un flux de travail, l'utilisateur peut accéder aux détails en vue de vérifier les renseignements pour appuyer une décision ou une mesure).

3.3.8.5.2 Consultation des détails sur un article

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) consulter les détails d'un article au besoin, notamment :
 - i. l'ID de l'article;
 - ii. le nom de l'article;
 - iii. le fabricant;
 - iv. la spécialité associée à l'article;
- b) consulter les détails liés à un article par administration, notamment les suivants :
 - i. statut des prestations de Santé Canada et la date d'entrée en vigueur et de fin;
 - ii. honoraires professionnels;
 - iii. PDSF;
 - iv. prix unitaire;
 - v. prix de l'équivalent le moins coûteux;
 - vi. date d'entrée en vigueur du prix;
 - vii. catégorie de prix;

- viii. description de la limite de fréquence, y compris la possibilité de consulter les détails de la limite de fréquence;
- c) afficher, modifier et enregistrer les directives opérationnelles pour l'article sélectionné, fournissant à l'Utilisateur de Santé Canada des directives sur les mesures appropriées pour le traitement d'une demande portant sur l'article :
 - i. directives opérationnelles (peuvent comprendre beaucoup de texte);
 - ii. Utilisateur de Santé Canada peut télécharger ou mettre à jour des documents liés à l'article;
- d) afficher, modifier et enregistrer des données dans les champs de directives opérationnelles, notamment :
 - i. description;
 - ii. procédures administratives;
 - iii. critères d'exception;
 - iv. justification du retrait de la liste;
 - v. considérations particulières;

3.3.8.5.3 Norme de service

L'Entrepreneur doit répondre aux demandes du Chargé de Projet relativement à des mises à jour quant aux détails des articles dans les dix jours ouvrables suivant la présentation de la demande.

3.3.8.6 Gestion des limites de fréquence

L'Entrepreneur doit assurer la gestion des limites de fréquence selon les directives du Chargé de projet et les appliquer à un ou à plusieurs articles de soins de la vue, s'il y a lieu. L'Entrepreneur doit mettre à jour la quantité et la durée maximales pour lesquelles le plafond est évalué afin de veiller à ce que le plafond ne soit pas dépassé sans autorisation préalable.

3.3.8.6.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher une limite de fréquence par nom ou par articles auxquels une limite de fréquence est associée;
- b) consulter la liste de résultats de recherche de limite de fréquence, y compris le nom, la description et la date d'entrée en vigueur;
- c) consulter l'ensemble des détails sur la limite de fréquence sélectionnée dans les résultats de la recherche;
- d) consulter la description de la limite de fréquence;
- e) consulter le plafond autorisé associé à un article pendant la période déterminée lorsqu'une limite de fréquence est établie;
- f) consulter la période de temps déterminée en nombre de jours, de mois ou d'années pendant lesquels le plafond est autorisé.

3.3.8.7 Gestion des demandes réglées automatiquement

L'Entrepreneur doit fournir aux Utilisateurs de Santé Canada une interface leur permettant de créer et mettre à jour des paramètres liés aux demandes réglées automatiquement à utiliser dans le cadre du processus de règlement. Une demande de règlement automatique permet aux Utilisateurs de Santé Canada de définir des règles complexes (p. ex. des préalables) qui sont évaluées par la solution lorsqu'un article fait l'objet d'une demande de paiement et qu'un résultat précis survient (selon les directives du Chargé de projet), sans l'intervention d'un Utilisateur de Santé Canada.

3.3.8.7.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher une demande de règlement automatiquement par nom ou par articles dont il est question dans la demande réglée automatiquement;
- b) consulter la liste de résultats de recherche de demande de règlement automatique, y compris le nom, la description et la date d'entrée en vigueur;
- c) accéder aux détails de la demande de règlement automatique à partir de la liste;
- d) afficher, modifier et enregistrer les détails de la demande de règlement automatique à l'aide d'une interface facile à utiliser et intuitive pour les utilisateurs aux compétences techniques limitées;
- e) créer une nouvelle demande de règlement automatique à l'aide d'un nom;
- f) fixer la date à laquelle la demande de règlement automatique telle qu'elle est définie sera en vigueur dans chaque administration en indiquant une date ultérieure (voir l'article 3.3.9.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers de données* pour obtenir plus de détails);
- g) établir une description de la demande de règlement automatique;
- h) créer un ensemble de critères pour l'article ou le groupe d'articles et les renseignements suivants à utiliser individuellement ou en combinaison dans la demande :
 - i. Historique des demandes de paiement pertinentes du Client;
 - ii. Données démographiques sur le Client;
 - iii. Détails sur le Fournisseur;
 - iv. Groupe de Fournisseurs;
 - v. Détails sur le prescripteur figurant dans la demande de paiement;
 - vi. ID de groupe de prescripteurs;
- i) Définir des tâches précises à exécuter selon les résultats de la demande. Résultats possibles (y compris un message au point de vente du Fournisseur) de l'évaluation de la demande comprennent notamment :
 - i. évaluer l'utilisation d'une limite de fréquence particulière;
 - ii. approuver la demande de paiement;
 - iii. dans les cas où la demande de paiement ne répond pas aux conditions préalables, envoyer un message au Fournisseur indiquant de renvoyer la demande de paiement aux fins d'autorisation préalable;
 - iv. rejeter la demande de paiement;
- j) vérifier sommairement que les résultats de demande de règlement automatique sont exacts à l'aide des données existantes des STRDPSS.

3.3.8.7.2 L'Entrepreneur doit :

- a) vérifier et valider les paramètres de règlement automatique sélectionnés par le Chargé de projet;
- b) aviser le Chargé de projet des résultats de la vérification et de la validation;
- c) optimiser et implémenter la demande de règlement automatique selon les directives du Chargé de projet.

3.3.8.8 Gestion des autorisations préalables, des autorisations postérieures et des autorisations postérieures automatiques

3.3.8.8.1 Gestion des autorisations préalables

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada d'entrer et de mettre à jour une autorisation préalable, de saisir des éléments justificatifs, de consigner une décision et de communiquer le résultat.

3.3.8.8.1.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) chercher un Client et créer une autorisation préalable à partir de l'écran Client où les renseignements sur le Client sont remplis automatiquement;
- b) afficher et chercher les autorisations préalables existantes d'un Client;
- c) entrer les renseignements sur le Fournisseur ou chercher un Fournisseur pour lequel les renseignements sont remplis automatiquement;
- d) entrer les dates de début et de fin de l'autorisation préalable;
- e) vérifier automatiquement l'admissibilité du Fournisseur et du Client en fonction des dates de début et de fin de l'autorisation préalable;
- f) modifier la date de fin, s'il y a lieu;
- g) sélectionner et désélectionner les bénéficiaires de la lettre de confirmation de l'autorisation préalable;
- h) ajouter, modifier et supprimer des demandes d'autorisation préalable jusqu'à concurrence de 30 demandes par autorisation préalable;
- i) entrer la ou les désignations de la demande de paiement (p. ex., principe de Jordan) établies par le Chargé de projet;
- j) générer automatiquement un numéro d'autorisation préalable unique à caractères alphanumériques;
- k) modifier le numéro d'autorisation préalable, au besoin et les SRTDPSS confirmeront que le nouveau numéro est unique;
- l) modifier une demande d'autorisation préalable qui n'a pas fait l'objet d'une demande de paiement;
- m) créer, mettre à jour, classer, régler, modifier, annuler, transférer et supprimer une autorisation préalable;
- n) entrer le résultat de l'autorisation préalable, le cas échéant, dans le dossier des demandes de remboursement au Client (voir l'article 3.3.9.12 de l'Énoncé des travaux, *Remboursement au Client*) et remplir les demandes de paiement avec le numéro de l'autorisation préalable, si nécessaire;
- o) afficher la liste des renseignements obligatoires à l'appui des données entrées dans les demandes d'autorisation préalable (voir l'article 3.3.9.5 de l'Énoncé des travaux, *Vérification des renseignements obligatoires*);
- p) inscrire les renseignements présents ou manquants;
- q) demander les renseignements manquants au Fournisseur ou au Client à l'aide de la lettre visant à obtenir des renseignements manquants (voir l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*);
- r) annexer, retirer, renommer et supprimer des documents et les lier à l'autorisation préalable dans son intégralité ou à des demandes d'autorisation préalable (voir l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*);
- s) régler l'autorisation préalable en fonction des contrôles des décisions (vérifications automatiques) du programme des SSNA avec les résultats qui figurent dans chaque demande d'autorisation préalable;

-
- t) déroger au résultat de la décision et ajuster les montants approuvés en fonction de la politique, et saisir dans le bloc-notes interne de l'autorisation préalable la raison de l'erreur de décision et la mesure de dérogation;
 - u) annuler, accepter ou mettre en suspens la décision sur chaque demande d'autorisation préalable, pour que l'autorisation préalable indique une combinaison de décisions approuvées, rejetées ou en suspens (en attente);
 - v) générer automatiquement les messages des lettres de confirmation en fonction du résultat indiqué à la demande d'autorisation préalable – l'erreur de décision et la mesure de dérogation;
 - w) afficher les messages de la lettre de confirmation dans le bloc-notes général afin de les examiner et de les modifier au besoin;
 - x) consigner automatiquement l'ID de l'utilisateur et l'heure et la date de la décision;
 - y) mettre à jour le bloc-notes du Client, général et interne;
 - z) afficher, imprimer et envoyer la ou les lettres de confirmation de l'autorisation préalable aux bénéficiaires sélectionnés;
 - aa) sauvegarder la ou les lettres de confirmation de l'autorisation préalable dans l'autorisation préalable en vue de les afficher et de les imprimer;
 - bb) envoyer, imprimer, supprimer ou envoyer de nouveau une lettre de confirmation de l'autorisation préalable au Fournisseur ou au Client;
 - cc) Afficher :
 - i. Les blocs-notes généraux, internes et du Client
 - ii. L'historique des fréquences
 - iii. L'historique des demandes de paiement
 - iv. Les documents d'autorisation préalable
 - v. Le transfert de l'autorisation préalable ou des demandes individuelles d'autorisation préalable
 - vi. La ou les lettres de confirmation de l'autorisation préalable
 - vii. Le résultat de l'envoi de la lettre de confirmation de l'autorisation préalable qui indique la méthode d'envoi, la date d'envoi, les nouvelles tentatives et le résultat de l'envoi;
 - viii. Les modifications à l'autorisation préalable
 - dd) afficher les explications et l'aide relativement à l'information codée apparaissant à l'écran. Mentionnons notamment les codes d'erreur, mesures de dérogation et détails sur les articles.
 - ee) Copier des renseignements figurant à l'écran d'une autorisation préalable originale afin de s'en servir dans une autorisation préalable subséquente.

3.3.8.8.1.2 Demandes rejetées

La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) assurer le suivi des autorisations préalables refusées et des motifs de refus au moyen d'une liste déroulante de motifs standard, en plus de permettre d'entrer d'« autres » motifs si l'utilisateur le souhaite.

3.3.8.9 Transfert d'une autorisation préalable

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada de transférer une autorisation préalable dans son ensemble ou des demandes sélectionnées d'autorisation préalable à un autre Fournisseur.

3.3.8.9.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) transférer une autorisation préalable dans son ensemble à un autre Fournisseur et annuler l'autorisation préalable d'origine; l'autorisation préalable d'origine doit porter la mention « transférée » et ne peut plus faire l'objet d'une demande de paiement;
- b) sélectionner diverses demandes d'autorisation préalable ne faisant pas l'objet d'une demande de paiement et transférer les demandes d'autorisation préalable; les demandes transférées doivent porter la mention « transférée » et ne peuvent plus faire l'objet d'une demande de paiement. Les autres demandes d'autorisation préalable d'origine, qui n'ont pas été transférées, peuvent faire l'objet d'une demande de paiement;
- c) tous les documents de référence et notes liés aux demandes transférées ou à l'autorisation préalable doivent également être transférés à la nouvelle autorisation préalable.

3.3.8.10 Gestions des autorisations postérieures

L'Entrepreneur doit fournir une interface qui permet à l'Utilisateur de Santé Canada d'entrer une autorisation postérieure, de saisir des éléments justificatifs, de consigner une décision et de communiquer le résultat.

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) créer, mettre à jour, classer, régler, modifier, annuler et supprimer une demande d'autorisation postérieure (voir l'article 3.3.8.8.1 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des autorisations préalables*) rétroactive à la date de début pour appuyer des autorisations postérieures, avec un champ qui indique que le dossier correspond à une autorisation postérieure.

3.3.8.11 Gestion des autorisations postérieures automatiques

3.3.8.11.1 L'Entrepreneur doit :

- a) générer une demande d'autorisation postérieure automatique lorsque la demande de paiement soumise à l'Entrepreneur ne comporte pas de numéro de prédétermination valide ou que la fréquence maximale a été atteinte, ou dans d'autres cas définis par le Chargé de projet;
- b) envoyer à Santé Canada un modèle de document prérempli automatisé d'autorisation postérieure (contenant les noms du Client et du Fournisseur, des renseignements sur la demande de paiement et des pièces jointes, le cas échéant) et le placer dans la file d'attente pour que Santé Canada l'examine.

3.3.8.11.2 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) extraire et gérer l'autorisation postérieure conformément à l'article 3.3.8.10 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des autorisations postérieures*;
- b) renvoyer la demande d'autorisation postérieure à l'Entrepreneur aux fins de traitement et de paiement.

3.3.9 Exigences communes à tous les types de prestations

3.3.9.1 Recherche de Client

La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de rechercher et de consulter les résultats associés au dossier d'un Client dans plusieurs flux de travail. Par exemple, l'utilisateur doit être en mesure d'effectuer une sous-recherche ou d'associer le Client au flux de travail d'une demande. Une fois qu'un Client est associé à un flux de travail, l'Entrepreneur doit s'assurer que l'Utilisateur de Santé Canada est en mesure de consulter certains renseignements sur le Client.

3.3.9.1.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

-
- a) rechercher un Client à l'aide, notamment, des éléments suivants utilisés individuellement ou en combinaison:
 - i. ID du Client ou autre numéro associé au Client;
 - ii. nom, prénom;
 - iii. numéro ou nom de marque, numéro de catégorie;
 - iv. sexe;
 - v. date de naissance;
 - vi. considération particulière, comme l'affiliation du Client (p. ex., Régie de la santé des Premières Nations), la participation au Programme sur l'abus de médicaments sur ordonnance ou au Programme de surveillance des médicaments ou le statut de coordination des prestations;
 - b) consulter les résultats de recherche, notamment :
 - i. ID du Client;
 - ii. nom, prénom;
 - iii. numéro ou nom de marque, numéro de catégorie;
 - iv. sexe;
 - v. date de naissance;
 - vi. considération particulière, comme l'affiliation du Client (p. ex., Régie de la santé des Premières Nations), la participation au Programme sur l'abus des médicaments sur ordonnance ou Programme de surveillance des médicaments ou le statut de coordination des prestations;
 - c) consulter et modifier les détails sur le Client pour le dossier sélectionné à partir des résultats de recherche;
 - d) sélectionner le Client à associer au flux de travail duquel est issue la recherche;
 - e) consulter les données démographiques sur le Client une fois qu'il est associé au flux de travail duquel est issue la recherche, notamment :
 - i. nom, prénom, autre nom, autre prénom, date de naissance, sexe
 - ii. ID du Client;
 - iii. considérations particulières, comme la participation au Programme sur l'abus des médicaments sur ordonnance ou au Programme de surveillance des médicaments, l'affiliation du Client (p. ex., Régie de la santé des Premières Nations) ou le statut de coordination des prestations;
 - f) consulter et modifier les données démographiques sur le Client une fois qu'il est associé au flux de travail duquel est issue la recherche;
 - g) créer un dossier de Client temporaire pour les bébés qui ne sont pas déjà inscrits, y compris un ID du Client, à partir du numéro de Client d'un parent ou tuteur admissible. Le nouveau dossier doit être lié au dossier du parent, mais l'historique des demandes de paiement doit être enregistré séparément des demandes de paiement du parent (par exemple : les demandes de paiement du bébé ne doivent pas être consignées dans le dossier du parent).

3.3.9.2 Gestion des renseignements sur les Clients

La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de consulter et de gérer les renseignements sur les Clients et l'historique de leurs prestations lors de l'affichage des dossiers de Clients, d'autorisation préalable, de prédétermination, d'autorisation spéciale, de remboursement au Client et d'appels.

3.3.9.2.1 La solution de l'Entrepreneur doit donner à l'Utilisateur de Santé Canada l'accès aux renseignements justificatifs suivants pour tous les domaines de prestations :

- a) **Renseignements sur le Client** – la solution de l'Entrepreneur doit permettre de consulter les renseignements sur les Clients et d'accomplir les tâches suivantes :

-
- i. consulter les renseignements permettant d'identifier les Clients (ID du Client, autres numéros, nom, prénom, date de naissance et sexe);
 - ii. consulter les renseignements sur les Clients fournis par le Système de vérification du statut sans pouvoir les modifier (voir l'appendice D);
 - iii. consulter les renseignements sur les Clients qui ne sont pas fournis par le Système de vérification du statut selon les directives du Chargé de projet et pouvoir modifier et mettre à jour les renseignements sur les Clients, notamment l'adresse, l'adresse de courriel, le numéro de téléphone, le numéro de télécopieur, les renseignements dans le dépôt direct, l'indicateur de coordination des services, l'indicateur de contexte de la santé des Clients et l'indicateur d'appels;
 - iv. consulter les renseignements sur les Clients et pouvoir modifier tous les champs sauf les ID du Client, dans le cas de dossiers temporaires de bébés;
 - v. consulter et pouvoir modifier les renseignements sur les affiliations du Client – l'Entrepreneur doit s'assurer que l'Utilisateur de Santé Canada est en mesure de saisir au moins cinq valeurs d'affiliation distinctes par Client, le statut et la période de validité;
 - vi. consulter toute consigne particulière sur le Client;
 - vii. permettre à l'Entrepreneur ou à l'Utilisateur de Santé Canada d'indiquer qu'une adresse actuelle n'est plus valide (parce que la dernière communication n'a pu être acheminée) étant donné qu'elle n'est plus utilisée par l'Entrepreneur.
- b) **Bloc-notes du Client** – historique chronologique des notes sur le Client prises par des utilisateurs (Entrepreneur et Santé Canada) de toutes les catégories de prestations; la solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :
- i. consulter les renseignements permettant d'identifier les Clients (numéro, nom, prénom, date de naissance et sexe);
 - ii. afficher une zone où il est possible d'ajouter une note sous forme de texte libre ou d'effectuer un choix dans une liste prédéfinie de phrases liées aux prestations par Santé Canada – après l'entrée de la nouvelle note, l'interface remplira automatiquement les champs du nom de l'utilisateur et de la date de la décision et placera la note au sommet de la liste de notes.
 - iii. définir la priorité d'une ou de plusieurs notes afin qu'elles s'affichent au haut de la liste sans égard à la date de création;
 - iv. afficher les notes existantes en ordre chronologique, la note la plus récente étant en tête de liste, et afficher le nom de l'utilisateur, la date et le contenu de la note – une note prioritaire doit être affichée en tête de liste et en surbrillance pour la distinguer des autres;
 - v. filtrer selon l'auteur de la note, la couverture par un tiers ou le domaine de prestations – l'auteur de la note peut être « Tous », « Santé Canada » ou « Entrepreneur » – le domaine de prestations peut être « Tous », « Soins dentaires », « Pharmacie », « Équipement médical et fournitures médicales », « Soins de la vue » ou « Services de counseling en santé mentale »;
 - vi. permettre à l'utilisateur de filtrer la liste par date, ID utilisateur ou chaîne de recherche dans le contenu de la note;
 - vii. sélectionner des notes et les déplacer dans l'historique.
- c) **Historique des demandes de paiement** – affiche un historique en ordre chronologique (de la plus récente à la plus ancienne) de toutes les demandes de paiement effectuées par le Client et en son nom, y compris celles consignées le jour même qui n'ont pas été approuvées ou traitées; et la solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :
- i. consulter les renseignements permettant d'identifier les Clients (numéro, nom, prénom, date de naissance et sexe);
 - ii. effectuer une recherche à l'aide des éléments suivants ou d'une combinaison de ces derniers : plage de dates de service, type de prestation (soins dentaires, pharmacie, équipement médical et fournitures médicales, soins de la vue, santé mentale), article de prestation, limite de fréquence, autorisation préalable, prédétermination, autorisation

- spéciale, remboursement au Client, appels, numéro d'appel numéro de document ou numéro de demande de paiement.
- iii. filtrer les demandes de paiement en choisissant « Régliées » ou « Toutes »;
 - iv. filtrer selon un champ de données ou une combinaison de champs de données (p. ex., classe thérapeutique, nom de catégorie) selon les directives du Chargé de projet;
 - v. afficher chaque article de prestation ayant fait l'objet d'une demande de paiement, dans une rangée distincte, accompagné des données suivantes : renseignements sur l'article, statut, date de service, total de la demande de paiement, composantes ayant fait l'objet de la demande, total, bénéficiaire, numéro de Fournisseur, nom de Fournisseur, tout décompte de fréquence pertinent, détails de traitement (numéro de document, numéro d'enregistrement, date de règlement), etc.;
 - vi. afficher des renseignements supplémentaires sur une entrée après avoir sélectionné une rangée.
- d) **Historique de fréquence** – affiche le nombre de fréquences du Client, les limites et la date d'admissibilité aux prestations; la solution de l'Entrepreneur doit permettre d'accomplir les tâches suivantes :
- i. consulter les renseignements permettant d'identifier les Clients (numéro, nom, prénom, date de naissance et sexe);
 - ii. effectuer une recherche selon la province ou le territoire, le code de procédure, la spécialité, la limite de fréquence ou la plage de dates de service;
 - iii. pour toutes les prestations à l'exception des soins dentaires : afficher le numéro d'article et de document de la demande de paiement, la limite de fréquence en vigueur, le plafond autorisé, le montant faisant l'objet d'une demande de paiement moins les soldes attribuables à des dérogations d'autorisation préalable, le montant restant, les dates de service et de règlement, la prochaine date d'admissibilité pour l'article;
 - iv. pour les prestations de soins dentaires : afficher chaque décompte de fréquence, y compris les soldes négatifs dans une rangée distincte, accompagné des données suivantes : prédétermination ou quantité faisant l'objet de la demande de paiement, limite de fréquence, code de dent, plafond, période, niveau, date de service, quantité, total, quantité disponible, numéro de prédétermination et prochaine date d'admissibilité au service.
- e) **Documents des Clients** – affiche les documents liés au dossier (Client, prédétermination, remboursement au Client); la solution de l'Entrepreneur doit permettre de consulter les renseignements sur les Clients et d'accomplir les tâches suivantes :
- i. consulter les renseignements sur les Clients (numéro, nom, prénom, date de naissance et sexe);
 - ii. consulter chaque document (en commençant par le plus récent), dans une rangée distincte, accompagné des données suivantes : nom du document, titre, description, type, nom d'utilisateur et date de réception;
 - iii. définir la priorité d'un ou de plusieurs documents afin qu'ils s'affichent au haut de la liste sans égard à la date de création;
 - iv. joindre un document à partir de l'ordinateur de l'Utilisateur de Santé Canada comme il est décrit dans l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*;
 - v. supprimer, renommer, consulter, annoter et imprimer les documents en pièce jointe.
- f) **Autres numéros** – affiche une liste de numéros utilisés pour désigner le même Client au fil du temps. Chacun des autres numéros peut être utilisé en remplacement de l'ID du Client.
- g) **Notes cliniques** – La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de consigner des notes cliniques, y compris d'afficher des cas connexes portant une mention d'attention particulière, de créer et de joindre des documents et de saisir un historique textuel en continu selon les principales données cliniques du Client.
L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- i. saisir les notes cliniques sur le Client dans les renseignements sur le Client;
- ii. consulter les données démographiques du Client (nom, prénom, autre nom, autre prénom, date de naissance, sexe, ID du Client) pendant la gestion des notes cliniques;
- iii. restreindre l'accès des utilisateurs aux notes cliniques à un poste ou à une autorisation;
- iv. créer une lettre ou un autre type de document en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*;
- v. gérer les documents joints au dossier en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*;
- vi. consulter, modifier et enregistrer le dossier de notes cliniques;
- vii. consulter l'historique de doses du Client pour les médicaments à surveiller selon Santé Canada, notamment la date de saisie, le médicament, la dose et l'unité de conversion de la dose associée (MEQ, DEQ, etc.);
- viii. consigner les renseignements suivants sur le Client :
 - diagnostics;
 - problèmes de santé;
 - allergies et intolérances actuelles aux médicaments;
- ix. commentaires généraux comme le degré de risque relatif aux opioïdes;
- x. consulter le nom d'utilisateur et la date à laquelle la note clinique et les notes de suivi subséquentes ont été ajoutées;
- xi. créer un addenda à une note clinique de suivi existante (l'Entrepreneur doit s'assurer que les notes cliniques de suivi peuvent être modifiées);
- xii. archiver une note une fois qu'elle n'est plus jugée pertinente (par exemple, saisie de renseignements inexacts ou renseignements ponctuels dans le temps comme une augmentation de dose attribuable à une fracture qui n'est plus pertinente cinq ans plus tard);
- xiii. effectuer des recherches dans toutes les sections des notes cliniques, y compris dans le texte libre;
- xiv. consulter toutes les notes cliniques d'un Client sur une même page, la note la plus récente étant affichée au haut de la page (ordre chronologique inversé);
- xv. lier une note clinique à un cas en particulier;
- xvi. consulter une liste de cas de Clients dont le dossier de notes cliniques porte une mention d'attention particulière, notamment des renseignements de base comme les suivants :
 - numéro de cas, type de cas;
 - ID du Client;
 - ID du Fournisseur;
 - numéro d'article, numéro d'identification de groupe d'article, nom d'article, nom de groupe d'article;
 - statut d'approbation du dossier et date du statut;
 - demander le statut et la date,
 - examiner le statut;
 - date du règlement;
 - dates et recommandations cliniques comme les décisions, les justifications, les prochaines étapes et les commentaires
- xvii. accéder aux détails sur le cas du dossier sélectionné dans la liste de notes cliniques.

3.3.9.2.2 Accès à des renseignements propres aux patients

À partir des résultats détaillés du Client, l'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada la possibilité de :

- a) accéder aux flux de travail associés aux prestations, notamment :
 - i. autorisation préalable, autorisation spéciale, prédétermination, remboursement au Client et appels;
 - ii. renseignements dentaires;

-
- b) effectuer une recherche, notamment sur :
- i. l'historique des demandes de paiement;
 - ii. l'historique des fréquences.

3.3.9.2.3 Gestion de groupes de Clients

L'Entrepreneur doit créer plusieurs groupes de gestion des Clients en fonction de leur affiliation (voir la section (a)(v) de l'article 3.3.9.2.1 de l'Énoncé des travaux, *Renseignements sur les Clients*) pour faire en sorte que des règles de vérifications automatiques en particulier puissent s'appliquer à tous les Clients d'un groupe géré.

3.3.9.3 Rechercher un Fournisseur

La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de rechercher et de consulter les résultats associés au dossier d'un Fournisseur dans plusieurs flux de travail. Par exemple, l'utilisateur doit être en mesure d'effectuer une sous-recherche ou d'associer le Fournisseur au flux de travail d'une demande. Après avoir repéré le Fournisseur, l'Utilisateur de Santé Canada doit être en mesure de consulter certains renseignements à son sujet.

3.3.9.3.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) rechercher un Fournisseur à l'aide, notamment, des éléments suivants utilisés individuellement ou en combinaison :
 - i. nom de l'entreprise, ID du Fournisseur, province, ville, numéros de téléphone et de télécopieur, préférence en matière de communication, type de prestation du Fournisseur, spécialité du Fournisseur;
 - ii. date de début et de fin de l'inscription;
- b) consulter les résultats de recherche, notamment :
 - i. nom d'entreprise, ID du Fournisseur, ID du bureau, province, ville, numéros de téléphone et de télécopieur, préférence en matière de communication;
 - ii. date de début et de fin de l'inscription;
 - iii. autres éléments de données, selon les directives du Chargé de projet;
- c) consulter et modifier les détails sur le Fournisseur pour le dossier sélectionné à partir des résultats de recherche;
- d) consulter les données du Fournisseur une fois qu'il est associé au flux de travail duquel est issue la recherche, notamment :
 - i. nom d'entreprise, ID du Fournisseur, province ou territoire, numéros de téléphone et de télécopieur, préférence en matière de communication;
 - ii. date de début et de fin de l'inscription;
- e) consulter et pouvoir modifier les renseignements sur les affiliations du Fournisseur – l'Entrepreneur doit s'assurer que l'Utilisateur de Santé Canada est en mesure de saisir au moins cinq valeurs d'affiliation distinctes par Fournisseur, le statut et la période de validité;
- f) sélectionner le Fournisseur à associer au flux de travail duquel est issue la recherche;
- g) consulter et modifier les renseignements sur le Fournisseur une fois qu'il est associé au flux de travail duquel est issue la recherche.

3.3.9.4 Affichage de renseignements sur le Fournisseur

L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada la possibilité d'afficher les renseignements à l'appui, lorsque ce dernier consulte les dossiers de Fournisseurs, d'autorisations préalables, de prédéterminations, d'autorisations spéciales, de remboursements du Client et d'appels.

3.3.9.4.1 L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada l'accès aux renseignements à l'appui suivants, mais sans s'y limiter :

- a) Les renseignements sur les Fournisseurs de toutes les prestations, notamment les suivants, sans nécessairement s'y limiter :
 - i. type de Fournisseur;
 - ii. nom de l'organisme de réglementation ou de l'association professionnelle du Fournisseur;
 - iii. nom commercial, ID du Fournisseur, ID du bureau;
 - iv. nom et prénom du Fournisseur;
 - v. renseignements sur la pratique/l'arrangement collectif du Fournisseur;
 - vi. adresse postale, adresse municipale, numéros de téléphone et de télécopieur, adresse courriel;
 - vii. préférences en matière de communication, par type de document;
 - viii. préférence linguistique;
 - ix. dossiers d'inscription du Fournisseur, y compris, mais sans s'y limiter, les accords signés, et la licence ou le certificat valide;
 - x. date de début et de fin d'inscription;
 - xi. motif de résiliation de l'inscription;
 - xii. présence ou non du Fournisseur sur la liste de « non-inscription »;
 - xiii. renseignements sur le transfert électronique de fonds, le cas échéant, par type de Fournisseur;
 - xiv. statut EDI et renseignements, le cas échéant;
 - xv. renseignements sur la vérification des demandes de paiement du Fournisseur, tel que défini dans l'article 3.3.13.1 de l'Énoncé des travaux, *Dossier de vérification des demandes*;
 - xvi. historique de vérification du Fournisseur, indiquant les dates et les types de vérification;
 - xvii. somme due au programme des SSNA;
 - xviii. lien de l'indicateur de gestion du Fournisseur, lorsqu'il est actif, avec les renseignements sur la gestion du Fournisseur.
- b) Soins dentaires :
 - i. ID du bureau;
 - ii. numéro de licence du Fournisseur;
 - iii. relation commerciale du Fournisseur avec le bureau;
 - iv. spécialité du Fournisseur;
 - v. nom de l'organisme de réglementation ou de l'association professionnelle du Fournisseur;
- c) prestations pharmaceutiques :
 - i. barème de prix utilisé par le Fournisseur;
 - ii. statut de signature de l'accord;
 - iii. nom de l'organisme de réglementation ou de l'association professionnelle du Fournisseur;
 - iv. taux usuel et habituel pratiqué par le Fournisseur;
 - v. magasin bannière du Fournisseur, le cas échéant;
- d) Prestations de l'équipement médical et des fournitures médicales :
 - i. spécialité/titre professionnel, selon les exigences du Chargé de projet;
 - ii. nom de l'organisme de réglementation ou de l'association professionnelle du Fournisseur;
- e) Prestations de services de counseling en santé mentale :

-
- i. type de Fournisseur (titre professionnel);
 - ii. nom de l'organisme de réglementation ou de l'association professionnelle du Fournisseur;
 - iii. domaine de compétence;
 - iv. numéro de licence du Fournisseur;
 - v. taux horaire et taux collectif;
 - vi. compétence culturelle;
 - vii. niveau d'éducation;
 - viii. spécialité;
 - ix. participation au régime (dates de début et de fin);
 - x. vérification du casier judiciaire;
 - xi. engagement de voyage;
 - xii. auto-identification (c'est-à-dire Autochtone);
 - xiii. compétences en langues autochtones;
- f) Prestations relatives aux soins de la vue :
- i. numéro de licence du Fournisseur;
 - ii. numéro du prescripteur;
- g) Bloc-notes du Fournisseur – affiche un historique chronologique des notes de Fournisseur prises par les utilisateurs (Entrepreneur et Santé Canada) dans toutes les catégories de prestation et doit :
- i. afficher les identificateurs du Fournisseur (nom de l'entreprise, ID du Fournisseur, province ou territoire);
 - ii. afficher une zone d'ajout d'une nouvelle note sous forme de texte de format libre - après avoir enregistré la nouvelle note, l'interface remplit automatiquement l'ID utilisateur et l'horodatage et place la note en haut de la liste des notes;
 - iii. permettre à l'utilisateur de classer par ordre de priorité une note afin qu'elle apparaisse en haut de la liste, quelle que soit sa date de création;
 - iv. afficher les notes existantes en ordre chronologique, la note la plus récente étant en tête de liste, et afficher le nom de l'utilisateur, la date et le contenu de la note – une note prioritaire doit être affichée en tête de liste et en surbrillance pour la distinguer des autres;
 - v. permettre à l'utilisateur de filtrer les notes créées par Santé Canada et l'Entrepreneur, ou de voir toutes les notes, la couverture assurée par des tiers ou la catégorie de prestation, qui peuvent être les suivantes : toutes les catégories, dentaire, pharmaceutique, équipement médical et fournitures médicales, soins de la vue et services de counseling en santé mentale;
 - vi. permettre à l'utilisateur de filtrer la liste par date, ID utilisateur ou chaîne de recherche dans le contenu de la note;
 - vii. permet à l'utilisateur de sélectionner des notes et de les déplacer vers l'historique;
- h) Historique des demandes de paiement – affiche l'historique chronologique de toutes les demandes de paiement faites par le Fournisseur, y compris celles qui sont enregistrées aujourd'hui, mais qui n'ont pas été approuvées ou traitées, et doit :
- i. afficher les identificateurs du Fournisseur (nom de l'entreprise, ID du Fournisseur, ID du bureau, province);
 - ii. permettre des recherches en fonction d'une combinaison des valeurs suivantes : période de service, période de règlement, prestation, article de prestation, limite de fréquence, autorisation préalable, prédétermination, autorisation spéciale, remboursement au Client, numéro d'appel, numéro de document, numéro de Client, numéro de demande de paiement;
 - iii. permettre à l'utilisateur de filtrer les résultats en fonction des demandes « Paiements réglés » ou « Toutes les demandes de paiement » (réglées, rejetées, annulées);
 - iv. afficher chaque demande d'article de prestation, montrant des renseignements sur l'article de prestation, le statut de la demande, la date du statut de service, le total demandé, le

total payé, le bénéficiaire, le numéro du Fournisseur, le nom du Fournisseur, le nombre de fréquences applicables, les renseignements sur le traitement, la date de règlement;

- i) Autres numéros – fournir l'accès à une liste d'autres numéros utilisés au fil du temps pour identifier le même Fournisseur;
- j) Gérer les documents joints au dossier en utilisant le flux de travail de gestion de documents à l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*.

3.3.9.5 Vérification des renseignements obligatoires

L'Entrepreneur doit fournir une interface par laquelle un Utilisateur de Santé Canada peut examiner une liste d'informations obligatoires (documentation à l'appui), sélectionner ceux qui figurent sur la liste et lui demander d'envoyer automatiquement une lettre de demande des renseignements manquants ou de demande d'autres renseignements concernant les demandes de prédétermination, d'autorisation préalable, d'autorisation spéciale, de remboursement au Client ou d'appel. Les renseignements doivent être retournés par voie électronique, par télécopieur ou par la poste en désignant de manière exclusive la demande en suspens.

Exemples de renseignements obligatoires : questionnaires d'exception aux prestations, formulaires de demande de paiement, plans de traitement, radiographies, photographies, modèles dentaires, etc. Les renseignements obligatoires ne peuvent pas tous être soumis par voie électronique; par exemple certaines radiographies et certains modèles dentaires doivent être envoyés par la poste.

Parmi les dossiers comportant des listes d'articles obligatoires, mentionnons les prédéterminations, les autorisations préalables, les remboursements du Client, les autorisations spéciales et appels.

3.3.9.5.1 L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada la possibilité :

- a) d'afficher les renseignements obligatoires et de noter la présence de documents ou de matériels;
- b) d'examiner la liste restante de renseignements manquants ou de renseignements supplémentaires nécessaires, et de corriger la liste en ajoutant ou en supprimant des exigences supplémentaires sous forme de texte de format libre ou en sélectionnant d'autres éléments dans la liste déroulante;
- c) de mettre à jour la liste de renseignements obligatoires.

3.3.9.6 Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires

L'Entrepreneur doit fournir une interface par laquelle un Utilisateur de Santé Canada peut demander des documents supplémentaires à l'appui d'une autorisation préalable, d'une prédétermination, d'une autorisation spéciale, d'un remboursement au Client ou d'un appel, tels que, sans s'y limiter, des articles manquants ou des renseignements supplémentaires nécessaires pour chaque type de prestation. Les articles sont retournés par voie électronique, par télécopieur ou par la poste d'une manière qui permet d'identifier spécifiquement la demande en suspens afin de pouvoir joindre les éléments au dossier approprié et de les enregistrer dans la file d'attente de traitement par le personnel de Santé Canada.

3.3.9.6.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada :

- a) de sélectionner la lettre d'articles manquants ou une ou plusieurs lettres de questionnaire d'exception aux prestations (par type de prestation) pour émission ou impression;
- b) de sélectionner le modèle de lettre sous forme de texte de format libre pour émission ou impression;
 - i. de sélectionner, de désélectionner et de supprimer les énoncés prédéfinis à ajouter à la lettre, qui sont précisés dans le modèle de lettre;

-
- ii. d'ajouter, de modifier et de supprimer le texte de format libre de la lettre, si le modèle de lettre autorise ce type de texte;
 - c) de visualiser et de réimprimer le contenu de la lettre à tout moment après l'avoir enregistré;
 - d) de sélectionner ou de modifier un ou plusieurs bénéficiaires (Fournisseur, prescripteur, Client) et la méthode de livraison, ou d'imprimer la lettre;
 - e) d'envoyer automatiquement la lettre à un ou plusieurs destinataires en utilisant la méthode sélectionnée et d'enregistrer une copie de la lettre envoyée, la méthode utilisée pour l'envoyer, le résultat de l'envoi, l'horodatage et l'ID utilisateur, et d'inclure les instructions de retour et un identifiant unique pour associer les articles retournés au dossier requis;
 - f) de renvoyer un document, et d'enregistrer la date et le motif du renvoi;
 - g) d'afficher une liste de documents imprimés ou envoyés, qui contient notamment, mais sans s'y limiter, le nom des documents, leur date d'impression ou d'envoi, le nom de leur créateur et l'adresse ou le numéro de télécopieur auquel ils ont été envoyés;
 - h) de recevoir des documents par voie électronique ou par télécopieur, après quoi :
 - i. si l'identifiant unique est reconnu, les documents seront automatiquement ajoutés au dossier et mis en file d'attente à l'attention de l'Utilisateur de Santé Canada (et l'avis sera envoyé à l'Utilisateur de Santé Canada);
 - ii. l'article obligatoire est signalé comme présent et la liste des articles obligatoires est mise à jour;
 - iii. si l'identifiant unique est manquant ou illisible, l'Entrepreneur doit mettre automatiquement le document électronique en file d'attente ou l'envoyer par télécopieur, et envoyer un avis à l'Utilisateur de Santé Canada;
 - i) de recevoir des documents par la poste et de les numériser, ainsi que d'enregistrer et de supprimer des documents au dossier;
 - j) de saisir et de gérer les documents (voir l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*);
 - k) de répéter le processus de traitement des articles manquants ou supplémentaires, le cas échéant.

3.3.9.6.2 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) remplir le ou les documents avec les renseignements concernant une autorisation préalable, une prédétermination, une autorisation spéciale, un remboursement au Client ou un appel, selon ce qui a été défini dans le modèle de document, lorsque le ou les documents sont envoyés ou imprimés;
- b) générer un identifiant unique lisible par machine et l'ajouter au document pour l'associer à une autorisation préalable, une prédétermination, une autorisation spéciale, un remboursement au Client ou un appel;
- c) informer Santé Canada en cas d'échec de transmission par télécopieur ou par autre voie électronique sécurisée, en indiquant la raison de l'échec et le nombre de pages transmis avec succès ou non transmis, et fournir une option de renvoi de toutes les pages ou de pages en particulier;
- d) envoyer un rappel à ou aux destinataires, lorsque des articles manquants n'ont pas été reçus après une période définie;
- e) envoyer une lettre de confirmation finale indiquant que la demande ne peut pas être examinée en raison de l'absence de réponse après une période définie.

3.3.9.6.3 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada :

- a) de définir le nombre de jours ouvrables, par prestation, avant qu'un rappel ne soit envoyé à ou aux destinataires ou d'indiquer qu'aucun rappel ne doit être envoyé;
- b) de définir le nombre de jours ouvrables, par prestation, avant l'envoi d'une lettre de confirmation finale indiquant que la demande ne peut pas être examinée.

3.3.9.7 Saisir et conserver des documents

L'Entrepreneur doit fournir une interface par laquelle un Utilisateur de Santé Canada peut saisir et conserver des documents ou des images (telles que des radiographies, des photographies, des questionnaires d'exception aux prestations, des ordonnances, etc.) à l'appui d'une demande ou d'une décision. Parmi les dossiers comportant des pièces jointes, mentionnons les dossiers des Clients, des Fournisseurs, les autorisations préalables, les prédéterminations, les autorisations spéciales, les remboursements du Client et les appels.

3.3.9.7.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) saisir, nommer, conserver et supprimer des documents en :
 - i. joindre automatiquement à un dossier les documents comportant un identifiant unique les associant au dossier;
 - ii. numériser et enregistrer directement dans un dossier;
 - iii. joindre, enregistrer ou supprimer un document, tel qu'un document PDF, JPG, DOC, XLS, etc. ou un document numérisé précédemment;
 - iv. joindre, enregistrer ou supprimer un document d'une file d'attente de télécopies ou de documents non joints;
- b) supprimer, renommer, visualiser, annoter, enregistrer et imprimer les pièces jointes;
- c) identifier le type de document ou d'image, comme une lettre, un plan de traitement, une radiographie, une photographie, etc.
- d) recevoir un avis de réception d'une télécopie comportant un identifiant unique correspondant;
- e) afficher l'ID utilisateur, la source et l'horodatage, lorsqu'un document est ajouté ou modifié.

3.3.9.8 Mise à jour des modèles de documents

L'Entrepreneur doit fournir une interface par laquelle un Utilisateur de Santé Canada peut créer des modèles de documents, tels que des questionnaires d'exception aux prestations, des lettres et d'autres documents qui seront sélectionnés, remplis avec les informations du flux de travail spécifique et envoyés ou imprimés, selon les besoins.

3.3.9.8.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de faire ce qui suit :

- a) rechercher un modèle de document par nom avec caractère de remplacement ou par article du type de prestation associé au questionnaire d'exception aux prestations;
- b) afficher la liste des résultats de recherche de modèles de documents, y compris le nom en anglais et en français et les dates d'entrée en vigueur;
- c) afficher et modifier le modèle de document à partir des résultats de recherche;
- d) créer et modifier un modèle de document;
- e) enregistrer un titre ou un nom et une description du modèle;
- f) définir le type de document à partir d'une liste prédéfinie fournie par le Chargé de projet, comme les demandes de questionnaire d'exception aux prestations et les demandes d'informations;
- g) définir le texte statique, le formatage et la mise en page du contenu du modèle de document en utilisant la fonctionnalité de traitement de texte standard;

- h) ajouter les éléments de données (p. ex. les données Clients, l'article, les renseignements sur la demande) qui rempliront le modèle de document lorsqu'il est imprimé, télécopié ou envoyé par un autre moyen à partir du système (l'Entrepreneur doit autoriser les Utilisateurs de Santé Canada d'ajouter l'identifiant du Client utilisé par le Client lors de la demande d'une prestation. Il peut s'agir de leur numéro AINC, numéro de carte de santé territoriale ou provinciale ou d'un numéro fourni par Santé Canada);
- i) ajouter des images au modèle (logos, filigranes, etc.);
- j) définir le destinataire par défaut du document, qui est indiqué dans la demande, y compris, sans s'y limiter, les suivants :
 - i. Fournisseur;
 - ii. Client;
 - iii. prescripteur pour les demandes de médicaments et d'équipement médical et des fournitures médicales;
- k) prévisualiser le modèle de document;
- l) signaler les questionnaires d'exception aux prestations comme pour usage public ou pour usage par le Centre d'autorisation spéciale pour médicaments uniquement;
- m) créer et modifier un modèle de lettre de format libre contenant les attributs suivants :
 - i. permettre à l'utilisateur de sélectionner un texte prédéfini dans une liste pour remplir la lettre;
 - ii. permettre à l'utilisateur d'ajouter du texte de format libre pour remplir la lettre.

3.3.9.8.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de faire ce qui suit :

- a) créer, modifier et mettre à jour les codes de messages anglais, français et bilingues, de sorte qu'un message créé dans une langue puisse être distribué dans une autre langue.

3.3.9.8.3 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) définir et afficher le numéro de version du modèle de document.

3.3.9.9 Préparation, modification et conservation des lettres types

L'Entrepreneur doit fournir une interface par laquelle un Utilisateur de Santé Canada peut créer, modifier, générer ou supprimer une lettre type et conserver le contenu pour étayer une décision ou répondre à une demande. Les exemples de lettres types sont la confirmation de prédétermination, la confirmation d'appel, les articles manquants ou la lettre de mise à jour du Client. D'autres lettres contiennent un mélange de texte en format libre et de messages codés.

3.3.9.9.1 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de faire ce qui suit :

- a) préparer les lettres de confirmation en utilisant les résultats de la décision, les actions de dérogation sélectionnées par l'utilisateur et d'autres sélections faites par ce dernier, comme un texte prédéfini ou de format libre;
- b) examiner les messages sélectionnés en fonction du résultat de la décision, de la raison de dérogation sélectionnée par l'utilisateur ou la sélection de l'utilisateur;
- c) préparer des lettres en utilisant à la fois des codes de messages et du texte de format libre;
- d) demander à l'Entrepreneur de produire et de distribuer automatiquement des lettres selon la méthode de distribution par défaut ou sélectionnée (voir l'article 3.3.9.10 de l'Énoncé des travaux, *Produire et distribuer des lettres de confirmation*);
- e) supprimer ou envoyer une lettre, la renvoyer un autre destinataire ou l'afficher;
- f) signer la lettre par voie électronique, le cas échéant.

3.3.9.9.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de faire ce qui suit :

- a) mettre à jour des formats de lettres prédéfinis fusionnant des données correspondant aux secteurs de prestations du Fournisseur et du Client et les messages codés au moment de l'utilisation;
- b) créer, modifier et mettre à jour des modèles de lettres en anglais, en français et bilingue, afin qu'une lettre créée dans une langue puisse être distribuée dans une autre;
- c) créer, modifier et mettre à jour des messages codés en anglais, en français et bilingue, afin qu'une lettre créée dans une langue puisse être distribuée dans une autre langue;
- d) sélectionner et désélectionner la lettre de choix avec l'interface pour remplir automatiquement les champs de données fusionnées et permettre à l'utilisateur d'ajouter du texte de format libre ou de modifier des informations;
- e) ajouter et supprimer le message externe à chaque niveau de demande d'une sélection de messages prédéfinis.

3.3.9.9.3 L'Entrepreneur doit :

- a) enregistrer les copies de la lettre jointe au dossier de prédétermination, d'autorisation préalable, d'autorisation spéciale, de remboursement au Client ou d'appels respectifs et les fournir sur demande au Chargé de projet.

3.3.9.10 Produire et distribuer des lettres de confirmation

L'Entrepreneur doit produire et distribuer des lettres de confirmation pour le compte de Santé Canada.

3.3.9.10.1 Lorsqu'une autorisation préalable, une autorisation spéciale, une prédétermination ou un appel est défini ou modifié par un Utilisateur de Santé Canada, l'Entrepreneur doit produire automatiquement une lettre de confirmation, en fonction de la méthode de communication préférée du Fournisseur ou du Client (par défaut bilingue pour les Clients) et l'envoyer :

- a) par la poste le même jour ouvrable;
- b) par voie électronique ou par télécopieur soit immédiatement, soit après un délai défini par le Chargé de projet. Si la lettre n'est pas envoyée par voie électronique ou par télécopieur après un certain nombre de tentatives définies par le Chargé de projet, elle doit être envoyée par la poste.

La méthode de livraison utilisée, les tentatives, l'horodatage et les résultats doivent être enregistrés et accessibles par un Utilisateur de Santé Canada.

Les lettres de confirmation doivent suivre un modèle de contenu défini préalablement approuvé par le Chargé de projet. La lettre doit contenir des renseignements sur l'article ou les articles de prestation et les frais demandés par le Fournisseur, ainsi que sur le résultat des SSNA et, le cas échéant, le tarif maximal des SSNA pour l'article ou les articles.

Lorsqu'une lettre de confirmation est adressée à un Client de moins de 18 ans, l'Entrepreneur doit adresser automatiquement la lettre au parent, au tuteur légal ou au « tuteur » du Client.

3.3.9.10.2 L'Entrepreneur doit produire une copie de la lettre de confirmation et la distribuer à un ou plusieurs destinataires sélectionnés par l'Utilisateur de Santé Canada :

- a) L'Utilisateur de Santé Canada doit pouvoir sélectionner la méthode de livraison :
 - i. valeur par défaut du bénéficiaire;
 - ii. par télécopieur au numéro indiqué au dossier;

- iii. par la poste;
- iv. impression (local à l'attention de l'Utilisateur de Santé Canada);
- v. enregistrement en fichier PDF;
- vi. par télécopieur au numéro saisi par l'Utilisateur de Santé Canada.

- b) L'Utilisateur de Santé Canada doit pouvoir sélectionner la langue pour chaque destinataire comme suit :
- i. valeur par défaut du bénéficiaire;
 - ii. anglais;
 - iii. français;
 - iv. bilingue (en anglais et en français)

3.3.9.10.3 L'Entrepreneur doit supprimer les lettres de confirmation adressées à un Fournisseur ou à un Client concernant le travail accompli par le personnel de Santé Canada ou un remplaçant désigné, conformément à l'article 3.3.10.4 de l'Énoncé des travaux, *Saisir les renseignements sur les prestations pour lesquelles le paiement doit être supprimé*;

3.3.9.10.4 L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada la possibilité de modifier ou de suspendre les lettres de confirmation.

3.3.9.11 Affichage des renseignements à l'appui des prédéterminations, des autorisations préalables, des autorisations spéciales, des remboursements du Client et des appels

L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada la possibilité d'afficher des informations à l'appui lorsque ce dernier consulte les écrans des prédéterminations, des autorisations préalables, des autorisations spéciales, des remboursements du Client et des appels.

3.3.9.11.1 L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada l'accès aux renseignements à l'appui suivants :

- a) Liste des articles obligatoires – affiche une liste d'articles à l'appui obligatoires (documents, radiographies, photographies, modèles, etc.) nécessaires pour traiter une demande (prédétermination, appel, etc.) et doit :
- i. afficher une liste en fonction :
 - d'une combinaison de codes de procédure saisis pour la prédétermination, l'autorisation préalable, etc. après avoir supprimé les articles répétitifs;
 - d'une liste prédéfinie d'articles mis à jour par Santé Canada;
 - d'une liste saisie par l'Utilisateur de Santé Canada;
 - ii. permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'indiquer qu'un article est présent ou manquant;
- b) Bloc-notes interne – montre l'historique chronologique des notes faites au dossier et doit :
- i. afficher un champ pour l'ajout d'une nouvelle note sous forme de texte de format libre ou faire une sélection parmi une liste prédéfinie de messages concernant des prestations en particulier (après la saisie de la nouvelle note, l'interface affichera automatiquement l'ID utilisateur et l'horodatage et placera la note en haut de la liste des notes);
 - ii. afficher les notes existantes en ordre chronologique avec la note la plus récente en haut et afficher l'ID utilisateur, la date et la note;
 - iii. permettre à l'utilisateur de filtrer la liste selon une plage de dates, l'ID utilisateur ou la chaîne de recherche dans le texte de la note;
 - iv. permet à l'utilisateur de sélectionner des notes et de les déplacer vers l'historique;
- c) Bloc-notes général : affiche les notes créées en réponse à une décision et doit :
- i. générer du texte en fonction de la demande de prédétermination ou des critères d'appel entrés en utilisant des phrases en anglais et en français conservées par Santé Canada qui correspondent aux codes entrés par l'Utilisateur de Santé Canada;

- ii. si la demande de prédétermination ou le critère d'appel est mis à jour, le bloc-notes général doit être mis à jour avec l'historique des notes précédentes;
 - iii. être utilisé pour produire la lettre de confirmation de la prédétermination/de l'appel;
 - iv. permet à l'utilisateur de sélectionner des notes et de les déplacer vers l'historique;
- d) Documents de prédétermination, d'autorisation préalable, et d'appel – montre une liste des documents joints à la prédétermination, l'autorisation préalable ou l'appel et doit :
- i. afficher les renseignements sur le Client (numéro, prénom et nom de famille, date de naissance et sexe) et les données de référence;
 - ii. afficher chaque document, sur une ligne distincte contenant le nom du document, le titre, la description, le type, l'identification de l'utilisateur et la date de réception;
 - iii. afficher la demande de prédétermination ou d'appel, le code de procédure et le nom que l'article prend en charge;
 - iv. joindre un document du répertoire de documents des SRTDPSS ou de l'ordinateur de l'Utilisateur de Santé Canada, ou numériser directement le document à partir d'un numériseur de bureau et l'enregistrer dans le dossier actuel;
 - v. pouvoir supprimer, renommer, afficher, annoter et imprimer les pièces jointes.

3.3.9.12 Remboursements aux Clients

Le processus de remboursement aux Clients pour les prestations pharmaceutiques et d'équipement médical et de fournitures médicales est décrit à l'article 3.3.9.12.2 de l'Énoncé des travaux. Le processus de remboursement aux Clients pour les prestations de soins dentaires, de services de counseling en santé mentale et de soins de la vue est décrit à l'article 3.3.9.12.3 de l'Énoncé des travaux. Les Clients soumettent directement leurs demandes de remboursement à l'Entrepreneur manuellement sur papier ou par voie électronique via un formulaire en ligne (voir l'article 3.3.3.3 de l'Énoncé des travaux, *Formulaires en ligne*). Pour les demandes de remboursement au Client présentées sur papier, l'Entrepreneur doit entrer les renseignements concernant la demande dans la solution pour les SRTDPSS. Les demandes de remboursement au Client pour les prestations ouvertes, qui ne contiennent aucune omission d'information peuvent être traitées automatiquement par les contrôles dans la solution pour les SRTDPSS. Les demandes de remboursement au Client qui contiennent des omissions ou qui nécessitent une autorisation préalable ou une prédétermination doivent être mises en attente par l'Entrepreneur pour un suivi par les Utilisateurs de Santé Canada.

3.3.9.12.1 Gérer les remboursements automatisés aux Clients

3.3.9.12.1.1 L'Entrepreneur doit :

- a) générer une demande automatique de remboursement au Client lorsqu'une demande est soumise à l'Entrepreneur, si elle contient une omission de numéro valide de prédétermination ou d'autorisation préalable, si la fréquence maximale de demandes a été atteinte ou si d'autres scénarios définis par le Chargé de projet se présentent;
- b) envoyer la demande à Santé Canada au moyen d'un formulaire automatisé de remboursement au Client qui est prérempli (nom du Client et du Fournisseur, renseignements sur la demande de paiement et pièces jointes, le cas échéant) et la placer dans une file d'attente pour examen par Santé Canada.

3.3.9.12.1.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de faire ce qui suit :

- a) récupérer et gérer les remboursements au Client conformément à l'article 3.3.9.12.2 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des demandes de remboursement au Client pour les prestations pharmaceutiques et d'équipement médical et des fournitures médicales* et à l'article 3.3.9.12.3 de l'Énoncé des travaux, *Remboursements au Client pour soins dentaires, de services de counseling en santé mentale et de soins de la vue*;
- b) renvoyer la demande de remboursement au Client à l'Entrepreneur pour traitement de la demande et paiement.

3.3.9.12.2. Gestion des demandes de remboursement aux Clients pour les prestations pharmaceutiques et d'équipement médical et de fournitures médicales

L'Entrepreneur doit fournir une interface par laquelle un utilisateur peut entrer et traiter une demande de remboursement au Client pour des prestations pharmaceutiques et d'équipement médical et de fournitures médicales. Si la demande de remboursement au Client enregistrée nécessite une autorisation préalable, l'interface doit automatiquement remplir les champs AP du remboursement au Client. L'Entrepreneur doit fournir aux Utilisateurs de Santé Canada la possibilité d'enregistrer les données concernant la demande et l'approbation du remboursement au Client, y compris de valider les renseignements concernant la demande en fonction des vérifications automatiques. Une fois que l'autorisation préalable a été examinée et approuvée, l'interface doit retourner le résultat de l'autorisation préalable au remboursement au Client. Le bénéficiaire recevra une lettre d'explication des prestations (également appelée « relevés de demandes de paiement ») et le paiement, s'il y a lieu.

3.3.9.12.2.1 Créer une demande de remboursement au Client

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de faire ce qui suit :

- a) créer, modifier, afficher et enregistrer une demande de remboursement;
- b) identifier le Client lié au remboursement par le flux de travail décrit à l'article 3.3.9.1 de l'Énoncé des travaux, *Recherche d'un Client*;
- c) identifier le parent ou le tuteur du Client pour la demande au moyen du flux de travail décrit à l'article 3.3.9.1 de l'Énoncé des travaux, *Recherche d'un Client*;
- d) identifier le bénéficiaire de la demande en tant que Client ou autre;
- e) enregistrer le nom de l'autre bénéficiaire, le nom de l'organisme, le numéro de téléphone et de télécopieur et l'adresse complète;
- f) saisir l'ID de l'article ou rechercher chaque article demandé en accédant au flux de travail dans l'article 3.3.7.4 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des articles de pharmacie* pour les articles de pharmacie ou l'article 3.3.6.5 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des articles d'équipement médical et de fournitures médicales* pour les articles d'équipement médical et de fournitures médicales;
- g) afficher les renseignements sur les articles, une fois que l'objet est identifié lors de la recherche, y compris, mais sans s'y limiter :
 - i. l'ID de l'article, le nom, la concentration et la forme;
 - ii. le statut de la prestation, en fonction du domaine de compétence du Fournisseur;
- h) entrer la ou les désignations de la demande de paiement (p. ex., principe de Jordan) établies par le Chargé de projet;
- i) accéder aux renseignements concernant le domaine de compétence indiqué dans la demande, si l'utilisateur est en mesure d'afficher les renseignements concernant l'article tout en affichant la demande – les informations à afficher comprennent, mais sans s'y limiter :
 - i. les directives opérationnelles, la fraction de dose, l'approvisionnement d'urgence autorisé, la limite de fréquence, la politique visant la délivrance d'un approvisionnement à court terme, l'interchangeabilité, l'admissibilité de dosette et d'autres renseignements fondés sur les politiques du programme des SSNA;
- j) enregistrer les renseignements pour chaque article demandé, y compris, mais sans s'y limiter, les éléments suivants :
 - i. date de service;

- ii. Fournisseur, y compris la possibilité de rechercher des renseignements sur le Fournisseur et d'y accéder, une fois qu'il a été identifié dans le flux de travail de l'article 3.3.9.3 de l'Énoncé des travaux, *Rechercher un Fournisseur*;
 - iii. ID du prescripteur;
 - iv. quantité totale;
 - v. montant total demandé qui sera remboursé;
 - vi. coordination privée ou publique des prestations;
 - vii. montant de la coordination des prestations d'un tiers défini comme le solde en suspens après la facturation de l'assureur principal ou le montant déjà versé par un tiers;
 - viii. numéro d'autorisation préalable;
- k) entrer au moins cinq articles dans la demande, qui ne nécessitent pas que l'utilisateur prenne d'autres mesures, tout en ayant la possibilité d'ajouter plus d'articles à la demande, au besoin;
- l) ajouter autant d'articles que nécessaire à la demande au-delà du minimum de cinq articles;
- m) retirer un ou plusieurs articles de la demande, une fois que le traitement de l'article a commencé.

3.3.9.12.2.2 Rechercher et consulter les demandes de remboursement au Client

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de faire ce qui suit :

- a) rechercher une demande de remboursement en utilisant, mais sans s'y limiter, les éléments suivants individuellement ou conjointement :
- i. ID du Client avec possibilité de rechercher un Client en accédant au flux de travail de l'article 3.3.9.1 de l'Énoncé des travaux, *Recherche d'un Client*;
 - ii. article avec possibilité de rechercher un article en accédant aux flux de travail de recherche de l'article (voir l'article 3.3.7.4 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des articles pharmaceutiques* et l'article 3.3.6.5 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des articles d'équipement médical et de fournitures médicales*);
 - iii. date de service;
 - iv. date de préparation de l'ordonnance ou date limite pour sa préparation;
 - v. numéro d'autorisation préalable;
 - vi. statut de la demande (approuvée, refusée), date de réglage du statut de la demande, statut de la demande réglé par;
 - vii. statut du dossier (classé, réglé, modifié), date de réglage du statut du dossier, statut du dossier réglé par;
 - viii. recherche textuelle d'un résumé ou de commentaires permettant de combiner les termes de recherche;
- b) afficher les résultats en fonction des paramètres de recherche, y compris, mais sans s'y limiter, les éléments suivants :
- i. l'ID du Client;
 - ii. l'ID de l'article, nom de l'article;
 - iii. le numéro d'autorisation préalable;
 - iv. la date de service;
 - v. le statut du dossier et la date de réglage du statut du dossier;
 - vi. le statut de la demande et la date de réglage du statut de la demande;
 - vii. les dates, telles que la date de réception du document et de notification du Client;
- c) afficher et modifier les renseignements dans le dossier de remboursement pour le dossier sélectionné.

3.3.9.12.2.3 Décision concernant la demande de remboursement au Client

3.3.9.12.2.3.1 L'Entrepreneur doit s'assurer que les Utilisateurs de Santé Canada ont la possibilité de :

- a) vérifier le Client, le parent ou le tuteur du Client, chaque Fournisseur, l'article et les renseignements sur la demande en fonction de toutes les limites d'admissibilité applicables, des limites du programme des SSNA et des détails d'établissement des prix pour la date du service figurant sur le reçu, qui sont enregistrés par l'Utilisateur de Santé Canada dans la demande de remboursement;
- b) vérifier de nouveau les renseignements, s'ils ont été modifiés;
- c) afficher les avertissements liés à chaque article qui ne satisfait pas les règles de la fonction des vérifications automatiques;
- d) afficher les avertissements pour chaque article à tout moment après l'émission d'un ou de plusieurs avertissements;
- e) calculer ou recalculer les montants en dollars totaux, lorsqu'une valeur est ajoutée ou mise à jour;
- f) modifier les montants en dollars approuvés pour chaque article;
- g) enregistrer ou mettre à jour le statut de la demande pour chaque article en utilisant un ou plusieurs, mais sans s'y limiter, des statuts suivants :
 - i. approuvé;
 - ii. approuvé en fonction de l'historique;
 - iii. refusé;
- h) régler le statut du dossier pour chaque article pour indiquer que l'article a été :
 - i. classé;
 - ii. réglé;
 - iii. modifié;
 - iv. refusé;
 - v. annulé;
- i) enregistrer les commentaires concernant la demande de remboursement;
- j) créer une lettre ou un autre type de document en utilisant le flux de travail à l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*;
- k) gérer les documents joints au dossier en suivant le flux de travail décrit dans l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*.

3.3.9.12.2.3.2 À la fin du processus de décision concernant le remboursement au Client, l'Entrepreneur doit exécuter les fonctions suivantes :

- a) produire une lettre de déclaration et un chèque, le cas échéant;
- b) sélectionner les bénéficiaires qui recevront les relevés de demandes de paiement de la demande;
- c) sélectionner les relevés de demandes de paiement prédéfinis pour chaque article dans la demande à inclure dans la lettre des relevés de demandes de paiement - relevés de demandes de paiements prédéfinis définis dans l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*;
- d) entrer des commentaires généraux pour la lettre de déclaration et la lettre de confirmation;
- e) annuler l'envoi de la lettre des relevés de demandes de paiement, s'il y a lieu;
- f) afficher un résumé de la demande de remboursement, tel qu'elle a été enregistrée avant d'enregistrer le cas, lorsque des articles sont signalés comme prêts à être payés;

- g) retourner à la section de modification du dossier, si les renseignements qui figurent dans le résumé sont inexacts ou nécessitent un ajustement.

3.3.9.12.2.4 Règlement des demandes de remboursement au Client

L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) générer et afficher un ID unique de dossier de demande, qui est traçable et consultable par les Utilisateurs de Santé Canada;
- b) utiliser le nom et l'adresse du Client comme valeurs par défaut pour les renseignements sur les bénéficiaires, lorsque le Client est sélectionné comme bénéficiaire, avec la possibilité de modifier les valeurs;
- c) définir et afficher le coût de l'article autorisé, le montant de la majoration, les frais d'ordonnance en fonction du barème de prix et de la catégorie pour la date du service figurant sur le reçu, selon ce qui a été enregistré par l'Utilisateur de Santé Canada de la demande de remboursement, et calculer le montant total de l'approbation approuvé, compte tenu de la quantité demandée;
- d) valider si le montant en dollars de la coordination des prestations serait inférieur ou égal au montant total en dollars de Santé Canada couvert par le programme des SSNA si la demande avait été adressée uniquement à Santé Canada, à moins que l'Utilisateur de Santé Canada n'ait fourni une définition différente;
- e) réduire ou refuser le montant en dollars approuvé, tel que prescrit par les limites du programme pour la date de service de la demande de remboursement et l'indiquer à l'utilisateur;
- f) indiquer le statut de chaque article figurant sur la demande (p. ex. approuvé, en attente, refusé, soumis);
- g) indiquer que les articles approuvés ont été envoyés avec succès à l'Entrepreneur;
- h) obliger l'Utilisateur de Santé Canada de modifier les renseignements concernant la demande dans des situations précises, qui ont été définies par le Chargé de projet, avant de remplir la demande. À titre d'exemple, mentionnons l'insuffisance de donnée ou l'incompatibilité de montants.

3.3.9.12.3 Remboursements au Clients pour les soins dentaires, de santé mentale et de la vue

L'Entrepreneur doit fournir une interface par laquelle un utilisateur peut enregistrer et traiter un remboursement au Client pour des soins dentaires, des soins de la vue ou des services de counseling en santé mentale. Si le remboursement au Client qui a été enregistré nécessite une autorisation préalable ou une prédétermination, l'interface doit automatiquement permettre de remplir les champs AP ou PD du remboursement au Client. Une fois que l'autorisation préalable ou la prédétermination a été examinée et approuvée, l'interface doit permettre de retourner le résultat de l'autorisation préalable ou de la prédétermination au remboursement au Client. Le bénéficiaire recevra une lettre d'explication des prestations et le paiement, s'il y a lieu.

3.3.9.12.3.1 L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada la possibilité de faire ce qui suit, mais sans s'y limiter :

- a) rechercher un Client et créer un remboursement au Client à partir de l'écran du Client, les renseignements sur le Client étant remplis automatiquement;
- b) rechercher et enregistrer des renseignements sur le Fournisseur;
- c) vérifier à la fois le Fournisseur et le Client;
- d) sélectionner et désélectionner le ou les destinataires de la lettre de confirmation;

- e) ajouter, modifier et supprimer des demandes de paiement, dont le nombre maximum est de 30 (comme le nombre initial de demandes affichées et les détails de la demande de paiement varient en fonction de la prestation, on fournira plus de renseignements lors de l'attribution du Contrat);
- f) entrer la ou les désignations de la demande de paiement (p. ex., le principe de Jordan) établies par le Chargé de projet;
- g) enregistrer des renseignements sur la coordination privée ou publique des prestations et le montant;
- h) afficher les renseignements actuels sur le Client à partir du dossier du Client, avec la possibilité de faire une mise à jour, si nécessaire;
- i) enregistrer un bénéficiaire avec le Client sélectionné par défaut;
- j) consigner le nom du représentant du Client, le nom de l'organisation, l'adresse complète, le numéro de téléphone, le numéro de télécopieur et le courriel en vérifiant ces données par rapport aux saisies précédentes des représentants autorisés du Client afin d'en assurer la cohérence aux fins de production de rapports;
- k) créer une autorisation préalable ou une prédétermination et transférer le Client, le Fournisseur ainsi que toute demande portant la mention « exige une autorisation préalable ou une prédétermination » de manière à remplir automatiquement l'autorisation préalable ou la prédétermination. Une fois examiné et traité, le résultat de l'autorisation préalable ou de la prédétermination peut être transféré au remboursement au Client avec les demandes de paiement appropriées ajustées (numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination ajouté ou demande de paiement supprimée);
- l) traiter la demande et vérifier qu'aucune demande de paiement n'exige une autorisation préalable ou une prédétermination;
- m) classer, régler, annuler et effacer, modifier un remboursement au Client (y compris ceux partiellement payés);
- n) afficher le nouveau solde pour chaque demande de remboursement partiel au Client;
- o) sauvegarder, supprimer, renvoyer, imprimer une lettre de confirmation du remboursement au Client à ce dernier ou à son représentant autorisé;
- p) consulter, imprimer, renvoyer les relevés de demandes de paiement;
- q) consulter l'historique des demandes ainsi que la mise à jour du bloc-notes et des renseignements du Client;
- r) obtenir des explications et de l'aide concernant les renseignements codés utilisés à l'écran, y compris, sans toutefois s'y limiter, les codes d'erreur, les détails des articles, etc.;
- s) annuler les dates indiquées par le système, définies par le Chargé de projet.

3.3.9.12.3.2 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) supprimer la lettre de confirmation du Fournisseur lorsque l'autorisation préalable ou la prédétermination découle d'une demande de remboursement au Client;
- b) produire et distribuer une lettre d'explication des prestations aux destinataires du chèque (voir l'article 3.3.9.10 de l'Énoncé des travaux, *Produire et distribuer des lettres de confirmation*).

3.3.9.13 Mettre à jour des listes prédéfinies

L'Entrepreneur doit fournir une interface par l'intermédiaire de laquelle un Utilisateur de Santé Canada peut mettre à jour et actualiser les listes qu'il utilise au moment de saisir ou de mettre à jour des éléments de données.

3.3.9.13.1 Le fil du *Système de vérification du statut* fournit les numéros de bandes pour les Clients, lesquels sont ensuite utilisés pour rechercher et consulter les noms de bandes. Le Système de vérification du statut ne fournit pas directement les noms de bandes pour les Clients. L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) consulter un tableau reprenant tous les numéros de bandes et saisir et mettre à jour le nom de bande;
- b) sélectionner une bande des Premières Nations aux fins de traitement particulier et saisir un motif (en anglais et en français) pour ce dernier (p. ex. Santé Canada peut avoir besoin d'antidater la date d'admissibilité pour la bande en question);
- c) voir facilement le traitement particulier au moment d'afficher un Client provenant d'une bande signalée comme faisant l'objet d'un traitement particulier.

3.3.9.13.2 L'Entrepreneur doit utiliser les listes de valeurs définies par le Chargé de projet dans l'interface. L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) ajouter, modifier et masquer (effacer) les valeurs dans une liste – aux fins de production de rapports, les valeurs figurant dans une liste doivent être masquées plutôt qu'effacées;
- b) saisir des listes prédéfinies en anglais et en français ainsi que des expressions alphanumériques bilingues pour chaque membre d'une liste.

Les listes et les valeurs prédéfinies seront déterminées après l'attribution du Contrat.

3.3.9.14 Interface utilisateur efficace et cohérente

L'Entrepreneur doit apporter aux utilisateurs une expérience efficace et cohérente en matière d'interface utilisateur.

3.3.9.14.1 L'Entrepreneur doit permettre aux utilisateurs d'accomplir notamment les tâches suivantes :

- a) utiliser des menus ou des groupes de boutons rassemblés par prestation et par fonction et optimisés en fonction du rôle de l'utilisateur;
- b) accéder à une ou à plusieurs prestations dans la même session en fonction du rôle de l'utilisateur;
- c) consulter les écrans en anglais et en français :
 - i. en fonction de la valeur par défaut de l'utilisateur au moment de l'ouverture de session;
 - ii. de manière à pouvoir passer d'une langue à l'autre une fois la session ouverte;
- d) modifier ou récupérer leur mot de passe au moyen de l'envoi par l'Entrepreneur d'un lien de réinitialisation du mot de passe à l'adresse électronique de l'utilisateur;
- e) faire la distinction entre les renseignements fournis aux fins de consultation (et qui ne peuvent être modifiés) et les champs d'information qui peuvent faire l'objet de saisies ou de modifications;
- f) tirer parti des dimensions de l'écran au moment d'afficher des dossiers ou des listes de dossiers;
- g) utiliser une assistance à l'utilisation du clavier, à la tabulation logique, à la navigation ou à la saisie de données y compris, sans toutefois s'y limiter, pour la fonction copier-coller, de manière à accélérer la saisie de données;
- h) utiliser des touches de raccourci définies par le Chargé de projet;
- i) préciser le nombre de dossiers à afficher à l'écran;
- j) utiliser une fonction de recherche à l'aide de plusieurs critères et avec des caractères de remplacement;
- k) filtrer les dossiers pour affiner une sélection;

- l) filtrer les colonnes des tableaux en fonction des valeurs de champ et en se rapportant à la totalité de l'ensemble de données et aux critères de recherche utilisés;
- m) sélectionner plusieurs dossiers (non consécutifs) pour signaler les dossiers pour lesquels une action est requise;
- n) trier les colonnes des tableaux dans l'ordre croissant ou décroissant en se rapportant à la totalité de l'ensemble de données et aux critères de recherche ou de tri utilisés (pas les lignes actuellement affichées à l'écran). Par défaut, les dossiers les plus récents doivent s'afficher en premier;
- o) imprimer les dossiers affichés à l'écran avec les critères de sélection et l'en-tête de la demande (le nom de l'utilisateur, la date, le numéro de page et la mention « PROTÉGÉ B » doivent figurer sur chaque page);
- p) imprimer une sélection multiple de dossiers, même s'ils se répartissent sur plusieurs écrans;
- q) exporter une sélection multiple de dossiers, même s'ils se répartissent sur plusieurs écrans, dans un fichier (en format CSV);
- r) consulter les éléments plus détaillés d'un dossier à partir de l'affichage sous forme de liste;
- s) supprimer l'affichage des anciennes données dans l'affichage sous forme de liste (p. ex. n'afficher que le dossier actuel et les trois précédents par résultat de recherche);
- t) utiliser une fonction permettant de « tout effacer » pour remettre les champs à leur statut initial;
- u) avoir plus d'une session pour le même utilisateur connecté. Par exemple, alors qu'il travaille sur la saisie de données pour le Client A, on demande à l'utilisateur de faire une recherche sur le Client B : l'utilisateur ne doit pas perdre les données partiellement saisies pour le Client A.

3.3.9.14.2 L'Entrepreneur doit :

- a) pour les affichages de pages multiples, indiquer le numéro de la page actuelle et le nombre total de pages et proposer une aide à la navigation permettant d'aller de la première à la dernière page, d'aller à la page suivante ou à la page précédente ou encore d'aller à une page précise;
- b) faire en sorte que les messages d'erreur indiquent l'erreur en question et le champ auquel elle correspond;
- c) s'assurer que les champs obligatoires doivent être remplis avant de permettre une action de mise à jour;
- d) demander une confirmation au moment de modifier des données associées à un dossier existant;
- e) empêcher l'effacement des données utilisées aux fins de production de rapports et de vérification, mais disposer de dates de début et de fin de la période de validité;
- f) configurer l'accès des utilisateurs de manière à ce que toute action s'appuie sur le profil de l'utilisateur;
- g) faire en sorte que les données clés utilisées dans la prise de décision soient facilement consultables et reconnaissables.

3.3.9.15 Gestion des dossiers de données

Gestion de la date d'entrée en vigueur

3.3.9.15.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) définir la date de début et la date de fin de la période de validité des données se trouvant dans un dossier;

- b) modifier les dates de début et de fin de la période de validité;
- c) créer une version du dossier qui prendra effet à une date ultérieure, tout en conservant l'identifiant unique attribué au dossier dans les autres flux de travail, le cas échéant;
- d) modifier les détails du dossier assorti d'une date d'entrée en vigueur ultérieure jusqu'à la date de début de la période de validité.

3.3.9.15.2 L'Entrepreneur doit :

- a) indiquer que le dossier n'est pas en vigueur lorsque sa période de validité n'a pas commencé;
- b) imposer les règles, au besoin, à la date de début de la période de validité en s'assurant que les dossiers ne se contredisent pas en fonction de leurs dates d'entrée en vigueur;
- c) empêcher la modification des dossiers lorsque la date de début de la période de validité est passée.

Mise à jour et affichage de l'historique des dossiers

3.3.9.15.3 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) ouvrir et consulter tout l'historique des modifications d'un dossier, comme le demande le Chargé de projet. Les données doivent comprendre, sans toutefois s'y limiter : l'article, des détails relatifs au Client ou au Fournisseur, le registre des demandes;
- b) consulter l'historique des modifications de l'information dans le contexte du dossier complet auquel est associée l'information, comme le demande le Chargé de projet : le changement doit être clairement indiqué à l'Utilisateur de Santé Canada.

3.3.9.16 Gestion des appels des Clients

3.3.9.16.1 Gestion des appels

L'Entrepreneur doit fournir une interface par l'intermédiaire de laquelle l'Utilisateur de Santé Canada peut générer des appels, stocker et consigner les documents à l'appui des décisions et communiquer les résultats aux Clients et Fournisseurs. Les prestations suivantes suivent le même processus d'appel : a) soins dentaires; b) services de counseling en santé mentale; et c) soins de la vue. Le processus d'appel pour les produits pharmaceutiques ainsi que l'équipement médical et les fournitures médicales est abordé à l'article 3.3.9.16.3 de l'Énoncé des travaux, *Processus d'appel pour les prestations relatives aux produits pharmaceutiques et à l'équipement médical et aux fournitures médicales*.

3.3.9.16.2 Processus et services d'appel pour toutes les prestations, à l'exception des produits pharmaceutiques et de l'équipement médical et des fournitures médicales

3.3.9.16.2.1 L'Entrepreneur doit être saisir les données et le palier d'appel pertinents ainsi que de les lier aux cas au moment de traiter l'appel d'un Client pour toutes les prestations, à l'exception des produits pharmaceutiques et de l'équipement médical et des fournitures médicales.

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) lancer, à partir de la prédétermination ou de l'autorisation préalable faisant l'objet d'un appel, un appel qui est rempli automatiquement à l'aide des renseignements sur le Client et sur le Fournisseur et qui fait référence à la prédétermination ou à l'autorisation préalable (définir ensuite l'appel au palier « 1 », et ajouter une référence à l'appel sur la prédétermination ou l'autorisation préalable);

- b) ajouter, en cas d'appel subséquent, les données relatives aux appels des paliers 2 et 3 au dossier d'appel du palier 1 d'origine du Client, de manière à ce que tous les paliers d'appel figurent dans un seul et même dossier d'appel;
- c) indiquer la prestation faisant l'objet d'un appel;
- d) saisir les coordonnées du Client ainsi que celles d'au moins trois de ses représentants, le cas échéant, ainsi que leur préférence linguistique;
- e) consulter une liste d'articles obligatoires et demander tout article manquant permettant d'appuyer l'appel (voir 'article 3.3.9.5 de l'Énoncé des travaux, *Vérification des renseignements obligatoires*);
- f) annexer, annoter, nommer, renommer et supprimer des documents et les lier ensuite à l'appel à un code de procédure précis (voir l'article 3.3.9.7 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des documents*);
- g) consulter l'historique des demandes de paiement, l'historique des prédéterminations ou des autorisations préalables, l'historique des appels, l'historique de fréquence ainsi que les données à jour sur le Client et le bloc-notes, entre autres;
- h) sélectionner le destinataire de la lettre de confirmation de l'appel;
- i) sélectionner les destinataires d'une copie (c.-à-d. en copie conforme) de la lettre de confirmation de l'appel;
- j) sélectionner le statut de l'appel à partir d'une liste prédéfinie par Santé Canada;
- k) classer, régler, modifier, annuler et supprimer un appel;
- l) attribuer un appel à l'identifiant d'un professionnel de la santé à partir d'une liste de praticiens et le mettre en attente d'examen;
- m) accepter l'attestation d'un professionnel de la santé;
- n) saisir la recommandation du professionnel de la santé au moyen de la liste des critères d'appel;
- o) saisir d'autres messages à inclure dans la lettre au moyen de texte non imposé;
- p) imprimer une lettre de réponse à l'appel sur une imprimante locale de l'Utilisateur de Santé Canada;
- q) numériser la lettre de réponse à l'appel signée dans le dossier d'appel.

3.3.9.16.2.2 La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) créer et mettre à jour toutes les listes utilisées par l'interface avec des codes et des messages en anglais et en français, y compris, sans toutefois s'y limiter :
 - i. la liste des rôles du représentant du Client;
 - ii. la liste relative au statut de l'appel;
 - iii. la liste des critères d'appel;
- b) créer et mettre à jour tous les groupes utilisés par l'interface, y compris, sans toutefois s'y limiter :
 - i. le groupe de soutien professionnel;
 - ii. le groupe de conseil professionnel;
 - iii. le groupe de professionnel de la santé.

3.3.9.16.2.3 L'Entrepreneur doit :

- a) générer automatiquement une lettre de confirmation de l'appel et une lettre de réponse à l'appel de prédétermination aux destinataires sélectionnés en fonction du palier actuel de l'appel, des critères d'appel sélectionnés et de tout texte non imposé saisi.

3.3.9.16.3 Processus d'appel pour les prestations relatives aux produits pharmaceutiques et à l'équipement médical et aux fournitures médicales

L'Entrepreneur doit être en mesure de vérifier les articles obligatoires ainsi que de saisir les données pertinentes (voir l'article 3.3.9.6 de l'Énoncé des travaux, *Demande et réception d'articles manquants ou de renseignements supplémentaires*), le palier d'appel et, s'il y a lieu, le lien avec le cas refusé au moment de traiter un appel pour des prestations relatives aux produits pharmaceutiques et à l'équipement médical et aux fournitures médicales.

Renseignements précis sur les demandes d'appel

3.3.9.16.3.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) créer, modifier, consulter et sauvegarder le dossier d'une demande d'appel, y compris toute l'information décrite aux articles 3.3.7.14 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des demandes d'autorisation préalable, d'autorisation spéciale et des appels* ou 3.3.6.11, *Gestion des demandes d'approbation*;
- b) sélectionner qui a lancé l'appel à partir d'une liste prédéfinie de représentants du Client, dressée par le Chargé de projet, en intégrant la possibilité d'ajouter du texte non imposé;
- c) saisir les coordonnées d'au moins cinq représentants du Client sélectionnés, y compris, sans toutefois s'y limiter :
- i. le nom;
 - ii. le numéro de téléphone;
 - iii. le numéro de télécopieur;
 - iv. l'adresse électronique;
 - v. la préférence linguistique;
 - vi. le type de contact;
 - vii. la ville;
 - viii. la province;
 - ix. le code postal;
- d) indiquer le palier de l'appel (palier 1, 2 ou 3);
- e) ajouter une ou plusieurs activités en sélectionnant une activité précise à partir d'une liste prédéfinie et modifiable dressée par le Chargé de projet;
- f) saisir des commentaires sur l'activité lorsque des activités précises définies par le Chargé de projet sont sélectionnées;
- g) saisir une date de début et une date de fin pour chaque activité.

3.3.9.16.3.2 L'Entrepreneur doit veiller à ce que le champ relatif à la province du dossier du cas d'appel soit vide par défaut, mais qu'il soit obligatoire et modifiable.

3.3.9.17 Production de rapports opérationnels en temps réel

L'Entrepreneur doit fournir une solution d'établissement de production de rapports opérationnels en temps réel pour chaque domaine de prestation, de manière à ce que les Utilisateurs de Santé Canada puissent établir des rapports sur la productivité du personnel, le délai d'exécution, les retards de traitement, entre autres, y compris, sans toutefois s'y limiter, pour le traitement des demandes

d'autorisation préalable, de prédétermination, d'autorisation spéciale, de remboursement au Client et d'appel.

La solution de l'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) consulter des rapports horaires, quotidiens, hebdomadaires, mensuels, trimestriels et annuels portant sur le domaine de prestation et le bureau (AC ou région de la DGSPNI) concernés;
- b) consulter des rapports sur la productivité et l'activité des utilisateurs;
- c) définir des périodes ouvrées pour la prestation et le bureau concernés afin de tenir compte des heures ouvrées par jour, des jours ouvrés par semaine et de définir les jours fériés et les vacances pour le personnel;
- d) définir des mesures de la qualité opérationnelle, comme le délai d'exécution;
- e) consulter les exceptions relatives aux mesures de la qualité opérationnelle (comme le délai d'exécution);
- f) enregistrer, imprimer et télécharger dans les formats indiqués par le Chargé de projet;
- g) afficher le début, la fin et la durée des tâches opérationnelles au moyen des dates et des actions fournies par le Chargé de projet. Les tâches opérationnelles comprennent notamment ce qui suit :
 - i. réception initiale de la demande;
 - ii. saisie des données de la demande;
 - iii. évaluation de la demande;
 - iv. mise en attente de précisions de la part du Fournisseur;
 - v. formulation d'une recommandation par un conseiller;
 - vi. prise de décision à propos de la demande;
 - vii. modification apportée à la demande;
 - viii. nouvelle prise en compte de la demande;
 - ix. appel interjeté concernant la demande;

Par exemple, indiquer : i) la date de la réception initiale de la demande; ii) le début, la fin et la durée de la saisie des données liées à la demande; iii) le début, la fin et la durée de la prise de décision; iv) le début, la fin et la durée du traitement de l'ensemble de la demande et de chaque demande v) le début, la fin et la durée des « mises en attente » de précisions de la part d'un Fournisseur; (vi) le début, la fin et la durée d'une modification apportée à une demande existante. Il convient d'indiquer à chaque étape le nom d'utilisateur, le début et la fin ainsi que la durée et l'emplacement de chaque activité des utilisateurs interagissant avec le système.

3.3.9.18 Intégration au système téléphonique de réponse vocale interactive (RVI)

L'Entrepreneur doit intégrer les données du système téléphonique de réponse vocale interactive de Santé Canada dans les flux de travail appropriés de manière à permettre aux utilisateurs de tirer parti de cette information.

3.3.9.18.1 L'Entrepreneur doit remplir automatiquement les flux de travail d'une demande conformément aux instructions du Chargé de projet à l'aide de l'ID du cas et des ID du Client, du Fournisseur ou de l'article à partir du système téléphonique de RVI lorsqu'un appelant fournit un ou plusieurs de ces articles.

3.3.10 Services de traitement des demandes

3.3.10.1 Saisir et conserver des dossiers pour les demandes de paiement pour les SSNA et les reversements de demandes de paiement

Les demandes de paiement peuvent être transmises à l'Entrepreneur par la poste, par télécopieur ou par l'intermédiaire de formulaires électroniques. Les formulaires électroniques peuvent être soumis par l'intermédiaire de méthodes de point de vente, de transmission par EDI et Internet développées par l'Entrepreneur et approuvées par le Chargé de projet. On appliquera des procédures cohérentes de saisie et de traitement des demandes dans l'ensemble du pays et dans tous les domaines de prestation de manière à ce que les fonctions communes puissent être traitées de la même manière dans chaque domaine de prestation.

3.3.10.1.1 L'Entrepreneur doit saisir toutes les données contenues dans les demandes de paiement de prestations des STRDPSS ainsi que dans les reversements de demandes de paiement soumises par les Fournisseurs, le Client ou les Utilisateurs de Santé Canada au nom des Clients. L'Entrepreneur doit élaborer et mettre en œuvre des procédures de contrôle pour veiller à l'exactitude et au caractère exhaustif des données saisies. Pour les demandes de paiement électroniques et manuelles, l'Entrepreneur doit donner la possibilité d'accepter les prédéterminations, les autorisations préalables, les autorisations spéciales ainsi que les remboursements au Client pour chaque type de prestation décrit aux articles 3.3.4.3 de l'Énoncé des travaux, *Gérer les prédéterminations, les déterminations postérieures et les déterminations postérieures automatiques*, 3.3.5.6, *Gestion des autorisations préalables, et des autorisations postérieures*, 3.3.6.11, *Gestion des demandes d'approbation*, 3.3.7.14, *Gestion des demandes d'autorisation préalable, d'autorisation spéciale et des appels*, 3.3.8.8, *Gestion des autorisations préalables, des autorisations postérieures et des autorisations postérieures automatiques* et 3.3.9.12 *Remboursement au Client*. Le nombre initial d'entrées de demandes affichées par demande de paiement dépendra de la prestation en question.

3.3.10.1.2 L'Entrepreneur doit veiller à ce que les mécanismes de communication des données aux Fournisseurs prennent appui sur les exigences EDI déjà en place. Les méthodes de transmission par Internet et EDI doivent permettre de renvoyer automatiquement à l'expéditeur les résultats de la décision. Les fonctionnalités de transmission par Internet et EDI prises en charge par l'Entrepreneur doivent :

- a) être accessibles à tous les Fournisseurs inscrits qui souhaitent utiliser le service, conformément aux normes de service précisées ci-dessous, sauf en cas d'interruption prévue du système;
- b) s'appuyer sur les normes suivantes et être mises à jour à mesure qu'elles évoluent :
 - i. les normes actuelles de l'Association dentaire canadienne, de l'Association des denturologistes du Canada, de l'Association canadienne des hygiénistes dentaires et de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (Réseau ACDQ) concernant les demandes de paiement relatives à des prestations de soins dentaires;
 - ii. la norme actuelle de l'Association des pharmaciens du Canada concernant les demandes de paiement relatives à des prestations de produits pharmaceutiques et d'équipement médical et des fournitures médicales;
 - iii. les normes de l'Entrepreneur ou du secteur du traitement des demandes de paiement, sous réserve de leur examen et de leur approbation par le Chargé de projet;
 - iv. les normes des associations professionnelles concernant les demandes de paiement lorsque de nouveaux professionnels ou des professionnels existants (ou leurs associations) obtiennent le droit d'exercice dans les provinces et les territoires, sous réserve d'examen et d'approbation par le Chargé de projet;

- c) avoir la capacité de prendre en charge les normes de messagerie HL7 à mesure qu'elles évoluent;
- d) respecter les exigences en matière de vérification des demandes de paiement automatiques;
- e) respecter les exigences en matière de gestion des autorisations préalables, des autorisations spéciales et des prédéterminations;
- f) permettre aux Fournisseurs de renverser et de saisir de nouveau des demandes de paiement ou de demander à ce qu'une demande de paiement soit renversée par l'intermédiaire du centre d'appels des SRTDPSS, tout en maintenant une trace en temps réel de l'opération de renversement;
- g) se conformer à toutes les exigences du gouvernement du Canada en matière de sécurité.

3.3.10.1.3 L'Entrepreneur doit saisir et traiter tous les formulaires de demande de paiement soumis par les Fournisseurs et les Clients en format papier. L'Entrepreneur doit :

- a) s'appuyer sur les formulaires de demande de prestation ou de demande de paiement provenant des SSNA ou d'une association professionnelle équivalente;
- b) mettre à disposition des champs de commentaires de l'Entrepreneur pour :
 - i. l'ensemble de la demande ou de la demande de paiement;
 - ii. chaque demande de paiement;
- c) soutenir les décisions et examiner les erreurs après la saisie des données;
- d) soutenir les renversements par demande de paiement (sans incidence sur les autres demandes de paiement au sein de la même demande) pour notamment :
 - i. les recouvrements ;
 - ii. les corrections (Utilisateurs de Santé Canada ou Fournisseurs);
 - iii. les rajustements;
- e) conserver et transférer par voie électronique au Chargé de projet les renseignements sur les demandes de paiement dans les situations suivantes :
 - i. demandes affichant une fréquence trop élevée;
 - ii. demandes pour lesquelles un numéro d'autorisation exigé est absent; ou
 - iii. demandes rejetées pour un autre motif par l'Entrepreneur ou le Chargé de projet et en accord avec ce dernier;
- f) accepter les demandes mises à jour et renvoyées par le Chargé de projet aux fins de traitement et de paiement par l'Entrepreneur;
- g) supprimer les relevés de demandes de paiement et le paiement au moment de traiter chaque demande de paiement correspondant à des prestations des SSNA ayant été assurées par des membres du personnel de Santé Canada ou leurs remplaçants désignés (voir l'article 3.3.10.4 de l'Énoncé des travaux, *Saisir les renseignements sur les prestations pour les demandes pour lesquelles un paiement doit être supprimé*);
- h) supprimer les renseignements relatifs à la demande de paiement au moment de traiter chaque demande de paiement correspondant à des prestations des SSNA ayant été assurées par des membres du personnel de Santé Canada ou leurs remplaçants désignés (voir l'article 3.3.10.4 de l'Énoncé des travaux, *Saisir les renseignements sur les prestations pour les demandes pour lesquelles un paiement doit être supprimé*).

3.3.10.1.4 Lorsque des demandes de paiement en format papier qui contiennent des renseignements insuffisants en vue de leur traitement (p. ex. demandes dont les renseignements sont illisibles, voire absents) sont reçues, l'Entrepreneur doit renvoyer un formulaire au demandeur

avec une explication de la raison pour laquelle la demande n'est pas en cours de traitement et de la manière de présenter de nouveau les renseignements manquant pour permettre le traitement de la demande. L'Entrepreneur doit conserver la copie originale du formulaire incomplet.

L'Entrepreneur doit envoyer un formulaire lorsqu'une demande de paiement est illisible ou peu claire ou encore lorsqu'un ou plusieurs des éléments ci-dessous, entre autres, sont absents :

- a) identifiant secondaire du Client, comme le nom, le prénom et la date de naissance;
- b) adresse complète du Client, s'il y a lieu (c.-à-d. remboursement au Client, soins dentaires);
- c) ID du Fournisseur et nom du Fournisseur;
- d) signature ou cachet du Fournisseur;
- e) réponse à la question sur la coordination des prestations;
- f) renseignements sur le bénéficiaire (c.-à-d., les articles présentés par le Fournisseur pour le remboursement au Client).

3.3.10.1.5 L'Entrepreneur doit communiquer avec le Fournisseur et inscrire ce dernier avant de rejeter toute demande pour laquelle le numéro dudit Fournisseur (et le numéro d'identification du bureau pour les soins dentaires) ne peut être vérifié. Si le Fournisseur ne peut pas être inscrit ou s'il choisit de ne pas être inscrit, la demande de paiement doit être rejetée.

3.3.10.1.6 Même s'il est demandé aux Clients de transmettre des demandes de remboursement au Client en format papier à l'Entrepreneur, ce dernier doit également permettre à un Utilisateur de Santé Canada de saisir sous forme électronique lesdites demandes de remboursement au Client en format papier et de les transmettre à l'Entrepreneur aux fins de traitement et de paiement. Dans les cas où l'Utilisateur de Santé Canada assure la saisie d'une demande de remboursement au Client, il lui incombe d'examiner les formulaires de demande du Client et de s'assurer qu'ils sont exacts et complets avant de les transmettre à l'Entrepreneur aux fins de traitement. (Voir l'article 3.3.9.12 de l'Énoncé des travaux, *Remboursements du Client*).

3.3.10.1.7 Normes de service

- a) Lorsque des demandes de paiement en format papier sont reçues et qu'elles ne disposent pas de tous les renseignements nécessaires à leur traitement, l'Entrepreneur doit renvoyer un formulaire au demandeur dans les trois jours qui suivent leur réception, dans 98 % des cas, comme le mesurent les rapports opérationnels mensuels des SRTDPSS (voir l'annexe H, *Résumé des rapports opérationnels statiques des SRTDPSS*).
- b) Les demandes de paiement en format papier doivent être saisies et faire l'objet d'une décision dans les trois jours qui suivent leur réception, dans 98 % des cas, comme le mesurent les rapports opérationnels mensuels des SRTDPSS (voir l'appendice H, *Résumé des rapports opérationnels statiques des SRTDPSS*).

3.3.10.1.8 Gestion des rapports de gestion du traitement des demandes de paiement

3.3.10.1.8.1 L'Entrepreneur doit produire et présenter des rapports de gestion du traitement des demandes de paiement qui comprennent :

- a) les statistiques de traitement des demandes de paiement qui doivent inclure des rapports mensuels et depuis le début de l'exercice en fonction chaque domaine de prestation (produits pharmaceutiques, soins dentaires, équipement médical et de fournitures médicales, soins de la vue et service de counseling en santé mentale) indiquant les demandes réglées (y compris les demandes payées, rejetées, renversées, rajustées, etc.) ainsi que des statistiques montrant le nombre d'éléments de demande, le pourcentage d'éléments de demande en fonction du total, les montants demandés et les montants

versés (le cas échéant) pour toutes les demandes de paiement réglées pendant la période en cours;

- b) les statistiques relatives aux demandes de paiement réglées associées avec des autorisations préalables et des prédéterminations au cours de la période en cours pour chaque article.

3.3.10.2 Règlement électronique et vérification des demandes de paiement et renversement des demandes de paiement

L'Entrepreneur doit traiter par voie électronique les présentations de demandes de paiement en s'appuyant sur les prestations, les politiques et les prix (en dollars canadiens) du programme des SSNA en vigueur au moment de la prestation de service. L'Entrepreneur doit prendre en charge le renversement et la nouvelle présentation des données relatives à la demande de paiement et veiller à ce que les paramètres de vérification reprennent les valeurs qu'ils avaient avant le traitement de la demande. Cela comprend l'historique des demandes, l'historique des soins dentaires et le décompte de l'historique de fréquence ainsi que les services faisant l'objet de la demande comparativement à la portion demandée de tout dossier d'autorisation préalable, de prédétermination ou d'autorisation spéciale.

3.3.10.2.1 L'Entrepreneur doit utiliser les *vérifications automatiques du programme des SSNA* décrits à l'appendice C du présent Énoncé des travaux afin de traiter les demandes lorsque :

- a) la demande est acceptée pour le paiement telle que facturée;
- b) la demande est payée, mais rajustée pour se conformer aux règles d'établissement des prix des SSNA;
- c) la demande est rejetée en raison de son inadmissibilité;
- d) la demande est renversée.

3.3.10.2.2 L'Entrepreneur doit communiquer les résultats détaillés du traitement des demandes de paiement par l'intermédiaire d'EDI, sur des relevés de demandes de paiement qui seront stockés de façon à pouvoir être consultés ultérieurement. Les messages explicatifs fournis par EDI sont basés sur les codes admis par chaque réseau de transmission par EDI, tandis que les codes indiqués sur les relevés sont basés sur les messages explicatifs des SSNA.

3.3.10.2.3 L'Entrepreneur doit analyser annuellement la cause des rejets de demande et proposer des solutions soumises à l'approbation du Chargé de projet pour réduire le taux de rejet. L'Entrepreneur doit appliquer les solutions visant à réduire le taux de rejet approuvées par le Chargé de projet.

3.3.10.2.4 L'Entrepreneur doit traiter les demandes de paiement des SSNA (transmises par EDI ou dans d'autres formats électroniques ou manuels) en s'appuyant sur les fonctions de vérifications automatiques fondées sur les politiques des SSNA. Ci-dessous est présentée une liste non exhaustive des contrôles des décisions (voir l'appendice C pour obtenir une description détaillée de ces contrôles) :

- a) *Les vérifications automatiques générales* (voir l'article 1 de l'appendice C de l'Énoncé des travaux) permettent de vérifier que :
 - i. toute l'information exigée a été soumise;
 - ii. la demande paiement n'est pas faite en double;

-
- iii. la demande a été soumise dans un délai d'une année à compter de la date de la prestation du service.
- b) *Les vérifications automatiques de Fournisseurs* (voir l'article 2 de l'appendice C, de l'Énoncé des travaux) permettent de vérifier que :
- i. le Fournisseur est inscrit au programme des SSNA;
 - ii. le Fournisseur est autorisé à fournir les produits ou les services faisant l'objet de la demande, en fonction de sa spécialité;
 - iii. la date du service se situe dans la période de validité de l'inscription du Fournisseur.
- c) *Les vérifications automatiques de Clients* (voir l'article 3 de l'appendice C de l'Énoncé des travaux) permettent de vérifier que :
- i. l'ID du Client est inscrit au programme des SSNA pour le programme de prestation demandé;
 - ii. la date du service a lieu au cours de la période d'admissibilité du Client;
 - iii. le Client n'est pas couvert en vertu d'un autre programme (c.-à-d., revendication territoriale, programmes de transfert) pour le type de prestation demandé (p. ex. produits pharmaceutiques, équipement médical et fournitures médicales, soins dentaires, etc.).
- d) *Les vérifications automatiques de prestation* (voir l'article 4 de l'appendice C de l'Énoncé des travaux) permettent de vérifier que :
- i. les services respectent les règles du programme des SSNA en matière de prestations;
 - ii. les demandes de paiement pour un Fournisseur ou un bureau de Fournisseur sous gestion sont vérifiées en fonction des services et des activités énumérées pour ledit Fournisseur ou bureau;
 - iii. les demandes de paiement qui exigent une autorisation préalable, une prédétermination, une autorisation spéciale ou une détermination postérieure disposent du numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination requis;
 - iv. les demandes qui dépassent une limite de fréquence ont l'autorisation nécessaire pour être réglées et payées;
 - v. les services respectent les contrôles propres à la prestation en lien avec l'état de la dent, les conflits, les surfaces, etc., notamment en fournissant et en tenant à jour une capacité d'examen de l'utilisation des médicaments qui fournit les interactions médicamenteuses et les avertissements de double thérapie à mesure que les demandes de paiement sont traitées et qui transmet cette information aux Fournisseurs au point de vente.

L'Entrepreneur doit, pour les demandes de paiement transmises avec un numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination, décider de la prestation et de la tarification en fonction des renseignements fournis dans les dossiers d'autorisation préalable ou de prédétermination connexes.

- e) *Les vérifications automatiques de demandes de paiement approuvées par Santé Canada* (voir l'article 5 de l'appendice C de l'Énoncé des travaux) permettent de vérifier que :
- i. le numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination a été indiqué;
 - ii. le numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination est valide;
 - iii. la demande de paiement correspond aux modalités de l'autorisation préalable ou de la prédétermination;
 - iv. l'autorisation préalable ou la prédétermination est toujours en cours de validité;
 - v. l'autorisation préalable ou la prédétermination n'a pas été utilisée dans le cadre d'une demande précédente (s'il y a lieu);
- f) *Les vérifications automatiques des coûts* (voir l'article 6 de l'appendice C de l'Énoncé des travaux) permettent de vérifier que :
- i. les demandes sont payées au montant le plus bas demandé ou le montant autorisé selon les règles d'établissement des prix des SSNA au moment où le produit ou service a été

- fourni, ou selon le montant figurant sur l'autorisation préalable ou la prédétermination, s'il y a lieu;
- ii. les demandes sont payées rétroactivement si les accords avec les associations de Fournisseurs comportent des dispositions sur la rétroactivité;
 - iii. la TPS et la TVP ne sont pas payées, sauf mention contraire du Chargé de projet.
- g) *Vérifications automatiques des coûts liés à la coordination de tierce partie* (voir l'article 7 de l'appendice C de l'Énoncé des travaux) permettent de vérifier que :
- i. le paiement effectué pour les services ou les produits couverts par le régime de prestations provincial ou territorial, l'indemnisation des accidentés du travail ou l'assurance privée est rajusté de manière à tenir compte du montant du solde (payé par le tiers) de la demande correspondant aux critères d'admissibilité aux prestations des SSNA.

3.3.10.2.5 Au cours du processus de règlement, l'Entrepreneur doit :

- a) mettre à jour l'historique des demandes du Client et l'historique des demandes du Fournisseur;
- b) mettre à jour tous les décomptes de fréquence;
- c) mettre à jour l'historique des soins dentaires (y compris lorsque des dents sont extraites);
- d) rajuster les historiques des demandes du Client et du Fournisseur, les décomptes de fréquence et l'historique des soins dentaires lorsqu'une demande de paiement est renversée;
- e) mettre à jour les coordonnées postales du Client;
- f) mettre à jour la coordination des prestations avec les autres renseignements relatifs à la couverture;
- g) entrer la ou les désignations de la demande de paiement (p. ex., principe de Jordan) établies par le Chargé de projet en fonction de l'autorisation de l'autorisation préalable, de l'autorisation spéciale ou de la prédétermination.

3.3.10.2.6 L'Entrepreneur doit soutenir les contrôles des décisions de manière visible. Tous les paramètres d'une règle administrative, représentant un aspect d'un contrôle, devraient être :

- a) accessibles par les Utilisateurs de Santé Canada en temps réel;
- b) visibles sur les articles de prestation touchés.

3.3.10.2.7 L'Entrepreneur doit pouvoir, sur demande du Chargé de projet, accéder et modifier en temps réel tous les aspects des vérifications automatiques et des règles administratives.

L'Entrepreneur doit :

- a) veiller à ce que la solution intègre une chaîne de texte alphanumérique descriptive (en anglais et en français) à une règle administrative, représentant un aspect d'un contrôle;
 - i. ladite chaîne de texte alphanumérique descriptive doit s'afficher à côté des autres règles/contrôles liées à un article de prestation de manière à ce que le lecteur puisse parfaitement comprendre la totalité des règles ayant une incidence sur ledit article;
- b) appliquer les contrôles de vérifications automatiques décrites par le Chargé de projet ou ajouter des contrôles de vérifications demandées par celui-ci.

3.3.10.2.8 L'Entrepreneur doit être en mesure d'attribuer une date de début et une date de fin à une règle administrative, représentant un aspect des contrôles. Par exemple, un énoncé de politique du

programme des SSNA ayant entraîné une règle de contrôle pourrait ne plus être nécessaire ou entrer en vigueur à une date ultérieure.

3.3.10.3 Fournir et mettre à jour un système de suivi des demandes de paiement présentées

L'Entrepreneur doit concevoir les processus et les services requis pour assurer le suivi des demandes de paiement des SSNA et la production de rapports à ce sujet à tous les stades du traitement de ces demandes.

3.3.10.3.1 Au minimum, l'Entrepreneur doit veiller à ce que la solution puisse assurer le suivi d'une demande de paiement au cours des étapes clés du processus ci-dessous :

- a) la date de réception par l'Entrepreneur d'une demande de paiement en format papier ou électronique et toutes les dates de soumissions subséquentes de ladite demande;
- b) la date d'envoi au demandeur d'un formulaire accompagné d'une explication des raisons pour lesquelles sa demande n'est pas traitée;
- c) la date de traitement (de règlement et, en cas de refus, d'explication) de la demande de paiement;
- d) les dates de mise en attente de la demande de paiement et nouvelle soumission aux fins de règlement;
- e) la date de paiement de la demande a été payée, avec son montant, et la date de réalisation du versement et de l'envoi de lu relevé par la poste;
- f) la date de renversement d'une ou de plusieurs demandes de paiement, avec les raisons;
- g) la date d'envoi des relevés de demandes de paiement et d'un chèque;
- h) la date d'envoi des relevés de demandes de paiement et la date de transmission d'un transfert électronique de fonds;
- i) le registre de tous les numéros de suivi électroniques pour les relevés, les paiements effectués, les paiements reçus et les paiements encaissés.

Lorsque l'on mentionne une date, cela implique d'indiquer la date courante et l'heure de la journée. Pour toute activité menée par Santé Canada ou l'Entrepreneur, le nom de l'utilisateur et l'emplacement doivent également être consignés.

3.3.10.3.2 L'Entrepreneur doit fournir un accès sécurisé aux Utilisateurs de Santé Canada et aux membres du personnel du centre d'appels des SRTDPSS leur permettant de consulter le statut des demandes et des demandes de paiement en temps réel, y compris pour les étapes clés indiquées à l'article 3.3.10.3 de l'Énoncé des travaux, *Fournir et mettre à jour un système de suivi des demandes de paiement présentées*.

3.3.10.4 Saisir les renseignements sur les prestations pour les demandes pour lesquelles un paiement doit être supprimé

Pour mettre à jour un historique complet des prestations reçues par les Clients, l'Entrepreneur doit saisir les renseignements sur les demandes correspondant à des prestations des SSNA ayant été assurées par des membres du personnel de Santé Canada ou leurs remplaçants désignés (Fournisseurs sous Contrat). Par exemple, Santé Canada peut embaucher et payer un dentiste pour fournir des services dans des collectivités éloignées. Le travail effectué par ces Fournisseurs sous contrat avec Santé Canada sera réglé dans les STRDPSS, suivra les règles des décisions normales, et comptera dans

l'historique des demandes du Client et les limites de fréquence. Cependant, le paiement et les relevés de demandes de paiement doivent tous deux être supprimés. En outre, il convient de pouvoir inclure ou exclure ces demandes de paiement du relevé des décaissements proposés ainsi que du rapport et du fichier sur les dépenses liées aux demandes de paiement.

- 3.3.10.4.1 Norme de service : L'Entrepreneur doit afficher un rapport de validation résumant les résultats de la saisie de données dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours ouvrables suivant la réception des données.

3.3.11 Règlement des demandes

Le règlement des demandes est le processus par lequel les Fournisseurs et les Clients reçoivent un résumé des résultats de la décision (relevés de demandes de paiement); le paiement est versé suivant les politiques et règlements du programme des SSNA, et l'information est stockée de façon à pouvoir être consultée ultérieurement.

L'Entrepreneur doit s'assurer que les Fournisseurs et les Clients reçoivent le paiement dans le mode de paiement qu'ils ont choisi (par chèque ou dépôt direct), et les relevés de demandes de paiement grâce à la méthode de communication qu'ils ont choisie (par voie électronique ou par la poste).

3.3.11.1 Relevés de demandes de paiement

Les relevés de demandes de paiement sont distribués par l'Entrepreneur aux Fournisseurs et aux Clients, et résumant les résultats de la décision pour chacune des demandes traitées durant la quinzaine. Les relevés de demandes de paiement peuvent également servir à diffuser des renseignements pertinents du programme des SSNA.

L'Entrepreneur doit produire ces relevés de demandes de paiement, qui doivent inclure, sans nécessairement s'y limiter, des renseignements sur le Client et sur l'avantage pour le rapprochement de la demande du Fournisseur. L'Entrepreneur doit également fournir à Santé Canada des messages explicatifs pour chaque demande de paiement.

L'Entrepreneur doit :

- a) produire et diffuser les relevés de demandes de paiement dans la langue officielle choisie par le Fournisseur;
- b) produire et diffuser les relevés de demandes de paiement dans les deux langues officielles pour les Clients;
- c) produire et diffuser les relevés de demandes de paiement en utilisant la méthode de communication choisie par le destinataire (par voie électronique ou par la poste);
- d) s'assurer que les relevés de demandes de paiement présentent chacune des demandes de remboursement et de règlement des demandes et comportent, au besoin, des messages, y compris tout message du Chargé de projet diffusant des renseignements pertinents du programme des SSNA;
- e) produire et diffuser, sans frais supplémentaires, des exemplaires des relevés de demandes de paiement, sur demande de Santé Canada, du Fournisseur, du Client;
- f) supprimer les relevés de demandes de paiement fournis à un Fournisseur ou un Client pour un travail accompli par le personnel de Santé Canada ou une personne désignée, conformément à l'article 3.3.10.4 de l'Énoncé des travaux, *Saisir les renseignements sur les prestations pour les demandes pour lesquelles un paiement doit être supprimé*;
- g) soumettre à l'approbation du Chargé de projet :

- i. les modèles des relevés de demandes de paiement;
 - ii. tout changement aux relevés de demandes de paiement;
- h) soumettre à l'approbation du Chargé de projet :
 - i. tous les messages (dans les deux langues officielles) qui pourraient apparaître dans les relevés de demandes de paiement;
 - ii. tout changement aux relevés de demandes de paiement;
- i) offrir aux Utilisateurs de Santé Canada la possibilité de consulter les relevés;
- j) fournir à Santé Canada, sur demande de ce dernier, de l'information quant au suivi du moment auquel un relevé a été imprimé et diffusé;
- k) documenter les procédures retenues pour produire et diffuser les relevés de demandes de paiement, et rendre cette information disponible à Santé Canada sur demande du Chargé de projet.

3.3.11.2 Paiements et règlements

Le règlement est la conclusion de l'opération d'affaires ou de la transaction grâce au paiement des demandes approuvées.

L'Entrepreneur doit veiller à ce que :

- a) les relevés de demandes de paiement accompagnent tous les paiements et règlements de demandes – transmis par la méthode de communication privilégiée par le destinataire, entre autres par la poste, par télécopieur ou par voie électronique;
- b) les demandes de paiement réglées pour la période de paiement sont incluses dans un seul paiement pour chaque Fournisseur et Client;
- c) les transferts électroniques de fonds sont réalisés à la date de paiement;
- d) les chèques sont mis à la poste, accompagnés des relevés de demandes de paiement correspondants;
- e) les paiements aux Fournisseurs et aux Clients sont réalisés chaque quinzaine;
- f) les paiements aux Fournisseurs et aux Clients sont réalisés dans le jour ouvrable suivant la réception des dépôts de Santé Canada;
- g) les paiements peuvent être effectués à nouveau au besoin, par un nouveau chèque ou un transfert électronique de fonds;
- h) les paiements à un Fournisseur peuvent être annulés sur demande du Chargé de projet;
- i) les paiements peuvent être effectués de façon électronique ou par chèque adressés aux Clients (ou à leur représentant) et aux Fournisseurs;
- j) toutes les demandes d'exécution de paiements initialement effectués et datés d'avant la date de mise en œuvre ont été isolées. L'Entrepreneur doit avoir obtenu l'approbation du ministère visé avant d'effectuer tout paiement de ce type.
- k) Les montants recouverts d'une demande antérieure sont clairement indiqués sur les relevés de demandes de paiement (Client, service, date du service, payé ou recouvré), de façon à ce que les Fournisseurs puissent rapprocher leurs registres comptables des paiements du programme des SSNA;
- l) Sur demande du Chargé de projet, le traitement spécial de paiements hors du calendrier habituel de paiement doit être réalisé dans les cinq jours ouvrables suivant la demande, sans frais supplémentaires pour le Canada.

3.3.11.3 Annulation et réémission de paiement

L'Entrepreneur doit être en mesure de suivre le paiement versé à un Fournisseur, un Client ou un représentant du Client et, au besoin, l'annuler et exécuter un nouveau paiement par chèque ou transfert électronique de fonds, sur demande et approbation du Chargé de projet et aux frais de l'Entrepreneur.

3.3.12 Opérations financières

3.3.12.1 Requêtes de financement des demandes – demandes bihebdomadaires de financement auprès de Santé Canada pour couvrir les paiements des demandes du programme des SSNA

Avant 12 h (midi), heure de l'Est, deux jours ouvrables avant la date bihebdomadaire de paiement de l'Entrepreneur telle qu'elle a été déterminée par le Chargé de projet sur attribution du Contrat, l'Entrepreneur doit demander du financement à Santé Canada pour couvrir la période de paiement des demandes du programme des SSNA, en affichant dans le dépôt de documentation et de rapports une requête de financement des demandes qui doit :

- a) Inclure un résumé signé organisé par type de paiement et les types de demandes de remboursement suivants :
 - i. soins dentaires;
 - ii. pharmacie;
 - médicaments sur ordonnance;
 - médicaments en vente libre;
 - iii. équipement médical et fournitures médicales;
 - fournitures médicales;
 - équipement médical;
 - iv. services de counseling en santé mentale;
 - v. soins de la vue;
 - ophtalmologiste;
 - optométriste;
 - opticien;
- b) Inclure un rapport détaillant les montants payables aux différents Fournisseurs, aux Clients et aux tiers approuvés pour la période de paiement, organisés par numéro de Fournisseur et code d'identification du bureau et triés par types de demandes de remboursement tels qu'ils sont énoncés dans l'article 3.3.12.1(a) de l'Énoncé des travaux.
- c) Inclure un rapport, suivant un modèle à confirmer par le Chargé de projet, sur tous les ajustements manuels ayant des répercussions sur la requête de financement des demandes du programme des SSNA. Ce rapport devra comprendre une liste des ajustements et recouvrements découlant de vérifications du Fournisseur, classés par numéro de Fournisseur unique et code d'identification du bureau, qui devront être compensés par les demandes réglées au cours de la période de paiement. D'autres ajustements manuels pourraient inclure des informations détaillées concernant la réémission des ajustements de demandes et le retour ou la réémission de chèques personnels ou encore les rejets de transferts électroniques de fonds.
- d) Séparer/distinguer par année financière de Santé Canada tous les dossiers sur les dépenses liées aux demandes de paiement pour les requêtes de financement des demandes s'échelonnant sur plus d'une année financière.

3.3.12.2 Paiement des requêtes de financement des demandes

- a) Santé Canada vérifiera les requêtes de financement de demandes. L'Entrepreneur doit répondre à toutes les questions posées par le Chargé de projet et les résoudre le jour

ouvrable où la requête de financement de demandes est soumise. Aucun montant ne sera transféré tant que toutes les questions en suspens n'auront pas été résolues à la satisfaction du Chargé de projet. Le montant des requêtes de financement des demandes doit être réduit de façon à tenir compte de tous les crédits dus aux recouvrements et à tout autre ajustement, y compris les réductions à appliquer sur les prestations à la date d'entrée en vigueur et aux erreurs de date d'expiration d'agrément de Fournisseur.

- b) Une fois le processus de vérification du paiement terminé, Santé Canada transférera le financement directement au compte des SRTDPSS du Fournisseur (consulter les exigences de l'article 3.3.12.3 de l'Énoncé des travaux, *Compte des SRTDPSS*). Les paiements aux Fournisseurs, aux Clients et aux tiers approuvés doivent être faits par l'Entrepreneur, dans le jour ouvrable suivant la réception du dépôt par Santé Canada.

3.3.12.3 Compte des SRTDPSS – Établir et gérer le versement et la collecte de fonds, et en rendre compte

L'Entrepreneur doit établir et gérer le versement et la collecte de fonds par l'intermédiaire d'un compte réservé à cet usage dans une institution financière canadienne, et il doit en rendre compte.

- a) L'Entrepreneur doit établir et maintenir, à son nom, un compte portant intérêt, désigné le « compte des SRTDPSS ». Le compte des SRTDPSS doit être ouvert dans une institution financière canadienne membre de l'Association canadienne des paiements. Le compte des SRTDPSS est destiné au paiement de toutes les demandes du programme des SSNA, au remboursement des demandes aux Fournisseurs et aux représentants autorisés des Clients, et à toute autre activité relative à ce Contrat et approuvée par le Chargé de projet. Tous les honoraires et frais perçus par l'institution financière doivent être assumés par l'Entrepreneur. Tous les intérêts accumulés sur le compte des SRTDPSS seront retournés au Receveur général du Canada par l'intermédiaire de Santé Canada dans un délai de dix jours ouvrables après la fin du mois.
- b) L'Entrepreneur doit également établir un service de paiement auprès de l'institution financière, de sorte que des chèques et les paiements de transfert électronique de fonds dégagés soient mis en correspondance par l'institution financière avec les dossiers de paiements par chèque ou transfert électronique de fonds.
- c) L'Entrepreneur doit remettre au Chargé de projet une copie des relevés mensuels de l'institution financière du compte des SRTDPSS moins de dix jours ouvrables suivant la fin du mois. L'Entrepreneur doit faire le rapprochement de tous les relevés de compte financiers par rapport au financement de demandes des SRTDPSS avant d'envoyer cette copie au Chargé de projet. Toutes les erreurs relevées par Santé Canada doivent être corrigées dans un délai de deux jours ouvrables suivant leur signalement, et les relevés de compte financiers seront soumis de nouveau au Chargé de projet.
- d) L'Entrepreneur doit faire un suivi des montants liés aux chèques périmés (chèques non encaissés dans les six mois suivant leur date d'émission). Si un chèque n'est pas encaissé dans les six mois suivant sa date d'émission, le montant intégral sera remis au Canada au moment de la première sollicitation de financement des demandes après la fin de cette période de six mois.
 - i. Entre quatre et six mois après la date d'émission du chèque, l'Entrepreneur doit tenter de contacter le Fournisseur ou le Client afin de régler la question du ou des chèques non encaissés, et tenir un registre de toutes les tentatives de communication, en documentant, tout au moins, le nom, l'adresse domiciliaire ou professionnelle, le numéro de téléphone, s'il est disponible, et le résultat de la ou des tentatives. Ces renseignements devront être affichés chaque trimestre dans le dépôt de documentation et de rapports.
 - ii. Si une demande de réémission de paiement d'un Fournisseur, d'un Client ou d'un représentant autorisé du Client est reçue six mois après la date de versement,

l'Entrepreneur doit faire suivre la requête et les documents à l'appui au Chargé de projet pour que ce dernier approuve la réémission d'un chèque. Après approbation du Chargé de projet, l'Entrepreneur doit réémettre le chèque.

- e) L'Entrepreneur doit conserver un dossier et recouvrer activement les montants recevables des Fournisseurs et des Clients à la suite de vérifications de demandes de paiement, d'erreurs dans ces demandes, de correctifs apportés, de montants assignés à Santé Canada par l'ancien Entrepreneur à la cessation du Contrat précédent, ou de tout autre ajustement, en :
- i. examinant l'ensemble de la dette et remplissant une liste de vérification (approuvée par le Chargé de projet) sur laquelle seront indiqués, tout au moins, les renseignements sur l'adresse domiciliaire ou professionnelle, des détails sur les recherches effectuées sur Internet (incluant des captures d'écran), le nom et le numéro de téléphone des personnes contactées et les dates;
 - ii. acceptant toutes les formes de paiement des Fournisseurs, y compris, sans s'y limiter, le paiement de factures en ligne;
 - iii. reversant au Canada toutes les sommes reçues dans le cadre d'activités de recouvrement à la suite de vérifications de demandes de paiement, d'erreurs dans ces demandes, de correctifs apportés ou de tout autre ajustement jusqu'à la prochaine requête de financement des demandes, en vertu de l'article 3.3.12.1 de l'Énoncé des travaux, *Requêtes de financement des demandes*;
 - iv. entretenir un report de solde pour le Fournisseur;
 - v. préparer des rapports bihebdomadaires pour Santé Canada, en y détaillant le type de recouvrement et sa raison, les montants recouverts et les montants restant à recouvrer, et afficher ce rapport dans le dépôt de documentation et de rapports au moment de la prochaine requête de financement des demandes;
 - vi. préparer un dossier mensuel de report du solde pour Santé Canada, qui décrira les étapes précises suivies et les mesures prises pour recouvrer les montants, puis l'afficher dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois. Le dossier de rapport doit comprendre :
 - Un rapport sur le report de solde dressant la liste des activités par prestation et au niveau du bénéficiaire, en indiquant l'ancien solde au dernier cycle de paiement, les changements encourus durant la période actuelle de paiement, et le solde de clôture après le cycle actuel de paiement.
 - vii. Une liste distincte des mêmes activités décrites ci-dessus, cette fois exclusivement dédiée aux recouvrements liés au programme de vérification des demandes du Fournisseur.
- f) Toutes les autres sommes reçues par l'Entrepreneur et les sous-traitants en lien avec l'administration du programme, comme les rabais, feront l'objet d'un rapport distinct et seront remises au Canada dans la requête suivante de financement des demandes.
- g) L'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet, dans les dix jours ouvrables suivant la fin du mois, les rapports financiers supplémentaires suivants (consulter l'appendice H de l'Énoncé des travaux, *Résumé des rapports opérationnels statiques des SRTDPSS*) :
- i. un rapport sur les chèques périmés et les chèques non encaissés;
 - ii. un rapport sur les paiements bloqués ou décommandés.

3.3.12.4 Rapport et fichier de données sur les dépenses liées aux demandes de paiement des SRTDPSS

- a) L'Entrepreneur doit fournir un rapport et un fichier de données sur les dépenses liées aux demandes de paiement des SRTDPSS en soutien aux requêtes de financement des

demandes des SRTDPSS (consulter l'appendice H de l'Énoncé des travaux, *Résumé des rapports opérationnels statiques des SRTDPSS*).

- i. En soutien aux requêtes de financement des demandes des SRTDPSS, l'Entrepreneur doit fournir un fichier de données sur les dépenses liées aux demandes de paiement des SRTDPSS par période de paiement, en respectant la présentation et le modèle de fichier prescrits dans l'appendice E. Le fichier de données sur les dépenses doit être affiché dans le dépôt de documentation et de rapports afin d'y être récupéré par le Chargé de projet. L'Entrepreneur doit fournir ce fichier au plus tard deux jours avant la date de paiement de l'Entrepreneur.
- ii. L'Entrepreneur doit fournir un rapport du fichier de données sur les dépenses liées aux demandes de paiement des SRTDPSS pour chaque période de paiement au moment où le fichier de données sur les dépenses liées aux demandes de paiement des SRTDPSS est fourni au Chargé de projet. Ce rapport doit présenter le détail des dépenses faites par le Client ou le détail de la demande, en fonction de ce qui a été établi par le Chargé de projet (p. ex., la bande, le type de prestation, la région, le programme, le groupe de Clients, l'affiliation du Client). Les montants du fichier de données de dépenses et du rapport de dépenses de demandes correspondront au montant des requêtes de financement de demandes des SRTDPSS de la même période. L'Entrepreneur doit afficher son rapport dans le dépôt de documentation et de rapports.

3.3.12.5 Pratiques et contrôles financiers

L'Entrepreneur doit appliquer des pratiques et contrôles financiers pour soutenir les opérations financières des SRTDPSS.

- a) L'Entrepreneur doit élaborer, documenter et mettre en œuvre les procédures et contrôles financiers pour soutenir les opérations financières des SRTDPSS et pour faire la liaison avec le système financier de Santé Canada. Ces procédures doivent être inscrites dans le manuel des procédures administratives des SRTDPSS (voir l'article 3.6.1.2 de l'Énoncé des travaux, *Manuel des procédures administratives*) et mises à jour par l'Entrepreneur. Les contrôles financiers et les procédures financières, tout comme leurs modifications ultérieures, doivent être approuvés par le Chargé de projet et inclure au moins :
 - i. Les processus et procédures de planification de gestion financière et de contrôle financier qui seront utilisés pour assurer une budgétisation efficace, les prévisions de trésorerie et la gestion financière, l'intégrité des données financières, l'exactitude et la probité, avec la description et le calendrier de tous les rapports prévus;
 - ii. Un service précis, efficace et sécurisé de paiement aux Fournisseurs, aux Clients et aux tiers approuvés pour les demandes vérifiées;
 - iii. Une méthode pour consolider les demandes de paiement par Fournisseur, par Client, par groupe de Clients, par affiliation de Client, par tiers approuvé, par domaine de prestation, par bande, par province et territoire, et par région de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits;
 - iv. Des méthodes de détection et de correction des erreurs comptables ou des abus de pouvoir;
 - v. Les procédures à utiliser pour le recouvrement de la dette, le traitement et la remise à Santé Canada des montants dus, suite à des vérifications des demandes de Fournisseurs, à des chèques périmés, à des intérêts perçus sur le compte de demandes des SRTDPSS, etc.;
 - vi. Les rapprochements exacts du compte des SRTDPSS, rapport et fichier de données sur les dépenses liées aux demandes de paiement des SRTDPSS, et la requête de financement des demandes de remboursement des SSNA.

- b) Ces procédures et contrôles financiers peuvent faire l'objet de vérifications décrites dans l'article 3.3.12.6 de l'Énoncé des travaux, *Évaluations externes et mesures correctives*.

3.3.12.6 Évaluations externes et mesures correctives

L'Entrepreneur doit participer à toutes les vérifications externes et mettre en œuvre n'importe quelle mesure corrective exigée.

- a) Les contrôles de l'Entrepreneur doivent faire l'objet d'une vérification annuelle par un vérificateur externe qui donnera lieu à un rapport de contrôle couvrant les contrôles effectués sur les opérations et les essais de l'efficacité de fonctionnement des contrôles, conformément à la Norme canadienne sur la mission de certification (NCCM) 3416 du Manuel de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (ICCA). L'Entrepreneur doit faire en sorte que tous les travaux sont exécutés d'une façon permettant et facilitant une vérification conforme à la NCCM 3416. Si l'Entrepreneur sous-traite des activités liées aux mesures de contrôle soumises à la vérification, le sous-traitant devra également être soumis à une vérification. Des vérifications aux termes de la NCCM 3416 sont exigées et seront menées annuellement, leur champ d'application allant des activités contractuelles réalisées pendant le premier exercice (au sens du gouvernement) jusqu'à toutes les activités exercées par les sous-traitants de l'Entrepreneur. L'Entrepreneur doit assurer le même accès aux vérifications aux sous-traitants que celui dont bénéficie l'Entrepreneur. L'Entrepreneur doit assumer tous les frais associés à la vérification. Si le vérificateur émet une opinion comportant une réserve ou s'il estime impossible d'exprimer une opinion, l'Entrepreneur (ou ses sous-traitants) doit indiquer la mesure corrective prévue pour résoudre l'objet des réserves au Chargé de projet et obtenir son accord. L'Entrepreneur est seul responsable des coûts liés à toutes les mesures correctives prises pour résoudre les problèmes observés lors d'une vérification selon la NCCM 3416.
- b) L'Entrepreneur sera soumis à une vérification annuelle menée par un vérificateur externe, qui mènera la vérification conformément à la NCA 805 du Manuel de l'ICCA. L'Entrepreneur doit veiller à ce que tous les travaux exécutés soient effectués d'une façon permettant et facilitant une vérification selon la NCA 805. Si l'Entrepreneur sous-traite des activités relevant de domaines soumis à la vérification, les sous-traitants doivent également être soumis à une vérification. L'Entrepreneur doit assurer le même accès aux vérifications aux sous-traitants que celui dont bénéficie l'Entrepreneur. Des vérifications selon la NCA 805 sont exigées et doivent être menées annuellement, leur champ d'application allant des activités contractuelles réalisées pendant le premier exercice (au sens du gouvernement) incluant toutes les activités exercées par les sous-traitants de l'Entrepreneur. Si le vérificateur émet une opinion comportant une réserve ou s'il estime impossible d'exprimer une opinion, l'Entrepreneur (ou ses sous-traitants) doit indiquer au Chargé de projet la mesure corrective prévue pour résoudre l'objet des réserves et obtenir son accord. En cas d'impossibilité d'exprimer une opinion, le Contrat peut être résilié, ou d'autres mesures correctives peuvent être prises. Le Canada paiera pour les services du vérificateur externe menant les vérifications NCA 805 (tant auprès de l'Entrepreneur que des sous-traitants) en passant par le processus d'autorisation de tâches. L'Entrepreneur doit obtenir le Contrat pour le vérificateur indépendant, avec la participation et l'approbation du Chargé de projet. L'Entrepreneur est seul responsable des autres coûts liés à la vérification, y compris sa participation à la vérification, et des coûts liés aux éventuelles mesures prises pour résoudre les problèmes observés lors d'une vérification selon la norme canadienne d'audit 805 (« NCA 805 »). Le Chargé de projet définira la portée de cette vérification.
- c) Les dossiers et les factures de l'Entrepreneur et de tout sous-traitant en lien avec les opérations financières du Contrat doivent être soumis à l'évaluation d'un vérificateur externe au moins une fois par année financière. On pourra exiger des vérifications mensuelles des dossiers liés au processus de post-vérification du paiement de demandes comme l'exige la *Loi sur la gestion des finances publiques*. L'Entrepreneur doit assurer le même accès aux vérifications aux sous-traitants que celui dont bénéficie l'Entrepreneur principal.

L'Entrepreneur doit faire en sorte que tous les travaux à forfait sont effectués d'une façon permettant et facilitant ces vérifications et doit conserver toutes les factures, reçus et bons pertinents. L'Entrepreneur doit fournir toutes les installations nécessaires pour ces vérifications et inspections. Tous les montants jugés exigibles au Canada à la suite de la vérification seront remboursés au Canada. Le Chargé de projet définira la portée de cette vérification. L'Entrepreneur élaborera et demandera l'approbation du Chargé de projet pour mettre en œuvre les mesures correctives visant à répondre aux constatations, aux observations et aux recommandations de la vérification. Le Chargé de projet paiera pour les services d'un vérificateur externe en passant par le processus d'autorisation des tâches. L'Entrepreneur doit obtenir le Contrat pour le vérificateur indépendant, avec la participation et l'approbation du Chargé de projet. L'Entrepreneur doit assumer tous les frais associés à la vérification. En cas de mesures correctives, le Contrat peut être résilié, ou d'autres mesures correctives peuvent être prises.

3.3.12.7 Norme de service

La norme de service pour l'article 3.3.12 de l'Énoncé des travaux, *Opérations financières*, est un respect absolu de tous les calendriers établis. L'Entrepreneur doit faire rapport tous les mois au Chargé de projet sur toute occurrence dans laquelle une exigence liée au calendrier n'est pas pleinement respectée. En l'absence d'un avis de l'Entrepreneur, le Chargé de projet se réserve le droit de déterminer si une exigence n'est pas pleinement respectée.

3.3.13 Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs

3.3.13.1 Dossier de vérification des demandes de paiement – Saisir les données du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs

L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada la possibilité de gérer les volets du programme de vérification pour tous les types de prestations, en passant par la plateforme des SRTDPSS de Santé Canada, et de suivre les activités de vérifications par type de vérification. L'Entrepreneur doit inclure la possibilité de consulter les détails de l'évaluation et la documentation qui y est associée.

Rechercher les détails touchant la vérification des demandes de paiement

3.3.13.1.1 L'Entrepreneur doit s'assurer que les Utilisateurs de Santé Canada sont en mesure d'accomplir les tâches suivantes :

- a) Avoir accès à l'information suivante, et pouvoir la gérer, en passant par la plateforme des STRDPSS :
 - i. des dossiers de vérification des demandes de paiement;
 - ii. des échantillons de requêtes de vérification des demandes de paiement;
 - iii. des exemplaires électroniques de rapports, de lettres et de documents, entre autres;
- b) des recherches de dossier de vérification des demandes de paiement par, entre autres :
 - i. code d'identification du dossier de demande de paiement;
 - ii. type de vérification de la demande de paiement;
 - iii. plage de dates;
 - iv. ID du Fournisseur, y compris la possibilité de rechercher un Fournisseur grâce à la recherche de Fournisseurs (article 3.3.9.3 de l'Énoncé des travaux, *Rechercher un Fournisseur*);
 - v. code de recouvrement;
- c) consulter les résultats de recherche, notamment :
 - i. le code d'identification du dossier de demande de paiement;
 - ii. la date de la vérification de demande de paiement;

- iii. le type de vérification;
- iv. le nombre de demandes de paiement vérifiées;
- v. les montants ajustés, renversés, retenus ou recouvrés;

d) avoir accès aux détails de la vérification de la demande de paiement pour le dossier choisi dans la liste de résultats.

3.3.13.1.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de :

- a) visualiser le programme de vérification quotidienne des demandes de paiement (voir l'article 3.3.13.3 de l'Énoncé des travaux, *Mise en œuvre du programme de vérification quotidienne des demandes*) ou le programme de confirmation auprès des Clients (voir l'article 3.3.13.6 de l'Énoncé des travaux, *Mise en œuvre du programme de confirmation auprès des Clients*), et les détails de vérification des demandes de paiement pour chaque catégorie de prestations, à savoir, sans s'y limiter :
 - i. les dossiers de vérification des demandes, y compris, sans s'y limiter, le code d'identification de dossier, la date de vérification de la demande, le type de vérification de demande;
 - ii. les détails sur le Fournisseur, notamment l'ID du Fournisseur et son nom;
 - iii. les détails sur le Client, notamment l'ID du Client, le nom, la date de naissance et le sexe du Client;
 - iv. les informations spécifiques aux demandes, notamment le nom des prestations, le code de procédure, le service et le nom, le montant en dollars de la demande et la date de service;
 - v. les détails de l'évaluation, notamment les critères d'évaluation, la date de réponse, les documents de réponse et la date d'examen;
 - vi. les détails du renversement ou de l'ajustement, notamment le montant payé, le montant ainsi renversé ou ajusté et le motif prédéterminé de recouvrement;
 - vii. les détails de l'appel, notamment la réception de la demande d'appel, la date de la décision et les documents à l'appui;
 - viii. des exemplaires électroniques de rapports, de lettres et de documents en pièces jointes à chaque demande ayant fait l'objet d'une vérification, qui doivent pouvoir être consultés;
- b) les résultats de la vérification des demandes de paiement sur place et au bureau, incluant sans toutefois s'y limiter :
 - i. les dossiers de vérification des demandes, y compris, sans s'y limiter, le code d'identification de dossier, la date de vérification de la demande, le type de vérification de demande;
 - ii. les détails sur le Fournisseur, notamment l'ID du Fournisseur et son nom;
 - iii. les détails sur le Client, notamment l'ID du Client, le nom, la date de naissance et le sexe du Client;
 - iv. les informations spécifiques aux demandes, notamment le nom des prestations, le nom de l'article ou de procédure, le montant en dollars de la demande et la date de service;
 - v. les détails de l'évaluation, notamment les critères d'évaluation, la date de réponse, les documents de réponse et la date d'examen;
 - vi. les détails initiaux du recouvrement, notamment le montant recouvert et le motif prédéterminé de recouvrement;
 - vii. les détails finaux du recouvrement, notamment le montant recouvert et le motif prédéterminé de recouvrement;
 - viii. les détails de la modification, notamment si le recouvrement a été modifié, le montant de la modification et les dates associées;
 - ix. des exemplaires électroniques de rapports, de lettres et de documents en pièces jointes à chaque demande ayant fait l'objet d'une vérification;
- c) le contrôle de l'accès aux dossiers de vérification des demandes, fondé sur les permissions des utilisateurs

Visualisation des détails des dossiers de vérification des demandes dans l'historique des demandes

3.3.13.1.3 L'Entrepreneur doit fournir à l'Utilisateur de Santé Canada la capacité de visualiser les détails d'évaluation des vérifications des demandes pour une catégorie de prestations particulières d'un Client, y compris, sans s'y limiter :

- a) l'indication de non-paiement, de paiement, d'ajustement ou de remboursement à l'issue d'un appel et les montants en dollars associés aux vérifications quotidiennes des demandes de paiement et aux évaluations du programme de confirmation auprès des Clients;
- b) l'indication de non-recouvrement, de recouvrement, d'ajustement ou de remboursement à l'issue d'un appel, et les montants en dollars associés aux évaluations dans les bureaux et sur place;
- c) le motif prédéterminé de recouvrement en cas de non-paiement ou d'ajustement, selon le Manuel des procédures administratives.

3.3.13.2 Gérer le Manuel des procédures administratives

L'Entrepreneur doit mettre en œuvre et garder à jour le *Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs* de façon conforme avec le Manuel des procédures administratives propre à la prestation. Le Manuel des procédures administratives sera élaboré avec l'Entrepreneur, en consultation avec le Chargé de projet. Le Chargé de projet est responsable de l'approbation finale du document.

L'Entrepreneur doit suivre les processus détaillés précisés dans chacun des manuels des procédures administratives spécifiques à la prestation, y compris, mais sans nécessairement s'y limiter, la méthode d'évaluation de vérification des demandes de paiement, les normes d'assurance de la qualité, l'élaboration de rapport du programme et les modèles de communication, tels qu'ils ont été approuvés par le Chargé de projet.

3.3.13.2.1 L'Entrepreneur doit :

- a) se conformer au Manuel des procédures administratives approuvé pour chaque catégorie de prestation;
- b) mettre en œuvre les changements dans la réalisation de chaque programme, y compris, sans s'y limiter, la formation du personnel déterminé dans l'appendice F, la mise à jour des modèles de communication, et l'élaboration de rapports de programmes au fil des mises à jour du Manuel des procédures administratives.
- c) offrir à tous les spécialistes de la vérification des demandes de paiement un accès à des conseils d'experts, y compris, sans l'y limiter, les dentistes et pharmaciens (tous les professionnels déterminés à l'appendice F, *Catégories de main-d'œuvre aux fins de l'autorisation de tâches*) en embauchant des professionnels comme employés et experts-conseils;
- d) Offrir des services de coordination de la vérification des plaintes tels qu'ils sont décrits dans l'appendice F, *Catégories de main-d'œuvre aux fins de l'autorisation de tâches*;
- e) offrir des services et présenter les demandes, les rapports et toutes les communications en anglais ou en français dans tous les domaines de prestation, en fonction des préférences linguistiques du Fournisseur, surtout avec la réalisation des vérifications de demandes de paiement dans les bureaux et sur place;
- f) utiliser les modèles de communication écrite approuvés par le Chargé de projet avant leur utilisation;
- g) respecter les normes de service du Manuel des procédures administratives;

- i. l'Entrepreneur doit mettre le Manuel des procédures administratives à jour en y intégrant les changements approuvés dans les cinq jours ouvrables suivant leur approbation;
- ii. l'Entrepreneur doit mettre en œuvre les changements de processus tels qu'ils sont inscrits dans le Manuel des procédures administratives dans les cinq jours ouvrables suivant l'approbation documentée du Chargé de projet;

3.3.13.3 Mise en œuvre d'un programme de vérification quotidienne des demandes de paiement

L'Entrepreneur doit offrir un programme de Vérification quotidienne des demandes de paiement (VQDP) pour chaque programme de prestation. Ce programme exigera de l'Entrepreneur qu'il vérifie chaque jour les demandes de paiement pour y déceler toute erreur administrative, en ayant recours à la méthode décrite dans le Manuel des procédures administratives (voir l'article 3.3.13.2 de l'Énoncé des travaux, *Gérer le Manuel des procédures administratives*).

3.3.13.3.1 L'Entrepreneur doit :

- a) mener 12 000 enquêtes de demandes de paiement dans l'ensemble des programmes de prestation chaque année, y compris :
 - i. des demandes de paiement en fonction de critères prédéterminés;
 - ii. des demandes de paiement ponctuelles, plutôt que les demandes répondant aux critères prédéterminés. Les demandes de paiement ponctuelles sont définies comme des évaluations ciblées exigées par le Chargé de projet.

3.3.13.4 Gestion quotidienne du programme de vérification des demandes de paiement

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de gérer les évaluations du programme de VQDP, en décrivant l'échantillon de demandes de paiement à vérifier ainsi que les lignes directrices qui s'y rattachent aux fins de la validation administrative du processus de présentation des demandes.

3.3.13.4.1 L'Entrepreneur doit ajuster les procédures de VQDP et les critères d'échantillonnage pour chaque catégorie de prestations, à la demande du Chargé de projet, et mettre à jour le Manuel des procédures administratives en conséquence.

3.3.13.4.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada :

- a) d'avoir un aperçu des résultats basés sur les critères d'échantillonnage des VQDP à partir de données extraites de demandes de paiement existantes à tout moment;
- b) de produire et de consulter des rapports sur les résultats d'évaluation obtenus dans le cadre des activités menées au titre du programme de VQDP, à l'aide de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires, conformément à l'article 3.3.14 de l'Énoncé des travaux, *Services de production de rapports*.

3.3.13.5 Réalisation des vérifications quotidiennes des demandes de paiement de référence

L'Entrepreneur doit exécuter le programme de VQDP conformément aux exigences du Chargé de projet pour chaque prestation du programme, notamment en créant un échantillon de demandes de paiement, en recueillant l'information pertinente concernant ces demandes, en évaluant les demandes afin de détecter toute erreur administrative et en prenant s'il y a lieu les mesures qui s'appliquent.

3.3.13.5.1 Établissement des échantillons aux fins de la VQDP

L'Entrepreneur doit :

- a) créer et mettre à jour les échantillons de demandes pour constituer le dossier de vérification des demandes sur la base des critères approuvés par le Chargé de projet;
- b) attribuer à chaque échantillon une identification unique établie selon une règle d'affectation des noms qui décrit clairement l'échantillon;
- c) appliquer les critères pour établir les échantillons en fonction des besoins du programme – les échantillons des VQDP peuvent être basés sur un ou plusieurs des critères suivants (cette liste n'est pas exhaustive) :
 - i. échantillonnage stratifié en fonction du volume de Fournisseurs;
 - ii. regroupement des Fournisseurs par région géographique;
 - iii. demandes traitées la journée précédente;
 - iv. demandes traitées durant une autre période précise, s'il y a lieu;
 - v. inclusion ou exclusion d'un à plusieurs articles de prestation ou procédures;
 - vi. inclusion ou exclusion d'un ou plusieurs Fournisseurs selon la fréquence des vérifications de demandes, l'efficacité des vérifications de demandes ou d'autres facteurs;
 - vii. sélection aléatoire des demandes de paiement, sans égard à l'article de prestation ou à la procédure;
 - viii. inclusion d'un article ou d'une procédure qui est actuellement, ou qui sera dans l'avenir, traité par le programme de prestations;
- d) créer et gérer une liste de critères à désignation unique selon les besoins du Chargé de projet, et rendre ces valeurs disponibles pour être utilisées dans le dossier de vérification des demandes de paiement;
- e) exécuter les évaluations spéciales dans le cadre de la VQDP conformément aux spécifications et aux demandes du Chargé de projet;
- f) trouver les évaluations ponctuelles dans le dossier de vérification des demandes de paiement selon des critères d'affectation de noms permettant une désignation unique.

3.3.13.5.2 Réalisation de vérifications quotidiennes de demandes de paiement

L'Entrepreneur doit :

- a) procéder, sur une base quotidienne, à une évaluation dans le cadre de la VQDP, en créant un dossier de vérification unique constitué d'un échantillon approprié de demandes pour chaque catégorie de prestations, selon les demandes du Chargé de projet (voir l'article 3.3.13.1 de l'Énoncé des travaux, *Dossier de vérification des demandes* pour connaître les exigences en matière de données);
- b) retenir le paiement de toute demande désignée au début de l'évaluation et n'ayant pas encore été envoyée aux fins de paiement autrement qu'en renversant une demande payée :
 - i. le paiement demandé ne sera versé, à la prochaine période de paiement disponible, que lorsque la demande aura été adéquatement validée avec les dossiers du Fournisseur;
- c) demander aux Fournisseurs de la documentation touchant les demandes désignées dans l'échantillon quotidien, en utilisant un moyen de communication écrite rapide et confidentiel, afin de déterminer si la documentation est conforme à la facturation pour chaque demande évaluée;
- d) inscrire les renseignements suivants dans le dossier de vérification des demandes de paiement :
 - i. la date de la demande de renseignements reçue de chaque Fournisseur;
 - ii. si le Fournisseur a répondu à chacune des demandes de paiement évaluées, et la date de sa réponse;
 - iii. si la documentation a été reçue et la date de réception;
 - iv. des commentaires concernant l'évaluation, s'il y a lieu;
- e) saisir et gérer les documents retournés par les Fournisseurs en regard de chaque demande de paiement évaluée dans le dossier de vérification;

-
- f) examiner et analyser les renseignements sur chaque demande de paiement conformément aux exigences établies par le Chargé de projet, pour déterminer si la documentation est conforme à la facturation pour chaque demande de paiement évaluée;
 - g) ajuster ou fermer la demande sans que le paiement soit traité, conformément aux preuves fournies dans la documentation, et inscrire la date de l'opération;
 - h) ajuster ou renverser la demande de paiement après que le paiement a été traité, conformément aux preuves et inscrire la date de la transaction;
 - i) ajuster ou fermer la demande sans qu'un paiement soit effectué, après 21 jours civils, en l'absence de réponse ou si la documentation fournie est insuffisante pour appuyer la demande;
 - j) accueillir les appels de la part des Fournisseurs dans un délai d'un an suivant la date du service de prestation conformément à la politique de Santé Canada;
 - k) analyser les données présentées à l'appui de l'appel et traiter ou ajuster le paiement en fonction des preuves fournies dans la documentation concernant l'appel;
 - l) inscrire les résultats de l'évaluation de l'appel, ainsi que le montant ajusté du paiement et la date du remboursement, le cas échéant;
 - m) inscrire les renseignements suivants dans le dossier de vérification des demandes de paiement (cette liste n'est pas exhaustive) :
 - i. les résultats de l'évaluation, y compris une mention indiquant s'il y a eu non-paiement, paiement, ajustement ou remboursement à l'issue de l'appel, et le montant correspondant;
 - ii. le motif prédéterminé de recouvrement en cas de non-paiement ou d'ajustement selon le Manuel des procédures administratives;
 - n) assurer une communication adéquate avec le Fournisseur au sujet de tout non-paiement, ajustement d'une demande de paiement ou remboursement, en utilisant un moyen de communication rapide et confidentiel et en inscrivant la date de la communication;
 - o) mettre à jour le dossier du Fournisseur afin d'exclure certaines ou la totalité des facturations des futures évaluations réalisées dans le cadre de la vérification quotidienne des demandes de paiement (VQDP) durant une période précise (6, 12, 18 ou 24 mois), selon la décision du Chargé de projet;
 - p) produire un rapport sur les résultats du programme de VQDP (voir l'article 3.3.13.17 de l'Énoncé des travaux, *Exigences en matière de rapport pour le programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs*);
 - q) respecter la norme de service – programme de VQDP :
 - i. pour toutes les évaluations, les demandes de paiement doivent être traitées dans le jour ouvrable suivant leur présentation par le Fournisseur;
 - ii. les appels doivent être traités dans le jour ouvrable suivant leur présentation par le Fournisseur;
 - iii. les demandes ponctuelles de VQDP doivent être entreprises dans le jour ouvrable suivant la réception de la présentation du Fournisseur.

3.3.13.6 Mise en œuvre du programme de confirmation auprès des Clients

L'Entrepreneur doit offrir un programme de confirmation auprès des Clients (PCC) pour chaque type de prestations, en vertu duquel l'Entrepreneur vérifie les demandes de paiement en fonction des réponses du Client, conformément à la méthodologie décrite dans le Manuel des procédures administratives propre aux prestations, pour s'assurer que les demandes ne contiennent pas d'erreurs administratives (voir l'article 3.3.13.2 de l'Énoncé des travaux, *Gérer le Manuel des procédures administratives*).

3.3.13.6.1 L'Entrepreneur doit :

- a) réaliser 1 800 enquêtes par exercice sur les communications écrites dans le cadre du PCC, sous réserve de certaines exclusions, pour l'ensemble des prestations du programme des SSNA, notamment :
- i. les demandes de paiement en fonction de critères prédéterminés;
 - ii. des demandes de paiement ponctuelles, plutôt que les demandes répondant aux critères prédéterminés.

3.3.13.7 Gestion du programme de confirmation auprès des Clients

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de gérer les évaluations dans le cadre du PCC, en décrivant l'échantillon de demandes de paiement qui doit être vérifié aux fins de la validation administrative du processus de présentation des demandes.

3.3.13.7.1 L'Entrepreneur doit ajuster les procédures et les critères d'échantillonnage du PCC en fonction de chaque catégorie de prestations, de façon systématique et au besoin à la demande du Chargé de projet.

3.3.13.7.2 L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada :

- a) d'avoir un aperçu des résultats basés sur les critères d'échantillonnage du PCC à partir de données extraites de demandes de paiement existantes à tout moment;
- b) de produire et de consulter des rapports sur les résultats d'évaluation obtenus dans le cadre des activités menées au titre du PCC, à l'aide de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires, conformément à l'article 3.3.14 de l'Énoncé des travaux, *Services de production de rapports*.

3.3.13.8 Exécution du programme de confirmation auprès des Clients

L'Entrepreneur doit exécuter le PCC conformément aux exigences du Chargé de projet pour chaque type de prestations, notamment en créant un échantillon de demandes de paiement, en recueillant l'information pertinente concernant ces demandes, en évaluant les demandes afin de détecter toute erreur administrative et en prenant les mesures nécessaires, s'il y a lieu.

3.3.13.8.1 Établissement des échantillons aux fins du PCC

L'Entrepreneur doit :

- a) créer et mettre à jour des échantillons de demandes de paiement pour constituer le dossier de vérification des demandes, sur la base des critères établis ou approuvés par le Chargé de projet;
- b) attribuer à chaque échantillon une identification unique établie selon une règle d'affectation des noms qui décrit clairement l'échantillon;
- c) constituer un échantillon aléatoire de Clients par province et territoire conformément à la méthodologie de Santé Canada, en tenant compte notamment des critères suivants :
 - i. inclusion ou exclusion d'un à plusieurs articles de prestation ou procédures;
 - ii. inclusion ou exclusion d'un à plusieurs Clients en fonction des renseignements sur le lieu de résidence (p. ex. adresse résidentielle fictive présumée ou connue); Clients résidant actuellement à une autre adresse (pour les lettres qui ne peuvent être livrées) ou dans un établissement de soins de longue durée connu (où les médicaments ne peuvent pas être envoyés au Client, mais doivent être envoyés au personnel infirmier qui les fournira au Client);

- d) établir les échantillons non seulement en fonction des critères définis à l'article 3.3.13.8.1(c) de l'Énoncé des travaux, mais en tenant compte également des besoins du programme de vérification des demandes des Fournisseurs – les échantillons peuvent être établis en fonction d'un ou de plusieurs des critères suivants (cette liste n'est pas exhaustive) :
- i. échantillonnage stratifié en fonction du volume de Fournisseurs;
 - ii. regroupement des Fournisseurs par région géographique;
 - iii. regroupement des Clients par région géographique;
 - iv. Clients ayant reçu des prestations au cours du mois précédent;
 - v. Clients ayant reçu des prestations au cours d'une autre période précise, s'il y a lieu;
 - vi. inclusion ou exclusion d'un à plusieurs articles de prestation ou procédures;
 - vii. sélection aléatoire des demandes de paiement, sans égard à l'article de prestation ou à la procédure;
 - viii. inclusion d'un article de prestation, d'un service ou d'une procédure qui est actuellement, ou qui sera à l'avenir, traité par le programme de prestations;
 - ix. inclusion ou exclusion d'un à plusieurs Clients en fonction des renseignements sur le lieu de résidence (p. ex. adresse résidentielle fictive présumée ou connue – Clients résidant actuellement à une autre adresse [pour les lettres qui ne peuvent être livrées] ou dans un établissement de soins de longue durée connu [où les médicaments ne peuvent pas être envoyés au Client, mais doivent être envoyés au personnel infirmier qui les fournira au Client sur une base quotidienne]);
- e) exécuter des évaluations ponctuelles dans le cadre du PCC conformément aux spécifications et aux demandes du Chargé de projet;
- f) trouver les évaluations ponctuelles dans le dossier de vérification des demandes de paiement selon des critères d'affectation de noms permettant une désignation unique.

3.3.13.8.2 Exécution des vérifications dans le cadre du programme de confirmation auprès des Clients

L'Entrepreneur doit :

- a) entreprendre, sur une base mensuelle, une évaluation du PCC en créant un dossier de vérification unique constitué d'un échantillon approprié de demandes de paiement pour chaque catégorie de prestations, conformément aux exigences du Chargé de projet (voir l'article 3.3.13.1 de l'Énoncé des travaux, *Dossier de vérification des demandes de paiement* pour connaître les exigences en matière de données);
- b) recueillir, en temps opportun et de manière confidentielle, des renseignements sur les communications écrites auprès de Clients inclus dans l'échantillon, pour déterminer s'ils ont bien reçu la prestation ou les prestations demandées et payées en leur nom :
 - i. dans les communications par lettre, l'identité du Client doit être suffisamment masquée pour éviter que des tiers non autorisés puissent l'utiliser;
 - ii. les enveloppes servant aux communications par lettre doivent porter la mention « Confidentiel » ou une autre mention indiquant que la lettre ne doit être lue que par son destinataire;
- c) inclure une enveloppe de retour affranchie lorsque la communication se fait par lettre postale;
- d) inscrire les renseignements suivants dans le dossier de vérification des demandes de paiement :
 - i. la date de la demande de renseignements pour chaque Client;
 - ii. la réponse du Client concernant le versement ou non de la prestation – « oui », « non » ou aucune réponse et raison de l'absence de réponse si elle est connue (p. ex. lettre non livrée, changement d'adresse);
 - iii. toute documentation reçue avec la date de réception;
 - iv. des commentaires concernant l'évaluation, s'il y a lieu;

-
- e) saisir et gérer les documents retournés par les Clients en regard de chaque demande de paiement évaluée dans le dossier de vérification;
 - f) mettre à jour l'adresse du Client en fonction de la réponse du Client, ou supprimer l'adresse si la lettre a été retournée ou n'a pu être livrée;
 - g) examiner et analyser les renseignements fournis pour chaque demande de paiement conformément aux exigences de Santé Canada, afin de déterminer si la documentation corrobore la facturation de chaque demande évaluée;
 - h) informer le Chargé de projet des réponses négatives, commentaires, commentaires concernant un changement de nom, plaintes ou questions importantes non résolues, par courriel ou autre moyen confidentiel, en indiquant le numéro d'identification de la demande de paiement, dans un délai d'un jour ouvrable suivant la réponse;
 - i) demander la documentation, avec l'approbation du Chargé de projet, du Fournisseur et inscrire la date de la demande, en cas de divergence ou si le Client indique que la prestation n'a pas été reçue ou versée;
 - j) ajuster ou renverser la demande de paiement après le traitement du paiement, conformément aux pièces justificatives fournies dans la documentation, et inscrire la date de la transaction;
 - k) ajuster ou renverser la demande de paiement après 21 jours civils, en l'absence de réponse ou si la documentation fournie à l'appui de la demande est insuffisante;
 - l) saisir et gérer les documents retournés par les Fournisseurs en regard de chaque demande de paiement évaluée dans le dossier de vérification des demandes de paiement;
 - m) accueillir les appels de la part des Fournisseurs dans un délai d'un an suivant la date du service de prestation, conformément à la politique de Santé Canada;
 - n) analyser les données présentées à l'appui de l'appel et traiter ou ajuster le paiement en fonction des preuves fournies dans la documentation concernant l'appel;
 - o) inscrire les résultats de l'évaluation de l'appel, ainsi que le montant ajusté du paiement et la date du remboursement, le cas échéant;
 - p) inscrire les renseignements suivants dans le dossier de vérification des demandes de paiement :
 - i. les résultats de l'évaluation, y compris une mention indiquant s'il y a eu non-paiement, paiement, ajustement ou remboursement à l'issue de l'appel, et le montant correspondant;
 - ii. le motif prédéterminé de recouvrement en cas de non-paiement ou d'ajustement selon le Manuel des procédures administratives;
 - q) assurer des communications adéquates avec le Fournisseur au sujet de tout non-paiement, ajustement d'une demande de paiement ou remboursement, en utilisant un moyen de communication rapide et confidentiel et en inscrivant la date de la communication;
 - r) produire un rapport sur les résultats du PCC (voir l'article 3.3.13.16 de l'Énoncé des travaux, *Examen du programme de vérification des demandes de paiement avec l'Entrepreneur*) pour plus de détail à ce sujet;
 - s) respecter la norme de service – PCC :
 - i. l'Entrepreneur doit évaluer les réponses reçues dans le cadre du PCC dans les deux jours ouvrables suivant leur réception;
 - ii. les réponses qui sont communiquées à l'Entrepreneur par le Fournisseur doivent être évaluées dans les deux jours ouvrables suivant leur envoi et être soumises au Chargé de projet pour approbation ou suivi;
 - iii. les appels doivent être évalués dans un délai d'un jour ouvrable suivant leur présentation par le Fournisseur;
 - iv. le traitement des demandes ponctuelles au titre du PCC doit être entrepris dans un délai d'un jour ouvrable suivant la présentation de la requête par le Chargé de projet.

3.3.13.9 Mise en place et gestion de programmes de vérification des demandes de paiement au bureau du Fournisseur et sur place

L'Entrepreneur doit mettre en place et gérer des programmes de vérification des demandes de paiement au bureau du Fournisseur et sur place, conformément aux exigences établies par le Chargé de projet pour chaque prestation.

3.3.13.9.1 L'Entrepreneur doit :

- a) réaliser 50 vérifications par année, ce nombre incluant les vérifications au bureau et sur place, conformément aux processus définis dans le Manuel des procédures administratives. Les prestations du programme à vérifier seront déterminées par une autorisation de tâche.
 - i. Remarque : Les demandes de paiement de prestations pour des services de pharmacie incluent les renouvellements d'ordonnances; en général, les renouvellements ne font pas partie de l'échantillon initial des demandes de paiement, mais s'inscrivent plutôt dans les mesures de recouvrement visées par l'échantillon secondaire. Cette définition est toutefois appelée à être modifiée dans certaines provinces ou certains territoires, où la taille de l'échantillon est prédéterminée par un accord juridique conclu avec certains groupes de Fournisseurs comme l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires au Québec; dans ce dernier cas, le nombre indiqué sur les demandes de paiement correspond au nombre de transactions, sans distinction selon qu'il s'agit d'une première ordonnance ou d'un renouvellement.
 - ii. Remarque : Les vérifications ponctuelles au bureau et sur place, effectuées à la demande du Chargé de projet, excédant le montant annuel prévu en vertu du processus d'autorisation de tâche.
- b) fournir des services de coordination de la vérification des demandes de paiement, notamment :
 - i. assurer la présentation en temps opportun de rapports au Chargé de projet, sur une base hebdomadaire et mensuelle;
 - ii. planifier les activités pour l'ensemble des vérifications des demandes de paiement;
 - iii. fournir des mises à jour au Chargé de projet;
 - iv. gérer les ressources;
 - v. gérer le programme et offrir des services-conseils.

3.3.13.10 Programme de vérification des demandes de paiement au bureau des Fournisseurs*

L'Entrepreneur doit mettre en place un programme de vérification des demandes de paiement au bureau des Fournisseurs pour chaque type de prestations; ce programme doit être conforme aux exigences du Chargé de projet et inclure un examen administratif de la documentation reçue du Fournisseur aux fins de l'évaluation des demandes de paiement.

[Note du traducteur : Il s'agit ici d'une vérification menée à distance qui ne nécessite aucun déplacement de la part des agents de l'Entrepreneur pour effectuer la vérification à l'encontre des vérifications sur place décrites plus bas à l'article 3.3.13.12]

3.3.13.10.1 L'Entrepreneur doit :

- a) ajuster les procédures de vérification et les critères d'échantillonnage au bureau pour chaque catégorie de prestations, à la demande du Chargé de projet, et mettre à jour le Manuel des procédures administratives en conséquence.

3.3.13.10.2 Établissement des échantillons aux fins de la vérification au bureau des Fournisseurs

L'Entrepreneur doit :

- a) établir un échantillon de demandes de paiement par Fournisseur en fonction des critères établis par le Chargé de projet dans le dossier de vérification des demandes de paiement (voir l'article 3.3.13.1 de l'Énoncé des travaux – *Dossier de vérification des demandes de paiement* pour connaître les exigences en matière de données);

- b) appliquer les critères établis pour la création des échantillons aux fins de la vérification des demandes de paiement au bureau, en fonction des besoins du programme. Les échantillons devant servir à la vérification au bureau peuvent être basés sur un ou plusieurs des critères suivants (cette liste n'est pas exhaustive) :
 - i. inclusion ou exclusion de demandes de paiement portant sur une période précise;
 - ii. inclusion ou exclusion d'un à plusieurs articles de prestation ou procédures;
 - iii. sélection aléatoire des demandes de paiement, sans égard à l'article de prestation ou à la procédure;
 - iv. inclusion d'un article ou d'une procédure qui est actuellement, ou qui sera dans l'avenir, traité par le programme de prestations.

3.3.13.10.3 Exécution des vérifications au bureau

L'Entrepreneur doit :

- a) permettre à l'Utilisateur de Santé Canada :
 - i. d'examiner l'échantillon initial de demandes de paiement dans le dossier de vérification;
 - ii. de demander que l'échantillon soit ajusté, au besoin;
 - iii. d'approuver l'échantillon avant que commence la vérification;
- b) soumettre la trousse initiale de vérification des demandes de paiement à Santé Canada aux fins d'examen et d'approbation;
- c) envoyer, avec l'approbation du chargé du projet, la trousse initiale de vérification des demandes de paiement composée du rapport de vérification des demandes de paiement et de la lettre de vérification sollicitant une réponse, en utilisant un moyen de communication écrite rapide et confidentiel;
- d) inscrire dans le dossier de vérification des demandes de paiement la date à laquelle la trousse initiale de vérification est envoyée;
- e) faire un suivi auprès du Fournisseur après 21 jours civils, si aucune réponse n'a été reçue;
- f) saisir et gérer les documents retournés par les Fournisseurs en regard de chaque demande de paiement évaluée dans le dossier de vérification;
- g) examiner et analyser les renseignements fournis pour chaque demande de paiement selon les exigences du Chargé de projet, afin de déterminer si la documentation corrobore le montant versé pour chaque demande de paiement évaluée;
- h) inscrire les renseignements suivants dans le dossier de vérification des demandes de paiement (cette liste n'est pas exhaustive) :
 - i. le résultat (non-recouvrement, recouvrement, ajustement ou remboursement à l'issue de l'appel);
 - ii. le montant (en dollars) correspondant au non-recouvrement, au recouvrement, à l'ajustement ou au remboursement à l'issue de l'appel;
 - iii. le motif prédéterminé de recouvrement en cas de non-paiement ou d'ajustement selon le Manuel des procédures administratives;
- i) élargir l'échantillon de demandes de paiement et approfondir l'analyse des demandes de même type (p. ex. même code de procédure, article ou type d'article) qui, selon l'évaluation initiale, ont été réclamées par erreur durant la période d'échantillonnage visée – par exemple, l'article n'est pas une prestation mais est facturé sous un code de prestation admissible – le rapport de recouvrement doit faire mention de toutes les demandes de paiement comparables;
- j) générer le rapport sommaire en y incluant des statistiques sur les demandes de paiement et les taux de recouvrement et en décrivant le processus de vérification au bureau sous forme narrative, en incluant notamment les renseignements suivants (cette liste n'est pas exhaustive) :
 - i. un aperçu de la vérification des demandes de paiement;

- ii. une évaluation narrative des risques cernés et examinés;
- iii. un résumé du nombre de demandes de paiement, de la valeur en dollars, du taux d'erreurs, du montant à recouvrer et du taux de recouvrement;
- iv. les problèmes relevés et les recommandations formulées au Chargé de projet.

3.3.13.10.4 Déclaration des résultats

L'Entrepreneur doit :

- a) soumettre la trousse de vérification finale, comprenant le rapport de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire, au Chargé de projet aux fins d'examen et d'approbation, dans les 30 jours civils suivant la réception de la réponse du Fournisseur;
- b) envoyer au Fournisseur la trousse finale de vérification dans les deux jours ouvrables suivant son approbation par le Chargé de projet, en utilisant un moyen de communication rapide et confidentiel :
 - i. en y précisant par écrit que le montant à recouvrer doit être payé dans les 30 jours civils;
 - ii. voir l'article 3.3.13.14 de l'Énoncé des travaux – *Recouvrement des fonds liés au programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs* pour connaître les exigences relatives à la gestion de la réception du chèque;
- c) inscrire dans le dossier de vérification des demandes de paiement la date à laquelle la trousse finale de vérification est envoyée au Fournisseur;
- d) accueillir, examiner et documenter l'appel du Fournisseur, le cas échéant, pour chaque demande de paiement dans le dossier de vérification des demandes de paiement, s'il y a lieu;
- e) examiner et analyser les documents fournis afin de déterminer s'ils corroborent la demande de paiement, et indiquer le motif correspondant;
- f) créer une trousse finale modifiée, s'il y a lieu, et mettre à jour le dossier de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire;
- g) soumettre la trousse de vérification finale modifiée, comprenant le rapport de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire, au Chargé de projet aux fins d'examen et d'approbation;
- h) envoyer au Fournisseur, avec l'approbation du Chargé de projet, la trousse de vérification finale modifiée, en utilisant un moyen de communication écrite rapide et confidentiel s'il y a lieu et en demandant que le montant à recouvrer soit payé dans les 30 jours civils et en inscrivant la date de la communication, voir l'article 3.3.13.14 de l'Énoncé des travaux, *Recouvrement des fonds liés au programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs* pour connaître les exigences relatives à la gestion du recouvrement des fonds;
- i) inscrire dans le dossier de vérification des demandes de paiement la date à laquelle la trousse de vérification finale modifiée est envoyée;
- j) retenir les fonds, avec l'approbation du Chargé de projet, si le Fournisseur n'a pas envoyé le paiement dans les 30 jours civils;
- k) inscrire dans le dossier du Fournisseur si la facturation du Fournisseur doit faire l'objet d'une surveillance durant une période précise (par exemple, 3, 6, 9 ou 12 mois);
- l) indiquer dans le dossier du Fournisseur la date à laquelle il est recommandé de faire la prochaine vérification des demandes de paiement des Fournisseurs, en précisant le type de vérification à effectuer;
- m) générer les rapports faisant état des résultats du programme de vérification des demandes de paiement au bureau (voir l'article 3.13.16 de l'Énoncé des travaux, *Examen du programme de vérification des demandes de paiement avec l'Entrepreneur* pour plus de détail à ce sujet);

- n) permettre au Chargé de projet de consulter les documents suivants joints au dossier de vérification des demandes de paiement :
 - i. copies électroniques signées des versions initiale, finale et modifiée des rapports de vérification des demandes de paiement dans le système de traitement des demandes de paiement;
 - ii. toutes autres communications (par exemple, demandes de prolongation du délai de réponse et documents juridiques);
- o) respecter la norme de service – programme de vérification des demandes de paiement au bureau des Fournisseurs :
 - i. un respect absolu de toutes les dates de livraison propres à chaque exigence.

3.3.13.11 Programme de recouvrement financier

L'Entrepreneur doit mettre en place un programme de recouvrement financier conforme aux exigences du Chargé de projet, pour chaque type de prestations inclus dans le programme des SSNA.

3.3.13.11.1 L'Entrepreneur doit :

- a) permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de générer une liste des demandes de paiement par Fournisseur dans le dossier de vérification des demandes de paiement (voir l'article 3.3.13.1 de l'Énoncé des travaux, *Dossier de vérification des demandes de paiement* pour connaître les exigences en matière de données);
- b) générer la liste des demandes de paiement par Fournisseur en fonction des critères établis par le Chargé de projet dans le dossier de vérification des demandes (voir l'article 3.3.13.1 de l'Énoncé des travaux, *Dossier de vérification des demandes de paiement* pour connaître les exigences en matière de données);
- c) établir des dossiers de vérification des demandes de paiement aux fins de recouvrement selon les demandes du Chargé de projet – les dossiers de vérification aux fins de recouvrement financier peuvent notamment être établis en fonction des critères suivants (cette liste n'est pas exhaustive) :
 - i. inclusion ou exclusion de demandes de paiement portant sur une période précise;
 - ii. inclusion ou exclusion d'un à plusieurs articles de prestation ou procédures;
 - iii. sélection aléatoire des demandes de paiement, sans égard à l'article de prestation ou à la procédure;
 - iv. inclusion d'un article ou d'une procédure actuellement inclus dans le programme de prestations ou qui le sera dans l'avenir;
- d) permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'examiner le dossier de vérification des demandes de paiement, de demander que l'échantillon soit ajusté au besoin et d'approuver le dossier avant que commence la vérification;
- e) documenter le recouvrement ou l'ajustement du montant pour chaque demande de paiement inscrite dans le dossier de vérification, avec la date de la transaction;
- f) produire le rapport sommaire en y incluant des statistiques sur les demandes de paiement et les taux de recouvrement (voir l'article 3.3.13.17 de l'Énoncé des travaux, *Exigences en matière de rapport pour le programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs* pour plus de détail à ce sujet);
- g) soumettre la trousse de recouvrement comprenant le rapport de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire, à Santé Canada aux fins d'examen et d'approbation;
- h) saisir et stocker sur support électronique, dans le dossier de vérification des demandes de paiement, les communications avec les Fournisseurs ou les documentations retournées par eux;

- i) envoyer au Fournisseur la trousse de recouvrement dans les deux jours ouvrables suivant son approbation par le Chargé de projet, en utilisant un moyen de communication rapide et confidentiel :
 - i. en y précisant par écrit que le montant à recouvrer doit être payé dans les 30 jours civils;
 - ii. voir l'article 3.3.13.14 de l'Énoncé des travaux, *Recouvrement des fonds liés au programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs* pour connaître les exigences relatives à la gestion du recouvrement des fonds;
- j) inscrire dans le dossier de vérification des demandes de paiement la date à laquelle la trousse de recouvrement est envoyée au Fournisseur;
- k) retenir les fonds, avec l'approbation du Chargé de projet, si le Fournisseur n'a pas envoyé le paiement dans les 30 jours civils;
- l) informer le Chargé de projet de tout appel interjeté par le Fournisseur, le cas échéant, et lui soumettre la documentation y afférente;
- m) modifier la trousse de recouvrement, s'il y a lieu, et mettre à jour le dossier de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire, conformément aux directives du Chargé de projet;
- n) produire le rapport sommaire de recouvrement financier résumant les conclusions du recouvrement, notamment :
 - i. un aperçu de la vérification des demandes de paiement;
 - ii. un résumé du nombre de demandes de paiement, de la valeur en dollars, du taux d'erreurs, du montant à recouvrer et du taux de recouvrement;
- o) respecter la norme de service – programme de recouvrement financier :
 - i. respect absolu de toutes les dates de livraison propres à chaque exigence.

3.3.13.12 Programme de vérification sur place des demandes de paiement

L'Entrepreneur doit mettre en place un programme de vérification sur place des demandes de paiement pour chaque prestation du programme des SSNA; ce programme doit être conforme aux exigences du Chargé de projet et inclure un examen administratif de la documentation au lieu d'affaires du Fournisseur aux fins de l'évaluation des demandes de paiement.

3.3.13.12.1 L'Entrepreneur doit :

- a) ajuster les procédures de vérification sur place et les critères d'échantillonnage pour chaque catégorie de prestations, à la demande du Chargé de projet, et mettre à jour le Manuel des procédures administratives en conséquence.

3.3.13.12.2 Établissement des échantillons aux fins de la vérification sur place

L'Entrepreneur doit :

- a) se préparer à la vérification sur place des demandes de paiement en passant en revue les renseignements du Fournisseur, notamment :
 - i. les principaux critères de risque définis dans l'autorisation de tâche par le Chargé de projet en créant un échantillon de demandes qui soit représentatif du profil actuel du Fournisseur établi à partir de son historique de demandes de paiement;
 - ii. l'entente avec l'association régionale et le processus de vérification spécifique;
 - iii. les résultats des évaluations passées, réalisées dans le cadre du programme de vérification des demandes de paiement;

- b) produire un échantillon de demandes de paiement par Fournisseur en fonction des critères de risque définis par le Chargé de projet dans le dossier de vérification des demandes de paiement :
- i. l'échantillon doit être établi en fonction d'une vérification qui témoigne d'une vaste expérience et connaissance du domaine – une connaissance approfondie des politiques et des lignes directrices de Santé Canada en matière de prestations, des pratiques du Fournisseur et des types de facturations inadéquates est une condition préalable essentielle à la conduite des vérifications sur place; on s'attend à ce que la personne soit en mesure de déterminer les demandes de paiement qui répondent aux critères de risque afin de bien évaluer le respect par le Fournisseur des lignes directrices établies (voir l'appendice F pour plus de détail sur la formation et l'expérience de travail exigées pour la vérification des demandes de paiement);
- c) appliquer les critères pour l'établissement des échantillons aux fins de la vérification des demandes de paiement sur place en fonction des besoins du programme – ces échantillons peuvent être basés sur un ou plusieurs des critères suivants (cette liste n'est pas exhaustive) :
- i. inclusion ou exclusion de demandes de paiement portant sur une période précise;
 - ii. inclusion ou exclusion d'un à plusieurs articles de prestation ou procédures;
 - iii. sélection aléatoire des demandes de paiement, sans égard à l'article de prestation ou à la procédure;
 - iv. inclusion de tout article ou de toute procédure qui est actuellement, ou qui sera à l'avenir, traité par le programme de prestations;
- d) approbation de l'échantillon par le spécialiste-conseil, puis soumission au Chargé de projet (voir l'appendice F *Catégories de main-d'œuvre aux fins de l'autorisation de tâches* pour plus de détail sur le spécialiste-conseil).

3.3.13.12.3 Exécution des vérifications sur place

L'Entrepreneur doit :

- a) permettre à l'Utilisateur de Santé Canada :
 - i. d'examiner l'échantillon initial de demandes de paiement dans le dossier de vérification;
 - ii. de demander que l'échantillon soit ajusté, au besoin;
 - iii. d'approuver l'échantillon avant que commence la vérification;
- b) planifier la vérification des demandes de paiement avec le Fournisseur, de trois semaines à un maximum de trois mois avant la date prévue de la vérification sur place;
- c) se rendre au lieu d'affaires du Fournisseur, n'importe où au Canada y compris en régions éloignées et isolées, pour y effectuer la vérification des demandes de paiement sur place conformément à la méthode de vérification définie par le Chargé de projet;
- d) envoyer les lettres de confirmation du Client (volume variant selon la situation) conformément aux modèles du PCC et aux exigences connexes, ainsi qu'il est défini à l'article 3.3.13.8 de l'Énoncé des travaux, *Exécution du programme de confirmation auprès des Clients*;
- e) examiner et analyser les réponses du Client dans le cadre du PCC, conformément au processus et aux procédures prévues dans le PCC (voir l'article 3.3.13.8 de l'Énoncé des travaux, *Exécution du programme de confirmation auprès des Clients*), après approbation par le Chargé de projet;
- f) saisir et stocker sur support électronique, dans le dossier de vérification des demandes de paiement, la documentation fournie à l'appui de chaque demande de paiement évaluée;
- g) inscrire les renseignements suivants dans le dossier de vérification des demandes de paiement (cette liste n'est pas exhaustive) :

- i. le résultat (non-recouvrement, recouvrement, ajustement ou remboursement à l'issue de l'appel);
 - ii. le montant (en dollars) correspondant au non-recouvrement, au recouvrement, à l'ajustement ou au remboursement à l'issue de l'appel;
- h) créer un échantillon secondaire constitué de demandes de paiement pour des services de pharmacie qui comportent des erreurs se répétant ensuite dans les renouvellements – le taux de recouvrement devant s'appliquer à l'échantillon secondaire est le même que celui de l'échantillon initial;
- i) élargir l'échantillon de demandes de paiement et approfondir l'analyse des demandes de même type (p. ex. même code de procédure, article ou type d'article) pour lesquelles l'évaluation initiale a révélé des erreurs durant la même période d'échantillonnage – par exemple, l'article n'est pas une prestation mais est facturé sous un code de prestation admissible – le rapport de recouvrement doit faire mention de toutes les demandes de paiement comparables (c.-à-d. en cas d'erreur, une analyse doit être faite de toutes les demandes de paiement comparables pour déterminer la mesure de recouvrement appropriée);
- j) générer le rapport sommaire en y incluant des statistiques sur les demandes de paiement et les taux de recouvrement et en décrivant le processus de vérification sur place sous forme narrative, en y incluant notamment les renseignements suivants (cette liste n'est pas exhaustive) :
- i. un aperçu de la vérification des demandes de paiement;
 - ii. une évaluation narrative des risques cernés et examinés;
 - iii. un résumé du nombre de demandes de paiement, de la valeur en dollars, du taux d'erreurs, du montant à recouvrer et du taux de recouvrement;
 - iv. les problèmes relevés et les recommandations formulées à Santé Canada.

3.3.13.12.4 Gestion de la trousse de déclaration initiale

L'Entrepreneur doit :

- a) soumettre la trousse de vérification finale, comprenant le rapport de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire, au Chargé de projet aux fins d'examen et d'approbation, dans les 45 jours civils suivant la visite sur place;
- b) envoyer au Fournisseur, en utilisant un moyen de communication rapide et confidentiel, la trousse de vérification initiale approuvée par le Chargé de projet, dans les 60 jours civils suivant la visite sur place;
- c) inscrire dans le dossier de vérification des demandes de paiement la date à laquelle la trousse de vérification initiale est envoyée au Fournisseur.

3.3.13.12.5 Gestion de la trousse de déclaration finale

L'Entrepreneur doit :

- a) accepter, examiner et documenter les réponses fournies par le Fournisseur, le cas échéant, pour chaque demande de paiement dans le dossier de vérification des demandes de paiement, s'il y a lieu;
- b) examiner et analyser les documents fournis afin de déterminer s'ils corroborent la demande de paiement, et indiquer le motif correspondant;
- c) créer une trousse de vérification finale, en mettant à jour le dossier de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire;

- d) soumettre la trousse de vérification finale, comprenant le rapport de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire, au Chargé de projet aux fins d'examen et d'approbation, dans les 45 jours civils suivant la réception de la réponse du Fournisseur;
- e) envoyer au Fournisseur, en utilisant un moyen de communication rapide et confidentiel, la trousse de vérification finale qui a été approuvée par le Chargé de projet, dans les 60 jours civils suivant la réception de la réponse du Fournisseur;
 - i. en y précisant par écrit que le montant à recouvrer doit être payé dans les 30 jours civils;
 - ii. voir l'article 3.3.13.14 de l'Énoncé des travaux, *Recouvrement des fonds liés au programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs* pour connaître les exigences relatives à la gestion du recouvrement des fonds;
- f) inscrire dans le dossier de vérification des demandes de paiement la date à laquelle la trousse de vérification finale est envoyée au Fournisseur.

3.3.13.12.6 Gestion de la trousse de déclaration finale modifiée

L'Entrepreneur doit :

- a) accueillir, examiner et documenter l'appel du Fournisseur pour chaque demande de paiement dans le dossier de vérification des demandes de paiement, s'il y a lieu;
- b) examiner et analyser l'information pour déterminer si la réponse a été acceptée ou refusée, et inscrire le motif correspondant;
- c) créer une trousse finale modifiée, s'il y a lieu, et mettre à jour le dossier de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire;
- d) soumettre la trousse de vérification finale modifiée, comprenant le rapport de vérification des demandes de paiement, la lettre de vérification et le rapport sommaire, au Chargé de projet aux fins d'examen et d'approbation;
- e) envoyer au Fournisseur la trousse de vérification finale modifiée qui a été approuvée par le Chargé de projet, en utilisant un moyen de communication rapide et confidentiel :
 - i. en y précisant par écrit que le montant à recouvrer doit être payé dans les 30 jours civils;
 - ii. voir l'article 3.3.13.14 de l'Énoncé des travaux, *Recouvrement des fonds liés au programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs* pour connaître les exigences relatives à la gestion du recouvrement des fonds;
- f) inscrire dans le dossier de vérification des demandes de paiement la date à laquelle la trousse de vérification finale modifiée est envoyée au Fournisseur.

3.3.13.12.7 Terminer la vérification

L'Entrepreneur doit :

- a) retenir les fonds, avec l'approbation du Chargé de projet, si le Fournisseur n'a pas envoyé le paiement dans les 30 jours civils;
- b) inscrire dans le dossier du Fournisseur si la facturation du Fournisseur doit faire l'objet d'une surveillance durant une période précise (par exemple, 3, 6, 9 ou 12 mois);
- c) indiquer dans le dossier du Fournisseur la date à laquelle il est recommandé de faire la prochaine vérification des demandes de paiement, ainsi que le type de vérification à effectuer;
- d) générer des rapports sur les résultats du programme de vérification des demandes de paiement sur place (voir l'article 3.3.13.17 de l'Énoncé des travaux, *Exigences en*

matière de rapport pour le programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs, pour plus de détail);

- e) permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de consulter les documents suivants joints au dossier de vérification des demandes de paiement :
 - i. copies électroniques signées des versions initiale, finale et modifiée des rapports de vérification des demandes de paiement dans le système de traitement des demandes de paiement;
 - ii. toutes autres communications (par exemple, demandes de prolongation du délai de réponse et documents juridiques);
- f) respecter la norme de service – programme de vérification des demandes de paiement sur place :
 - i. respect absolu de toutes les dates de livraison propres à chaque exigence.

3.3.13.13 Assurance de la qualité du programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs

L'Entrepreneur doit mettre en place un programme d'assurance de la qualité pour assurer la qualité des données recueillies dans le cadre du programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs, ainsi que des rapports et des documents créés pour le Chargé de projet ou en son nom.

3.3.13.13.1 L'Entrepreneur doit :

- a) examiner et analyser les demandes de paiement aux fins de la vérification quotidienne des demandes et confirmer qu'elles sont basées sur les critères de risque établis;
- b) examiner les pièces justificatives fournies à l'appui du renversement ou de l'ajustement des demandes de paiement, dans le cadre de l'échantillonnage des évaluations dans les dossiers de vérification, pour s'assurer que les mesures adéquates ont été prises durant les évaluations;
- c) s'assurer de l'exactitude des rapports produits dans le cadre de la VQDP;
- d) examiner et analyser les demandes de paiement dans le cadre du PCC et confirmer qu'elles respectent les critères d'échantillonnage établis;
- e) examiner les pièces justificatives fournies à l'appui du renversement ou de l'ajustement des demandes de paiement dans le cadre du PCC, aux fins de l'échantillonnage des évaluations dans les dossiers de vérification, pour s'assurer que les mesures adéquates ont été prises durant les évaluations;
- f) s'assurer de l'exactitude des rapports produits dans le cadre du PCC;
- g) vérifier les rapports de vérification des demandes de paiement sur place et au bureau durant les étapes initiale et finale de l'examen, pour s'assurer qu'ils sont exacts et conformes au Manuel des procédures administratives et qu'ils sont soumis en temps opportun au Chargé de projet pour approbation;
- h) demander à un spécialiste-conseil de revoir l'analyse de la vérification des demandes de paiement;
- i) s'assurer que toutes les échéances prévues pour les programmes de vérification des demandes au bureau et sur place sont respectées et surveiller de façon continue l'avancement de la vérification de toutes les demandes de paiement;
- j) préparer un formulaire d'approbation du programme d'assurance de la qualité de la vérification des demandes de paiement pour chaque rapport qui est envoyé au Chargé de projet aux fins d'examen;
- k) remplir et signer un formulaire d'approbation du programme d'assurance de la qualité de la vérification des demandes de paiement pour chaque rapport préliminaire qui est envoyé au

Chargé de projet pour examen, en s'assurant que toute correction mentionnée sur le formulaire a été apportée;

- l) préparer et fournir sur demande des rapports sur l'assurance de la qualité (article 3.3.13.17 de l'Énoncé des travaux, *Exigences en matière de rapport pour le programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs*) par catégorie de prestations, en y incluant notamment un registre de la vérification des demandes de paiement – rapport présentant une vue d'ensemble.

3.3.13.14 Recouvrement des fonds liés au programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs

L'Entrepreneur doit recouvrer les sommes exigibles en vertu du programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs, faire un suivi des sommes recouvrées et en informer le Chargé de projet.

3.3.13.14.1 L'Entrepreneur doit :

- a) recouvrer les sommes dues conformément à l'article 3.3.12.3(e) de l'Énoncé des travaux, *Compte des SRTDPSS*;
- b) revoir toutes les dettes et remplir une liste de vérification (approuvée par le Chargé de projet) sur laquelle seront indiqués, tout au moins, les renseignements sur l'adresse domiciliaire ou professionnelle, des détails sur les recherches effectuées sur Internet (incluant des instantanés d'écran), le nom et le numéro de téléphone des personnes contactées et les dates;
- c) faire un suivi séparément par Fournisseur, nom, prestation, région, type de vérification (sur place ou au bureau), et par vérification des demandes de paiement du Fournisseur, en indiquant les sommes recueillies et les montants impayés :
 - i. les rapports doivent être soumis au Chargé de projet tous les mois, dans les dix jours ouvrables suivant la fin du mois;
 - ii. un rapport sommaire annuel doit être envoyé au Chargé de projet dans les dix jours ouvrables suivant la fin de l'exercice;
- d) informer le Chargé de projet de tout remboursement exigé, si le Fournisseur a fait des paiements en trop ou si l'Entrepreneur a retenu des sommes excédant le montant à recouvrer déterminé;
- e) informer le Chargé de projet lorsqu'un compte est jugé irrécouvrable, auquel moment le compte devient la responsabilité du Chargé de projet en vertu de la cession des droits.

3.3.13.15 Liaison du programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs

L'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet le nom de la personne-ressource assurant la liaison du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs. La personne-ressource doit être un gestionnaire possédant les qualifications suivantes :

Gestionnaire

Gestionnaire – Rôle de supervision de l'activité Produits pharmaceutiques

Qualifications :

- Au moins cinq ans d'expérience pertinente dans le domaine, comme décrit ci-dessous
- Expérience dans l'identification des tendances et des lacunes liées aux processus, l'analyse de l'information, la suggestion, l'élaboration et la mise en œuvre de solutions créatives et efficaces et la fourniture de données stratégiques
- Bonne connaissance de la réglementation des pratiques des Fournisseurs, connaissance des systèmes logiciels des Fournisseurs de services pharmaceutiques et connaissance de

l'activité de l'assurance maladie

Tâches :

- Fournir les services de coordination de la vérification des demandes de paiement, y compris :
- Fourniture de rapports à Santé Canada à des dates de livraison définies
- Planification des activités pour les vérifications des demandes de paiement sur place
- Fourniture de comptes rendus à Santé Canada
- Gestion des ressources
- Gestion du programme et conseil
- Autres services de gestion et de coordination, au besoin

Gestionnaire – Rôle de supervision de l'activité Soins dentaires

Qualifications :

- Au moins cinq ans d'expérience pertinente dans le domaine, comme décrit ci-dessous
- Expérience dans l'identification des tendances et des lacunes liées aux processus, l'analyse de l'information, la suggestion, l'élaboration et la mise en œuvre de solutions créatives et efficaces et la fourniture de données stratégiques
- Bonne connaissance de la réglementation des pratiques des Fournisseurs, connaissance des systèmes logiciels des Fournisseurs de soins dentaires et connaissance de l'activité des soins dentaires

Tâches :

- Fournir les services de coordination de la vérification des demandes de paiement, y compris :
- Fourniture de rapports à Santé Canada à des dates de livraison définies
- Planification des activités pour les vérifications des demandes de paiement sur place
- Fourniture de comptes rendus à Santé Canada
- Gestion des ressources
- Gestion du programme et conseil
- Autres services de gestion et de coordination, au besoin

Gestionnaire – Rôle de supervision des activités Équipement médical et fournitures médicales, Santé mentale et Soins de la vue

Qualifications :

- Au moins cinq ans d'expérience pertinente dans le domaine, comme décrit ci-dessous
- Expérience dans l'identification des tendances et des lacunes liées aux processus, l'analyse de l'information, la suggestion, l'élaboration et la mise en œuvre de solutions créatives et efficaces et la fourniture de données stratégiques
- Bonne connaissance de la réglementation des pratiques des Fournisseurs, connaissance des systèmes logiciels des Fournisseurs et connaissance de l'activité de l'assurance maladie

Tâches :

- Fournir les services de coordination de la vérification des demandes de paiement, y compris :
- Fourniture de rapports à Santé Canada à des dates de livraison définies
- Planification des activités pour les vérifications des demandes de paiement sur place
- Fourniture de comptes rendus à Santé Canada
- Gestion des ressources
- Gestion du programme et conseil
- Autres services de gestion et de coordination, au besoin

3.3.13.16 Examen du programme de vérification des demandes de paiement avec l'Entrepreneur

L'Entrepreneur doit rencontrer le Chargé de projet, au besoin, pour discuter des activités et des résultats pour chacune des composantes du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs.

3.3.13.16.1 L'Entrepreneur doit :

- a) diriger un *Comité d'examen conjoint de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs* pour :
 - i. diriger l'examen de toutes les composantes du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs pour l'ensemble des catégories de prestation et identifier les mises à jour nécessaires concernant la documentation des procédures;
 - ii. présenter un rapport récapitulatif et des recommandations pour chacune des catégories de prestation au Chargé de projet, chaque trimestre, en décrivant les activités et les résultats pour chacune des composantes du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs;
 - iii. formuler des recommandations concernant les modifications à apporter au Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs;
 - iv. partager l'analyse des tendances de l'industrie concernant le programme des SSNA;

Remarque : Ce comité se réunit tous les trimestres avec un examen annuel complet. Le temps que les membres du comité doivent consacrer à ces réunions est estimé à environ cinq à six jours ouvrables par an. Les réunions ont généralement lieu par téléconférence en face à face en fin d'année;

b) participer à un *Comité mixte d'examen des Fournisseurs* :

- i. Le mandat du *Comité mixte d'examen des Fournisseurs* consiste à étudier les résultats des activités de vérification des demandes de paiement et à examiner les rapports de vérification des demandes de paiement sur place et au bureau (initial, final et, si nécessaire, final amendé). L'Entrepreneur doit présenter les conclusions de vérification des demandes de paiement au Chargé de projet, de manière claire, au cas par cas, en décrivant les résultats et les risques associés au Chargé de projet, afin que des décisions éclairées puissent être prises concernant les recouvrements présentés.
 - ii. Ce comité se réunit selon les besoins, pour chaque vérification de demande de paiement sur place ou au bureau, sauf si le Chargé de projet estime que cela n'est pas nécessaire.
- c) participer, comme l'exige le Chargé de projet, à des présentations et des réunions avec les Fournisseurs et les représentants professionnels.

3.3.13.17 Exigences en matière de rapports pour le Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs

L'Entrepreneur doit créer et mettre à jour les rapports du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs.

3.3.13.17.1 L'Entrepreneur doit :

- a) produire des rapports statiques sur les composantes du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs pour les cinq catégories de prestation;
- b) créer les rapports du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs mensuellement, trimestriellement ou annuellement, comme requis par le Chargé de projet;
- c) afficher les rapports dans le dépôt de documentation et de rapports au plus tard dans les dix jours ouvrables suivant la période requise (mensuellement, trimestriellement ou annuellement).

3.3.13.17.2 Formats acceptables

L'Entrepreneur doit permettre à l'Utilisateur de Santé Canada de consulter, imprimer et exporter tous les rapports dans un format acceptable pour le Chargé de projet (par exemple, le format Excel), de sorte que l'utilisateur puisse exploiter les données des rapports si nécessaire.

3.3.13.17.3 Norme de service – Rapports du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs :

- a) L'Entrepreneur doit afficher tous les rapports dans le dépôt de documentation et de rapports au plus tard dans les dix jours ouvrables suivant la période de déclaration (mensuellement ou trimestriellement, ou en fin d'exercice).

3.3.13.17.4 Liste des rapports du Programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs

L'Entrepreneur doit fournir les rapports suivants au Chargé de projet (cette liste n'est pas exhaustive) :

- a) Rapports sur les normes de service de vérification quotidienne des demandes de paiement selon les exigences du Chargé de projet;
- b) Rapports du programme de vérification quotidienne des demandes de paiement incluant, sans toutefois s'y limiter :
 - i. les rapports sur les renversements et les réajustements des demandes de paiement;
 - ii. un résumé par province et territoire, par Fournisseur et par critère;
- c) Rapports sur les normes de service du programme de confirmation auprès des Clients selon les exigences du Chargé de projet;
- d) Rapports du programme de confirmation auprès des Clients incluant, sans toutefois s'y limiter :
 - i. un résumé par province ou par territoire;
 - ii. le nombre de lettres, de demandes de paiement étudiées et de recouvrements;
- e) Rapports de vérification des demandes de paiement sur place ou au bureau, dans le cadre de la confirmation auprès des bénéficiaires, incluant, sans toutefois s'y limiter :
 - i. un résumé par province ou territoire et par Fournisseur;
 - ii. le nombre de lettres, de demandes de paiement étudiées et de recouvrements;
- f) Résultats de la vérification des demandes de paiement sur place et au bureau, incluant sans toutefois s'y limiter :
 - i. le nombre de demandes de paiement et de recouvrements;
 - ii. le nombre de vérifications par type;
 - iii. un résumé par province ou territoire et par Fournisseur;
- g) Rapports sommaires d'envoi de confirmation du prescripteur ou du bénéficiaire et du Fournisseur;
- h) Rapports sur les recouvrements établis par la vérification des demandes de paiement incluant, sans toutefois s'y limiter :
 - i. un résumé des économies et des recouvrements établis par la vérification des demandes de paiement;
 - ii. un résumé par province ou par territoire;
 - iii. le nombre de lettres, de demandes de paiement étudiées et de recouvrements;
- i) Modèles de rapport sur les recouvrements établis par la vérification quotidienne des demandes de paiement incluant, sans toutefois s'y limiter :
 - i. les informations détaillées sur les chèques reçus et sur les retenues, le cas échéant;

- j) Rapport sommaire de vérification des demandes de paiements pour toutes les prestations des SSNA, incluant sans toutefois s'y limiter :
 - i. l'historique résumé des résultats de la vérification des demandes de paiement des Fournisseurs.

3.3.14 Services de production de rapports

L'Entrepreneur doit fournir des services de production de rapports incluant les éléments suivants, sans nécessairement s'y limiter :

- a) **Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires** : outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires comprenant tous les éléments de données des SRTDPSS spécifiés par le Chargé de projet, pour permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'exploiter et d'examiner en détail les données par l'intermédiaire de requêtes et d'analyses et de produire des rapports permettant de répondre aux questions.
- b) **Rapports statiques** : rapports opérationnels et de gestion du programme que l'Entrepreneur doit produire à date fixe et afficher dans un dépôt sécurisé, à savoir le dépôt de documentation et de rapports (voir l'article 2.6 de l'Énoncé des travaux, *Dépôt de documentation et de rapports*), qui doit être rendu accessible à tous les Utilisateurs de Santé Canada.

3.3.14.1 Exigences relatives à l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires

L'Entrepreneur doit fournir un outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires comprenant tous les éléments de données des SRTDPSS spécifiés par le Chargé de projet, pour permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'exploiter et d'examiner en détail les données par l'intermédiaire de requêtes et d'analyses et de produire des rapports permettant de répondre aux questions.

3.3.14.1.1 Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires : Généralités

L'Entrepreneur doit fournir et maintenir, pendant toute la durée du Contrat, une interface de production de rapports sur les renseignements d'affaires afin de répondre aux exigences en matière de rapports et d'analyse du Chargé de projet.

3.3.14.1.2 Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires : Autorisations

L'Entrepreneur doit s'assurer que les éléments de données et les tables des SRTDPSS sont accessibles aux Utilisateurs de Santé Canada à partir de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires, conformément aux privilèges qui leur ont été attribués par le Chargé de projet. L'Entrepreneur doit :

- a) fournir et gérer les contrôles d'accès utilisateur liés aux éléments de données de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires conformément aux privilèges attribués par le Chargé de projet, y compris, sans toutefois s'y limiter :
 - i. les privilèges associés à un utilisateur;
 - ii. les privilèges associés à un utilisateur-une prestation;
 - iii. les privilèges associés à un utilisateur-une prestation-une table;
 - iv. les privilèges associés à un utilisateur-une prestation-une table-un champ (pour l'accès aux champs et se limitant à des valeurs spécifiques);
 - v. permettre l'utilisation de valeurs toujours anonymes pour les éléments de données identifiés et approuvés par le Chargé de projet.

3.3.14.1.3 Configuration de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires

3.3.14.1.3.1 L'Entrepreneur doit :

- a) s'assurer que l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires reflète fidèlement l'ensemble des données des SRTDPSS;
- b) s'assurer que les noms des tables, des colonnes et des champs sont traduits en utilisant la terminologie des SSNA dans l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires;
- c) permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de consulter et de produire des rapports sur les tables de données situées dans l'environnement de test/formation des SRTDPSS et dans l'environnement de production;
- d) fournir un rapport annuel sur les modifications proposées pour améliorer le fonctionnement et le rendement de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires.

3.3.14.1.3.2 L'Entrepreneur doit s'assurer que les modifications apportées à la solution SRTDPSS, y compris l'ajout ou la modification d'éléments de données ayant une incidence sur l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires, sont appliquées dans l'outil.

3.3.14.1.4 Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires : Création de requêtes

La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de créer des requêtes en sélectionnant des tables et des champs, en joignant des tables, en appliquant des conditions, en calculant des champs supplémentaires et en appliquant des regroupements et un tri.

3.3.14.1.4.1 La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) élaborer, exécuter, stocker et partager des requêtes;
- b) exécuter des requêtes sur une seule prestation et entre plusieurs prestations en utilisant les jointures par défaut entre les tables;
- c) importer des données externes (en dehors de la solution SRTDPSS) dans l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires pour générer des requêtes basées sur une combinaison de données des SRTDPSS et de données externes (voir l'article 3.4.2.1 (c) de l'Énoncé des travaux, *Capacité de stockage de données externes*) :
 - i. les formats de données externes doivent inclure les fichiers CSV, les fichiers texte et Excel pour pouvoir être importés dans l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires
- d) générer et stocker des tables de référence pouvant être incorporées dans un rapport ou une requête;
- e) définir les jointures entre la table de référence et les tables de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires;
- f) générer des rapports complexes basés sur des requêtes imbriquées (résultat d'une sous-requête dans la requête principale);
- g) établir des rapports sur les détails historiques et les détails actuels, en incluant, sans toutefois s'y limiter, la possibilité d'interroger les données en fonction du statut actuel d'une prestation ou du statut historique d'une prestation;
- h) inclure des conditions dans les requêtes permettant de filtrer les résultats, appliquer des conditions incluant, sans toutefois s'y limiter, les comparaisons mathématiques IN, BETWEEN et l'utilisation de valeurs calculées;
- i) filtrer à l'aide de filtres avancés (AND/OR) et de filtres imbriqués;
- j) créer des invites et des paramètres pour les requêtes effectuées au moment de l'exécution;
- k) créer des calculs à un niveau détaillé à l'aide de valeurs de données ou d'autres calculs;

- l) créer des calculs à un niveau agrégé incluant les éléments suivants, sans toutefois s'y limiter : somme, moyenne, mode, médiane, nombre et nombre distinct;
- m) créer des calculs à un niveau semi-agrégé incluant les éléments suivants, sans toutefois s'y limiter : décalage, délai, rang et centile;
- n) spécifier des colonnes dans des requêtes agrégées permettant de regrouper et de classer par catégorie;
- o) spécifier des colonnes permettant de classer par catégorie, notamment par ordre croissant et ordre décroissant;
- p) regrouper et trier des champs sélectionnés ou des champs calculés.

3.3.14.1.4.2 L'Entrepreneur doit définir les jointures par défaut entre les tables des SRTDPSS avec l'approbation du Chargé de projet. L'Entrepreneur collaborera avec les Utilisateurs de Santé Canada pour définir les exclusions de données permettant de supprimer les données des SRTDPSS qui ne sont pas pertinentes pour les rapports quotidiens, comme les groupes de Clients en dehors des SSNA ou d'autres groupes identifiés par le Chargé de projet.

3.3.14.1.4.3 La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de définir leurs propres jointures entre les tables pour autoriser les activités de production de rapports avancés.

3.3.14.1.5 Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires : Formatage des requêtes

La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) formater les données, y compris, sans toutefois s'y limiter, les polices et les formats numériques;
- b) appliquer une mise en forme conditionnelle des données, y compris, sans toutefois s'y limiter, des feux tricolores;
- c) mettre en forme et renommer les en-têtes de colonnes;
- d) mettre en forme les rapports, y compris, sans toutefois s'y limiter, les titres.

3.3.14.1.6 Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires : Visualisations

La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'afficher des représentations visuelles des résultats des requêtes, y compris, sans toutefois s'y limiter, des graphiques et des diagrammes.

3.3.14.1.7 Enregistrement et partage des requêtes

La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) enregistrer les requêtes avec un nom spécifié par l'utilisateur;
- b) partager les requêtes avec d'autres Utilisateurs de Santé Canada.

3.3.14.1.8 Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires : Exécution des requêtes

L'Entrepreneur doit :

- a) permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'exécuter des requêtes et des rapports;
- b) permettre à plusieurs utilisateurs d'exécuter simultanément le même rapport ou la même requête en utilisant des paramètres identiques ou différents;
- c) permettre aux Utilisateurs de Santé Canada de planifier l'exécution des requêtes et des rapports à un moment donné dans le futur, conformément aux paramètres spécifiés par l'Utilisateur de Santé Canada.

3.3.14.1.9 Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires : Émission des résultats

La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) imprimer et enregistrer les résultats des requêtes et des rapports;
- b) exporter les résultats dans des formats (au minimum, Excel, CSV, fichiers texte et PDF) acceptables pour le Chargé de projet.

3.3.14.1.10 Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires : Support et normes de service

L'Entrepreneur doit maintenir l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires à un niveau de rendement adéquat. Les normes de service présentées ci-après ne sont pas exhaustives. L'Entrepreneur doit :

- a) collaborer avec le Chargé de projet pour traiter et résoudre les problèmes ou les préoccupations identifiés dans l'environnement de production de rapports sur les renseignements d'affaires dans les délais prescrits;
- b) surveiller le système et prendre les mesures appropriées pour garantir un rendement stable du système;
- c) mesurer l'ensemble des normes de service et établir des rapports à ce sujet, et fournir ces rapports au Chargé de projet à des fins d'examen, sur demande;
- d) fournir des statistiques trimestrielles sur le nombre d'utilisateurs se connectant à l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires et sur le temps d'utilisation et l'afficher dans le dépôt de documentation et de rapports une fois par trimestre, dans les 5 jours ouvrables suivant la fin du trimestre;
- e) s'assurer que l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires est capable de renvoyer :
 - i. des résultats de requête utilisant n'importe quelle combinaison de tables dans l'ensemble des prestations, pour 60 mois, dans un délai de 15 minutes pour 25 utilisateurs simultanément;
 - ii. certains résultats de requête sur les demandes de paiement des Clients dans l'ensemble de l'historique de la base de données, en moins de 30 secondes;
 - iii. s'assurer que les utilisateurs peuvent récupérer tous les dossiers dans n'importe quelle table de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires en moins de 2 minutes, en utilisant n'importe quel champ ou n'importe quelle combinaison de champs;
- f) s'assurer que les utilisateurs peuvent exécuter des requêtes environ 400 fois par jour;
- g) fournir un support aux Utilisateurs de Santé Canada pour utiliser de manière optimale l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires;
- h) collaborer avec les Utilisateurs de Santé Canada pour optimiser les requêtes à tables multiples afin de réduire le délai d'obtention des résultats;

- i) optimiser le rendement de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires en collaboration avec le Chargé de projet.

3.3.14.2 Conception de bases de données et documentation

Concernant l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires, l'Entrepreneur doit gérer et fournir les conceptions actuelles pour toutes les tables, les colonnes, les champs, les index, les données et les relations entre les tables, y compris, sans toutefois s'y limiter :

- a) le dictionnaire de l'environnement des renseignements d'affaires (définitions complètes des données);
- b) les schémas de relations entre entités.

Lorsque des modifications de conception sont apportées à la base de données, les mises à jour des documents susmentionnés doivent être affichées dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours ouvrables.

3.3.14.3 Rapports statiques

3.3.14.3.1 L'Entrepreneur doit élaborer et mettre à jour des rapports statiques (rapports opérationnels et de gestion du programme). Les rapports opérationnels et de gestion du programme des SSNA sont utilisés par le personnel de Santé Canada pour administrer le programme. La portée de ces rapports est nationale, provinciale/territoriale, régionale et juridictionnelle. Les rapports opérationnels et de gestion du programme des SSNA doivent être produits dans les deux langues officielles et affichés dans le dépôt de documentation et de rapports par l'Entrepreneur dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois (ou du trimestre, le cas échéant).

3.3.14.3.2 L'Entrepreneur doit élaborer et mettre à jour des rapports opérationnels et de gestion statiques (voir l'appendice H). Ces rapports sont produits par l'Entrepreneur et affichés dans le dépôt de documentation et de rapports à des fins d'examen par le Chargé de projet. Les rapports sur les activités comprennent, sans toutefois s'y limiter :

- a) les rapports sur les normes de service;
- b) l'état d'avancement des activités;
- c) diverses activités de traitement des demandes de paiement;
- d) les activités de gestion du cycle de vie du système;
- e) les résultats des transactions sur l'interface (Système de vérification du statut et système financier);
- f) les résultats des tests (système, utilisateur et sécurité);
- g) les opérations financières et les rapprochements;
- h) les rapports du système de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs;
- i) les incidences de reprise après sinistre, continuité des activités, et les activités de sauvegarde et de suivi;
- j) le rendement et la disponibilité du système;
- k) les services d'assistance aux Utilisateurs de Santé Canada;
- l) l'assurance de la qualité (résolutions et problèmes non liés au système);
- m) le rapport de gestion des changements et des incidents (p. ex. billets système de correction/amélioration);

- n) les journaux d'activité des utilisateurs finaux, avec les détails sur la fréquence et les spécifications à fournir par le Chargé de projet.
- o) des statistiques trimestrielles provenant de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires sur le nombre d'utilisateurs se connectant et sur leur temps d'utilisation;

3.3.14.4 Spécifications des rapports

L'Entrepreneur doit documenter toutes les normes de conception des rapports des SRTDPSS, les spécifications et les mises en page. Les rapports statiques doivent :

- a) être en format PDF, MS Word, Excel, CSV ou dans des formats approuvés par le Chargé de projet;
- b) avoir une convention d'appellation normalisée, être soumis au contrôle des versions et être datés;
- c) avoir une mise en page homogène;
- d) utiliser la terminologie du programme des SSNA.

3.3.15 Gestion des dossiers

Ci-dessous figurent les exigences, les renseignements et les normes de service, le cas échéant, pour la gestion des dossiers.

3.3.15.1 Concernant l'ensemble de la documentation des SRTDPSS et des formulaires de demande de paiement des SSNA en version papier

- a) L'Entrepreneur doit conserver et stocker l'ensemble de la documentation et des dossiers papier associés aux SRTDPSS, aux frais de l'Entrepreneur. Cette documentation peut inclure, sans toutefois s'y limiter : les formulaires de demande et les dossiers connexes, les supports de communication, les manuels, les dossiers financiers, les accords de Fournisseur et la documentation d'inscription, ainsi que les dossiers de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs.
- b) L'Entrepreneur doit étiqueter, archiver et stocker les documents d'une façon logique et organisée qui permettra un transfert efficace et efficient des documents au moment de l'achèvement du Contrat.
- c) L'Entrepreneur doit gérer les formulaires de demande de paiement remplis et les dossiers connexes conformément aux procédures de protection de la documentation PROTÉGÉE B. L'Entrepreneur doit conserver toutes les demandes papier et les documents connexes sur le site de l'Entrepreneur pendant deux ans à compter de la date de la décision. À la fin de cette période, l'Entrepreneur doit transporter, stocker et conserver les formulaires de demande de paiement des SSNA remplis et les dossiers connexes. L'Entrepreneur doit effectuer cette démarche à ses frais et conformément aux exigences de transport, de stockage et de conservation énumérées ci-dessous.
- d) L'Entrepreneur doit transporter, stocker et conserver toute la documentation conformément à la Gestion de la politique d'information gouvernementale relative au Manuel de la sécurité industrielle (<http://iss-ssi.pwgscc-tpsgc.gc.ca/msi-ism/index-fra.html>) et à la norme de la GRC pour le transport et la transmission de renseignements protégés ou classifiés (G1-009) (voir aussi l'article 3.4.6.2 de l'Énoncé des travaux, *Respect des politiques*).
- e) L'Entrepreneur n'est pas autorisé à vendre, donner, mettre aux enchères ou jeter la documentation ou les dossiers. L'Entrepreneur n'est pas autorisé à détruire la documentation ou les dossiers sans le consentement écrit exprès du Chargé de projet, obtenu selon le processus d'autorisation de tâche.

- i. Les autorisations de tâche associées à la destruction de la documentation et des dossiers qui découlent d'une demande lancée par l'Entrepreneur sont considérées comme des « autorisations de tâche sans frais », étant donné que les frais sont inclus dans les frais du Contrat et qu'aucun frais supplémentaire ne leur sera associé. Ces autorisations de tâche ne servent qu'à fournir à l'Entrepreneur un accord écrit pour aller de l'avant.
- f) Le Chargé de projet a le droit d'accéder à tous les dossiers papier concernant la solution SRTDPSS fournis par l'Entrepreneur et ses sous-traitants, y compris, sans toutefois s'y limiter, tous les contrôles des décisions, les renseignements sur les Clients, les paiements effectués aux Fournisseurs et aux Clients, les demandes de paiement et les documents d'entrée, les renseignements de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs et les dossiers financiers.
- g) Sauf indication contraire, l'Entrepreneur doit mettre à disposition l'ensemble de la documentation des SRTDPSS dans les cinq jours ouvrables qui suivent la demande du Chargé de projet, pour la documentation des 24 derniers mois; dans les 10 jours ouvrables, pour la documentation des 25 à 60 derniers mois; et dans les 20 jours ouvrables qui suivent la demande du Chargé de projet, pour la documentation concernant les périodes antérieures aux 60 derniers mois.

3.3.15.2 Concernant l'ensemble des dossiers électroniques des SRTDPSS

- a) L'Entrepreneur doit conserver et stocker pendant toute la durée du Contrat tous les dossiers électroniques liés aux SRTDPSS dans un format acceptable pour le Chargé de projet. L'Entrepreneur doit stocker et transporter tous les dossiers électroniques des SRTDPSS conformément à la Gestion de la politique d'information gouvernementale relative au Manuel de la sécurité industrielle (<http://iss-ssi.pwgsc-tpsgc.gc.ca/msi-ism/index-fra.html>) et à la norme de la GRC pour le transport et la transmission de renseignements protégés ou classifiés (G1-009) (<http://www.rcmp-grc.gc.ca/physec-secmat/res-lim/pubs/g1-009-fra.htm>) (voir aussi l'article 3.4.6.2 de l'Énoncé des travaux, *Respect des politiques*), aux frais de l'Entrepreneur. L'Entrepreneur doit sauvegarder toutes les données et tous les dossiers électroniques conformément aux exigences énoncées dans l'article 3.4.6.25 de l'Énoncé des travaux, *Sauvegardes des systèmes*. L'Entrepreneur n'est pas autorisé à détruire les dossiers électroniques sans le consentement écrit exprès du Chargé de projet, obtenu selon le processus d'autorisation de tâche.
 - i. Les autorisations de tâche associées à la destruction de la documentation et des dossiers qui découlent d'une demande lancée par l'Entrepreneur sont considérées comme des « autorisations de tâche sans frais », étant donné que les frais sont inclus dans les frais du Contrat et qu'aucun frais supplémentaire ne leur sera associé. Ces autorisations de tâche ne servent qu'à fournir à l'Entrepreneur un accord écrit pour aller de l'avant.
- b) Le Chargé de projet a le droit d'accéder à tous les dossiers électroniques associés aux SRTDPSS fournis par l'Entrepreneur et ses sous-traitants, y compris, sans toutefois s'y limiter, tous les contrôles des décisions, les renseignements sur les Clients, les paiements effectués aux Fournisseurs et aux Clients, les demandes de paiement et les documents d'entrée, les renseignements de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs et les dossiers financiers.
- c) Sauf indication contraire, l'Entrepreneur doit mettre à disposition l'ensemble des dossiers électroniques des SRTDPSS par l'intermédiaire du SFTP ou du dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours ouvrables qui suivent la demande du Chargé de projet, pour les dossiers électroniques des 24 derniers mois; dans les dix jours ouvrables, pour les dossiers électroniques des 25 à 60 derniers mois; et dans les 20 jours ouvrables qui suivent la demande du Chargé de projet, pour les dossiers électroniques concernant les périodes antérieures aux 60 derniers mois.

3.4 Spécifications techniques

3.4.1 Exigences de la solution SRTDPSS (comprend l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires)

3.4.1.1 Continuité des activités, disponibilité et normes de service

L'Entrepreneur doit assurer la disponibilité de la solution.

- a) Si le manque de disponibilité doit entraîner une réduction modérée de la capacité, un rétablissement dans les vingt-quatre (24) heures est acceptable.
- b) La norme de service en matière de disponibilité applicable à la solution et à l'infrastructure qui soutiennent tous les services des SRTDPSS, est une moyenne minimale de 99,700 %. La norme de service en matière de rendement pour les applications et l'infrastructure des applications est une moyenne maximale de deux secondes, mesurées en temps de réponse de l'utilisateur.
- c) La norme de service en matière de disponibilité pour le site Web des SRTDPSS est une moyenne minimale de 99,400 %. La norme de service en matière de rendement pour ce site Web est une moyenne maximale de trois secondes de temps de réponse par requête.
- d) L'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires doit au minimum être disponible entre cinq heures du matin et minuit (heure normale de l'Est – HNE), du lundi au dimanche; tout arrêt programmé doit être planifié en dehors de cette fenêtre.
- e) La norme de service en matière de disponibilité de l'infrastructure réseau soutenant tous les SRTDPSS qui sont sous le contrôle de l'Entrepreneur (à l'exception du réseau de Santé Canada, du réseau EDI et Internet), est une moyenne minimale de 99,700 %. La norme de service en matière de rendement pour cette infrastructure réseau est une moyenne maximale de 200 millisecondes requises pour qu'un paquet parcoure un chemin réseau entre un expéditeur à un destinataire.
- f) L'Entrepreneur doit mesurer toutes les normes de service et établir des rapports à ce sujet à l'attention du Chargé de projet sur une base mensuelle, en utilisant les outils standard de surveillance de l'infrastructure et des applications fournis par l'Entrepreneur. L'Entrepreneur doit fournir ce rapport au Chargé de projet dans les cinq jours ouvrables suivant la fin de chaque mois et l'afficher dans le dépôt de documentation et de rapports.

3.4.1.2 Durée de vie prévue

L'Entrepreneur doit fournir une solution capable de fonctionner pleinement et de générer des rendements constants en matière de réseaux, d'applications, de bases de données et de rapports pendant toute la durée de vie du Contrat.

3.4.2 Gestion de l'information, capacité et exigences en matière de rendement

3.4.2.1 Capacité de stockage

L'Entrepreneur doit fournir une solution à même de répondre aux besoins en matière de capacité de stockage.

- a) L'Entrepreneur doit fournir une solution capable de traiter un volume initial de 36 millions de demandes de paiement par an.
- b) L'Entrepreneur doit fournir une solution qui accepte les pièces jointes pour chaque demande et chaque Client, y compris, sans toutefois s'y limiter, les radiographies.
- c) L'Entrepreneur doit fournir une capacité de stockage de deux téraoctets afin de répondre à l'exigence identifiée dans l'article 3.3.14.1.4.1(c) de l'Énoncé des travaux, *Outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires : Création de requêtes*.

3.4.2.2 Archivage des données

L'Entrepreneur doit s'assurer que toutes les données sont disponibles à des fins d'examen des antécédents du Client; en conséquence, il n'est pas nécessaire d'archiver les données.

3.4.2.3 Rendement

L'Entrepreneur doit assurer un rendement adéquat de la solution, comme indiqué dans la section relative aux normes de service (voir l'article 3.4.1.1 de l'Énoncé des travaux, *Continuité des activités, disponibilité et normes de service*).

- a) L'Entrepreneur doit fournir une solution capable de prendre en charge une base d'environ 425 utilisateurs attendus à tout moment de la journée, avec un pic dans l'après-midi.
- b) La fonction de production de rapports sur les renseignements d'affaires connaîtra un pic d'utilisation dans les semaines qui suivront le début de l'exercice.
- c) La majorité des utilisateurs procèdent à un mélange entre récupération de données et saisie de données.
- d) La répartition approximative des utilisateurs par région est la suivante :

Yukon : 26
Atlantique : 38
Québec : 32
Ontario* : 240
Manitoba : 31
Saskatchewan : 25
Alberta : 33

* L'Ontario comprend les utilisateurs régionaux de la région de l'Ontario et les utilisateurs nationaux de l'Administration centrale.

3.4.2.4 Facilité d'entretien

- a) L'Entrepreneur doit fournir une solution compatible avec toutes les données requises pour prendre en charge les SRTDPSS. L'Entrepreneur doit fournir une fonction de gestion de données flexible permettant l'ajout ultérieur de tables de données et d'éléments de champs. Tous les dossiers et toutes les transactions doivent présenter un numéro de référence, un horodatage et un ID d'utilisateur afin de faciliter le suivi, la production de rapports et la vérification dans tous les systèmes utilisés par l'Entrepreneur pour la fourniture des SRTDPSS.
- b) L'Entrepreneur doit s'assurer que l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires contient des données dont l'obsolescence n'excède pas 24 heures. Une périodicité de mise à jour des données supérieure à une fois par jour est fortement souhaitable.
- c) L'Entrepreneur doit mettre à jour la solution afin de répondre aux modifications apportées aux règles d'admissibilité et d'établissement des prix du programme des SSNA et aux changements extérieurs aux modifications des SSNA (par exemple, assurance provinciale/territoriale, industrie de traitement des demandes de paiement, logiciel EDI). L'Entrepreneur doit mettre en œuvre ces changements en s'appuyant sur les pratiques exemplaires de l'ITIL et doit suivre le processus de gestion des changements, comme indiqué ci-dessous à l'article 3.5.1 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des changements*. Le Chargé de projet et l'Entrepreneur seront tous deux responsables de la qualité des données qu'ils introduisent au nom des services de demande de paiement, mais l'Entrepreneur doit assurer l'intégrité des données, le suivi des vérifications et l'archivage des données modifiées, grâce à la logique du système et aux validations de données. Lorsque l'Entrepreneur est responsable de la mise à jour des données, les frais de mise à jour seront à la charge de l'Entrepreneur.
- d) L'Entrepreneur doit veiller au maintien de la concordance historique des informations figurant dans les données du système, les données de l'outil sur les renseignements d'affaires et les rapports produits par l'Entrepreneur. L'Entrepreneur doit maintenir les données avec une date de

début et de fin de validité. L'Entrepreneur doit documenter toutes les modifications apportées aux normes en matière de codage et de messages afin d'assurer le maintien de la concordance historique. Il doit également signaler les modifications de données dans la solution ou l'outil sur les renseignements d'affaires. En outre, l'Entrepreneur doit s'assurer que l'historique des demandes de paiement reste associé au Fournisseur et au Client, même lorsque les numéros du Fournisseur ou du Client changent.

3.4.3 Accès au système : accès à distance ou mobilité

3.4.3.1 Accès à distance

- a) Tout accès à distance sera géré par Santé Canada et utilisera l'infrastructure et le matériel de Santé Canada.

3.4.4 Facilité d'utilisation et interface utilisateur

3.4.4.1 Langue de l'interface utilisateur

L'Entrepreneur doit appliquer les normes d'élaboration des écrans de Santé Canada à tous les écrans utilisés par les Utilisateurs de Santé Canada. L'Entrepreneur doit concevoir les applications sur écran de la manière suivante :

- a) tous les écrans, rapports, documents et extraits de la solution élaborés pour les utilisateurs et les Fournisseurs de Santé Canada doivent être disponibles dans les deux langues officielles (sauf indication contraire);
- b) tous les écrans et documents élaborés pour les Clients doivent être bilingues (sauf indication contraire);
- c) les mêmes fonctionnalités doivent être proposées dans les deux langues officielles;
- d) la langue par défaut doit être la langue officielle privilégiée par l'utilisateur, mais ce dernier doit avoir la possibilité de choisir l'autre langue officielle au moment où il se connecte : les utilisateurs devraient pouvoir modifier directement la langue d'un écran depuis cet écran;
- e) des interfaces graphiques utilisateur doivent être fournies;
- f) la mise en page et les fonctionnalités fournies doivent être homogènes sur tous les écrans;
- g) les erreurs de saisie doivent être limitées par des règles de format du champ au besoin;
- h) les applications doivent être intuitives et conviviales;
- i) pour les interfaces utilisateur destinées à un public externe, il doit être possible d'augmenter ou de réduire la taille de police tout en conservant la mise en page.
- j) Concernant les SRTDPSS (à l'exception de l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires), l'Entrepreneur doit s'assurer que les titres, les en-têtes, les noms de champs et les messages utilisent la terminologie du programme des SSNA; toute troncature ou abréviation visant à respecter la taille de police doit être approuvée par le Chargé de projet.

3.4.4.2 Champs obligatoires

L'Entrepreneur doit systématiquement indiquer les champs obligatoires sur tous les écrans de saisie de données.

3.4.4.3 Gestion des sessions

Les utilisateurs des SRTDPSS sont souvent tenus de consulter diverses informations en réalisant une tâche, sans pour autant interrompre la tâche en elle-même. Il peut s'agir de consulter l'historique des demandes de paiement d'un Client tout en examinant une nouvelle demande ou les renseignements de profil d'un Client, etc. L'Entrepreneur doit fournir une solution qui permette aux Utilisateurs de Santé Canada d'accéder à plusieurs instances de la solution, en autorisant plus de deux sessions ou par d'autres moyens. Le Chargé de projet préfère une approche multisesion à une interface à onglets, étant donné que les renseignements doivent souvent être copiés et collés d'une instance à l'autre.

3.4.4.4 Messages système

L'Entrepreneur doit :

- a) afficher systématiquement tous les messages d'interface sur le même écran que celui sur lequel les données ont été saisies;
- b) s'assurer que les messages sont explicites et fournissent des indications claires sur la manière de résoudre les problèmes signalés;
- c) s'assurer que tous les messages présentent un identifiant unique afin de faciliter l'établissement des rapports sur les défauts et le soutien technique;
- d) vérifier qu'après l'affichage d'un message, le curseur se place à l'endroit approprié pour optimiser la navigation et la saisie de l'utilisateur.

3.4.4.5 Compatibilité du navigateur et du système d'exploitation

L'Entrepreneur est tenu de s'assurer du respect des exigences suivantes :

- a) pour les interfaces utilisateur sur Internet pour les Utilisateurs de Santé Canada, toutes les interfaces utilisateur doivent être compatibles avec le navigateur Internet standard de Santé Canada au moment où la solution est déployée dans l'environnement de production, et elles doivent être mises à jour avec les versions ultérieures lorsque Santé Canada effectue une mise à niveau vers un nouveau navigateur Internet standard, sans frais supplémentaires;
- b) pour les sites Internet destinés au public, toutes les interfaces utilisateur doivent être compatibles avec les deux versions précédentes des navigateurs Internet les plus prisés. L'expression « navigateurs Internet prisés » désigne les navigateurs détenant au moins 5 % des parts d'utilisation du Web au moment où la solution est déployée dans l'environnement de production;
- c) pour les applications de bureau, toutes les interfaces utilisateur doivent être compatibles avec le système d'exploitation standard de Santé Canada au moment où la solution est déployée dans l'environnement de production, et elles doivent être tenues à jour avec les versions ultérieures lorsque Santé Canada effectue une mise à niveau vers une nouvelle version du système d'exploitation standard, sans frais supplémentaires.

3.4.5 Infrastructure matérielle

Ci-dessous figurent les exigences, les renseignements, et les normes de service concernant le matériel et l'infrastructure.

3.4.5.1 Robustesse – L'Entrepreneur doit utiliser une architecture réseau robuste ne présentant aucun point de défaillance unique et capable d'assurer la disponibilité élevée requise.

3.4.5.2 Centre de données

L'Entrepreneur doit fournir l'accès à un centre de données et permettre la communication entre :

- a) les Fournisseurs et l'Entrepreneur (par exemple, les arrangements de traitement des demandes en temps réel au point de vente selon des logiciels professionnels standard, notamment les normes de l'Association des pharmaciens du Canada, du RésADC et de Réseau ACDQ, sans toutefois s'y limiter);
- b) Santé Canada et l'Entrepreneur (y compris les arrangements de communication de données pour l'accès en ligne par Santé Canada au système de l'Entrepreneur). Tous les services de connectivité ou de bureau doivent être compatibles avec l'infrastructure de Santé Canada, ils doivent recevoir l'autorisation préalable du Chargé de projet, et tout élément devant être installé sur l'infrastructure de Santé Canada ne doit en aucun cas perturber le réseau de Santé Canada ou son fonctionnement;
- c) les Fournisseurs, les Entrepreneurs, Santé Canada et les éventuels sous-traitants.

3.4.5.3 Transmission de données

- a) L'Entrepreneur doit axer tous les mécanismes de transmission des données avec Santé Canada sur des technologies Internet sécuritaires. Aucune connexion directe à Santé Canada n'est requise.
- b) La technologie de communication des données de l'Entrepreneur doit être compatible avec le réseau de communication des données de Santé Canada et être capable de s'y intégrer (voir l'appendice B *Environnement technique de Santé Canada*) en tenant compte des normes relatives aux logiciels et au matériel informatique personnel de Santé Canada, qui seront communiquées à l'Entrepreneur pendant la phase d'avant la mise en œuvre, et des données volumétriques relatives aux demandes (comme la fréquence des transactions, la taille des ensembles de données, etc.) pour veiller à ce que la bande passante adéquate soit fournie.

3.4.6 Exigences en matière de sécurité

3.4.6.1 Niveau de risque ciblé

Le niveau de risque ciblé des STRDPSS doit être « faible », de sorte que le risque de violation de la sécurité doit être maintenu au minimum. Dès l'adjudication du Contrat, le Chargé de projet doit fournir une Déclaration de sensibilité pour la solution, qui indique une cote globale minimum de « modéré » pour la disponibilité. L'Entrepreneur doit veiller à ce que tous les éléments et environnements du service de traitement des demandes et de ses processus atteignent ces niveaux cibles de risque, de disponibilité et de conformité aux exigences de sécurité qui y sont indiqués. Ceci inclut les installations de production, d'essai, de développement, de formation, de secours et hors site pour la planification des ressources de distribution, la planification de la continuité des activités et les systèmes de stockage des supports et de l'Entrepreneur où des données protégées de type « B » sont manipulées ou stockées.

3.4.6.2 Respect des politiques

L'Entrepreneur doit faire en sorte que l'ensemble des systèmes de données, des méthodes de connexion et de télécommunications, des transferts de données, des rapports, des locaux et des personnes qui ont accès aux données et aux systèmes et qui manipulent l'information de niveau « PROTÉGÉ B » respectent les lois et les politiques suivantes sur la sécurité :

- a) Politique sur la sécurité du gouvernement;
- b) Gestion de la sécurité des technologies de l'information;

- c) Document G1-009 – *Transport et transmission de renseignements protégés ou classifiés* de la Gendarmerie royale du Canada et autres lois/règlements applicables de protection des renseignements personnels et de sécurité à l'échelle fédérale/provinciale/territoriale.

Le Chargé de projet veillera à ce que les *Services des renseignements et de traitement des demandes de paiement pour les services de santé* respectent les lois, les règlements, les politiques et les normes sur la gestion de l'information, la sécurité de la technologie d'information (TI), la protection des renseignements personnels, et l'accès à l'information du gouvernement du Canada; ainsi que ceux liés à la collecte, à l'utilisation, à la conservation et à l'élimination des données.

3.4.6.3 Exigences en matière d'évaluation de la menace et des risques et mesures supplémentaires de protection de la sécurité de la technologie de l'information

L'Entrepreneur doit appliquer des mesures de sécurité supérieures aux exigences de base lorsqu'une évaluation de la menace et des risques le justifie. Le Chargé de projet embauche un tiers sous Contrat pour effectuer une évaluation de la menace et des risques conformément à l'article 2.2.4(a) de l'Énoncé des travaux, *Sécurité*. Voici ce à quoi servent les étapes d'une évaluation de la menace et des risques :

- a) déterminer et classer les renseignements et les biens connexes selon leur nature plus ou moins délicate;
- b) évaluer les vulnérabilités du système et les menaces à son endroit qui pourraient avoir une incidence sur la livraison des SRTDPSS;
- c) déterminer le niveau de risque, en fonction des mesures de protection en place et des vulnérabilités du système;
- d) recommander des mesures de protection qui permettront de ramener le risque à un niveau acceptable.

3.4.6.4 Exigences relatives à l'emplacement au Canada

L'Entrepreneur ne doit pas fournir des services dans des emplacements à l'extérieur du Canada. Veuillez vous référer aux exigences élaborées dans le Contrat-type, à l'article 7.14.7 Emplacement des dossiers.

3.4.6.5 Intégrité de la sécurité de l'environnement de traitement des SRTDPSS

L'Entrepreneur doit s'assurer que chaque dispositif et serveur de réseau est sécurisé et soumis au contrôle de configuration, et qu'il n'y a aucune connexion de type trappe donnant accès au système. Les dispositifs de réseau sans fil ou les connexions d'accès à distance ne peuvent pas être reliés au système de traitement de demandes sans le consentement écrit exprès du Chargé de projet.

3.4.6.6 Logiciel malveillant

L'Entrepreneur doit faire en sorte que tous les postes de travail du personnel (ou sous-traitants) ayant accès à la solution des SRTDPSS soient assujettis aux contrôles de configuration et soient munis de logiciels courants antivirus et anti-espion. Si les postes de travail ne font pas partie d'un réseau protégé, l'Entrepreneur doit installer des pare-feu pour le matériel ou les logiciels.

3.4.6.7 Séparation des données

L'Entrepreneur doit aussi faire en sorte que tous les centres de calcul, systèmes de gestion des données, centres de renseignements, centres opérationnels et installations de stockage de dossiers et d'informations (papier et électronique) utilisés dans la livraison des SRTDPSS soient logiquement indépendants et séparés de tous les autres systèmes de données ou données de l'Entrepreneur.

3.4.6.8 Installations

L'Entrepreneur doit s'assurer que tous les environnements et toutes les installations, y compris les installations de secours où les renseignements PROTÉGÉS sont traités et stockés, respectent les exigences en matière de sécurité définies dans le Contrat, y compris l'Énoncé des travaux.

3.4.6.9 Communications chiffrées

L'Entrepreneur doit protéger la confidentialité et l'intégrité des données transmises sur des réseaux d'un transporteur public ou Internet avec une technologie cryptographique approuvée par le gouvernement.

L'Entrepreneur doit permettre le chiffrement dans le cadre de tous les protocoles de communication du réseau utilisant le protocole de sécurité de la couche transport ou les caractéristiques cryptographiques du protocole.

3.4.6.10 Stockage chiffré

L'Entrepreneur doit protéger la confidentialité des données tout au long de son cycle de vie en mettant en œuvre la cryptographie pour tous les emplacements d'entreposage, d'entreposage temporaire, de traitement des données, et de sauvegarde des données.

3.4.6.11 Zones de sécurité

L'Entrepreneur doit définir et délimiter les limites physiques et logiques de sécurité par l'établissement de zones de sécurité. Chaque zone doit être isolée et protégée contre les autres emplacements par ses propres sauvegardes de sécurité pour la protection du périmètre et du réseau. Chaque installation doit être conforme aux exigences relatives à la sécurité des installations définies dans la Liste de vérification des exigences relatives à la sécurité. L'Entrepreneur doit diviser les réseaux en zones de sécurité des TI et mettre en place des mesures de défense du périmètre et de protection des réseaux. L'utilisation des zones de sécurité des TI par l'Entrepreneur assure un niveau minimal cohérent de protection de ses réseaux de communication des données. L'Entrepreneur doit confiner rigoureusement toutes les interfaces avec les zones publiques, y compris tous les réseaux externes non contrôlés comme Internet, à un périmètre de sécurité déterminé. L'Entrepreneur doit avoir recours aux mesures de défense du périmètre (p. ex., gardes-barrières ou routeurs) pour faciliter le trafic et protéger les serveurs accessibles à partir d'Internet.

3.4.6.12 Fonctionnalité minimale

L'Entrepreneur doit configurer ses systèmes d'information utilisés pour livrer les STRDPSS, fournir seulement les fonctions essentielles et interdire expressément ou restreindre l'utilisation des fonctions, des ports, des protocoles ou des services à risque élevé.

3.4.6.13 Documentation et gestion de la configuration des systèmes

L'Entrepreneur doit élaborer et tenir un répertoire des composantes de son système d'information et des configurations qui :

- a) reflète exactement le système d'information actuel;
- b) est conforme aux limites d'autorisation du système d'information;
- c) respecte le niveau de précision jugé nécessaire au suivi et à la production des rapports;
- d) est mis à la disposition du Chargé de projet, et des représentants organisationnels de la Direction de la sécurité industrielle canadienne et du Bureau de la sécurité institutionnelle aux fins d'examen et de vérification.

L'Entrepreneur doit mettre à jour l'inventaire de ses composants de système d'information lorsqu'il installe ou retire des composants et met à jour le système d'information.

3.4.6.14 Évaluation de la vulnérabilité

L'Entrepreneur doit, à ses propres frais, engager un service de sécurité indépendant qui effectuera une évaluation, au moins une fois par année civile, de vulnérabilité tout au long de la durée du Contrat afin de vérifier la configuration de sécurité du périmètre du réseau de traitement des demandes, des serveurs, ou de ses systèmes, et de remédier aux contraintes cernées. L'Entrepreneur doit aussi mener de telles évaluations chaque fois que des modifications importantes sont apportées à son système ou qu'il se produit des incidents relatifs à la sécurité du réseau. L'Entrepreneur doit faire rapport des résultats de ces évaluations et proposer des solutions et calendriers pour la résolution des problèmes, à ses propres frais. L'Entrepreneur doit faire rapport des résultats au Chargé de projet dans les vingt (20) jours ouvrables suivant la fin de l'évaluation.

L'Entrepreneur doit réaliser des évaluations de la vulnérabilité des codes automatisés par rapport au code de programmation d'applications qui met en œuvre des fonctions personnalisées de la solution des SRTDPSS.

3.4.6.15 Surveillance de la sécurité

L'Entrepreneur doit surveiller tous ses systèmes, environnements et installations équipements pour veiller à leur conformité aux exigences de sécurité, et faire en sorte que tous les remplacements, mises à niveau, correctifs et toutes les fonctions opérationnelles satisfassent les exigences de sécurité.

L'Entrepreneur doit s'assurer que ses services sous-jacents aux systèmes (p. ex., l'horodatage et la consignation d'événements) sont offerts afin d'appuyer les services de sécurité. En se fiant à une source fiable d'horodatage, l'Entrepreneur doit donner la date et l'heure exactes partout dans ses systèmes et ses réseaux. La fiabilité de l'horodatage est particulièrement importante dans les activités comme les opérations financières électroniques, les signatures numériques, la vérification et l'enquête.

3.4.6.16 Détection des incidents et intervention

L'Entrepreneur doit empêcher et détecter les erreurs et omissions dans le traitement électronique des données, les pannes techniques, le sabotage et les cyberattaques, y réagir et rétablir les services. L'Entrepreneur doit utiliser un dispositif de sécurité à plusieurs couches comportant au minimum un pare-feu et un système de détection des intrusions des règles appropriées, le filtrage de ports et la surveillance en vue de protéger le système contre les attaques et de signaler à l'Entrepreneur le trafic réseau non autorisé.

Pour détecter les incidents, l'Entrepreneur peut utiliser des pare-feu et routeurs, listes de contrôle, logiciel de détection de virus et de programmes malveillants, outils de vérification de la performance du système, outils de contrôle d'état des systèmes, outil de contrôle d'intégrité des données et systèmes de détection des intrusions sur le réseau et l'hôte. La rigueur et l'étendue de la détection dépendront du niveau de risque, y compris de la sensibilité (confidentialité, disponibilité et intégrité) et de l'exposition de la solution des SRTDPSS. Pour protéger les renseignements et assurer la prestation des services, l'Entrepreneur, en collaboration avec Santé Canada, doit surveiller continuellement le rendement de la solution des SRTDPSS pour détecter rapidement :

- a) des tentatives (réussies ou non) d'accéder sans permission aux SRTDPSS ou de contourner les mécanismes de sécurité;
- b) des essais ou explorations non autorisés pour trouver les vulnérabilités du système;
- c) une interruption imprévue des systèmes ou des services;
- d) des attaques entraînant un refus de service;
- e) des changements non autorisés au matériel, aux micrologiciels ou aux logiciels des systèmes;
- f) des anomalies dans le rendement de la solution;
- g) les signatures d'attaque connues.

Au minimum, l'Entrepreneur doit inclure une fonction de journal de vérification de la sécurité dans la solution des SRTDPSS. L'Entrepreneur doit intégrer des outils de détection d'incidents automatisés et en temps réel dans la solution des SRTDPSS.

3.4.6.17 Détection d'incidents et intervention – Violation de la sécurité

En cas de violation de la sécurité, l'Entrepreneur doit en informer immédiatement le Chargé de projet. L'Entrepreneur doit assumer la responsabilité financière de toutes les incidences et du rétablissement des services résultant d'une violation de la sécurité de l'Entrepreneur.

3.4.6.18 Exigences relatives à la documentation sur la sécurité du projet

- a) L'Entrepreneur doit élaborer un document d'architecture de sécurité d'application, ce qui constituera le plan directeur pour la mise en œuvre globale de la sécurité. Ce document doit comprendre les politiques, l'architecture, la conformité aux normes et les définitions des processus en ce qui concerne la sécurité des SRTDPSS. Le Chargé de projet approuvera ce document et il sera utilisé pour l'évaluation de la menace et des risques.
- b) L'Entrepreneur doit élaborer un document de conception de la composante de sécurité, qui sera le prolongement des modèles et politiques de sécurité définis dans le document d'architecture de sécurité d'application pour la couche application. Le document permet d'assurer que la politique de sécurité informatique est prise en considération dans le codage des modules de l'application et qu'elle est reflétée dans la conception des modules. Il comprend aussi les pratiques exemplaires comme la politique ouverte de sécurité d'application Web pour éviter les vulnérabilités en matière de sécurité au moment où la solution est élaborée.
- c) L'Entrepreneur doit élaborer un document sur les opérations du service de sécurité, qui décrira les mesures de protection et les processus mis en place pour empêcher et détecter les incidents de sécurité, y répondre et rétablir les services. Ce document définit les rôles et les responsabilités du personnel de sécurité, et la façon dont il doit interagir avec Santé Canada. Le document doit indiquer deux rôles de sécurité : l'agent de sécurité des systèmes d'information qui est responsable de superviser la gestion, la mise en œuvre et le fonctionnement des services de sécurité des SRTDPSS et de communiquer avec Santé Canada en tant que point de contact principal sur les sujets liés à la sécurité; l'agent de sécurité de la société qui est chargé de la sécurité du personnel et des lieux. Le document sur les opérations du service de sécurité doit décrire comment la sécurité de la solution des SRTDPSS sera certifiée et accréditée (autorisée), gérée, surveillée, et conservée.
- d) L'Entrepreneur doit élaborer un plan d'essai de sécurité, qui décrira comment les contrôles de sécurité techniques et non techniques seront vérifiés et validés. Les contrôles techniques comprennent les configurations et caractéristiques de la solution, telles que l'identification et l'autorisation, la vérification, et les politiques de sécurité du système d'exploitation. Les contrôles non techniques comprennent la gestion et les contrôles opérationnels de sécurité tels que les règles de comportement, les plans de gestion de la configuration, les plans d'urgence et les plans de reprise après sinistre, les documents de contrôle d'interface, les contrôles de sécurité physique ou les accords d'interconnexion. Le plan d'essai de sécurité doit évaluer la mise en œuvre technique de la conception de sécurité, vérifie que les contrôles de sécurité ont été mis en œuvre comme il est décrit dans l'Énoncé des travaux, et vérifie que les caractéristiques fonctionnent comme prévu.
 - i. Le plan d'essai de sécurité doit définir clairement le processus et les procédures qui seront utilisés pendant les phases d'essai et d'évaluation et lors des changements ultérieurs de fonctionnalité du système ou du service de l'Entrepreneur. Le plan doit porter sur chacune des exigences de la sécurité pour le système de l'Entrepreneur, valider leur bon fonctionnement et montrer clairement le niveau de risque résiduel qui existe.
 - ii. Le plan d'essai de sécurité doit être valider la mise en œuvre appropriée des contrôles de sécurité. Le plan doit fournir des conseils de haut niveau sur les essais de sécurité, indiquer les mesures de protection de la sécurité à mettre à l'essai, et fournir les informations

détaillées sur les éléments d'essai. Il doit évaluer et tester tous les services des SRTDPSS, dont le réseau, les systèmes et services cruciaux de l'Entrepreneur, de même que les composantes connexes propres à assurer la conformité avec les exigences de sécurité. Il doit en outre inclure une description de l'environnement d'essai, indiquer les essais à exécuter, établir un calendrier d'essais et décrire les cas d'essai, les préparatifs et les procédures utilisées.

- e) L'Entrepreneur doit élaborer un document sur les résultats d'essai de la sécurité, qui décrira les résultats de l'essai effectué selon le plan d'essai de la sécurité. Il doit fournir une description du régime d'essai réel, de la façon dont chaque essai a été effectué par rapport aux résultats attendus, et des mesures prises après les essais échoués. Ce document doit fournir une preuve de sécurité importante pour le processus d'autorisation de sécurité et démontrer que les services mis à l'essai respectent les exigences en matière de sécurité.

3.4.6.19 Contrôle d'accès et gestion des comptes

- a) L'Entrepreneur doit mettre en œuvre des contrôles d'accès basés sur les rôles pour l'ensemble des SRTDPSS, où chaque rôle possède des capacités et un accès selon le droit d'accès minimal requis pour ce rôle, et le principe du besoin de connaître. L'Entrepreneur doit documenter tous les contrôles d'accès mis en œuvre.
- b) Le Chargé de projet peut définir les rôles d'utilisateur pour chaque Utilisateur de Santé Canada, notamment, limiter la capacité d'un Utilisateur de Santé Canada pour afficher ou modifier les renseignements des SRTDPSS, annuler les règles, ou afficher les renseignements ou traiter les demandes pour les Clients ne faisant pas partie d'une affiliation du Client indiquée.
- c) L'Entrepreneur doit fournir une fonction pour gérer l'accès et les profils des utilisateurs, ainsi que pour entretenir et documenter la fonction en tout temps au fur et à mesure que les utilisateurs ou niveaux d'accès changent ou sont mis à jour. Toute modification faite à un compte d'utilisateur doit être assortie d'un document de vérification indiquant ce qui a été changé, le compte d'utilisateur qui a effectué le changement, avec la date et l'heure.
- d) L'Entrepreneur doit autoriser l'accès explicitement aux fonctions de sécurité (déployées dans le matériel, les logiciels et les micrologiciels) et à l'information liée à la sécurité.
- e) L'Entrepreneur doit mettre en œuvre une authentification à deux facteurs pour les Utilisateurs de Santé Canada des données « PROTÉGÉ B » de la solution des SRTDPSS. Le premier facteur d'authentification doit être constitué d'une combinaison de nom d'utilisateur et de mot de passe, alors que le deuxième facteur d'authentification doit être un jeton logiciel. Une approche du certificat est considérée comme appropriée et tire profit de l'infrastructure maCLÉ déjà mise en place à Santé Canada.
- f) L'Entrepreneur doit veiller à ce que l'accès et les contrôles de l'Entrepreneur et des sous-traitants soient tenus à jour par rapport à tous les changements ou mises à jour concernant le personnel de l'Entrepreneur et des sous-traitants.
- g) L'Entrepreneur doit fournir un mécanisme aux utilisateurs pour modifier leur propre mot de passe en libre-service.
- h) L'Entrepreneur doit appliquer les changements nécessaires aux profils d'accès utilisateur dans un délai d'un jour ouvrable suivant la réception de l'information.
- i) L'Entrepreneur devra fournir une interface administrative aux Utilisateurs de Santé Canada, donnant au Chargé de projet la possibilité de créer des comptes utilisateurs, de désactiver des comptes utilisateurs et d'ajouter ou modifier des rôles assignés à un compte utilisateur.
- j) Le Chargé de projet gèrera les comptes Utilisateurs de Santé Canada et l'Entrepreneur doit produire un rapport opérationnel permanent des SRTDPSS énumérant tous les comptes d'utilisateurs actifs et inactifs, ainsi que leur rôle. L'Entrepreneur doit afficher ce rapport, dans

un délai de cinq jours ouvrables après la fin de chaque mois, dans le dépôt de documentation et de rapports.

- k) La solution des SRTDPSS doit aviser les utilisateurs, lorsqu'ils réussissent à ouvrir une session, de la date et de l'heure de la dernière ouverture de session.

3.4.6.20 Événements vérifiables, analyse et production de rapports

- a) L'Entrepreneur doit conserver une piste de vérification pour chaque utilisateur ayant reçu l'accès à la solution des SRTDPSS afin d'assurer la responsabilisation des utilisateurs.
- b) Toute modification apportée aux SRTDPSS par un utilisateur doit être accompagnée d'un document de vérification indiquant le changement, l'utilisateur qui a effectué le changement, la date et l'heure, et qu'il puisse être visualisé sur l'interface par les Utilisateurs de Santé Canada, selon les spécifications fournies par le Chargé de projet. L'exécution des fonctions privilégiées doit figurer sur la liste des événements à vérifier.
- c) L'Entrepreneur doit générer des dossiers de vérification permettant, au minimum, d'établir le type d'événement survenu, ce qui comprend toute modification et notamment la création, l'ajout, la mise à jour, la suppression de la date et l'heure, de la nature de l'événement, de l'endroit où il s'est produit, de sa source, du résultat (succès ou échec) ainsi que de l'identité de tout utilisateur ou sujet associé à l'événement.
- d) L'Entrepreneur doit attribuer la capacité appropriée de stockage des dossiers et configurer la vérification pour conserver les dossiers de vérification pendant deux ans afin d'appuyer les enquêtes après le fait sur des incidents relatifs à la sécurité et de respecter les exigences réglementaires et organisationnelles de conservation des renseignements.
- e) L'Entrepreneur doit autoriser l'accès à la fonction de gestion de la vérification uniquement à un sous-ensemble limité d'utilisateurs privilégiés.

3.4.6.21 Archivage et épuration des supports

- a) L'Entrepreneur doit épurer les supports d'information des SRTDPSS, numériques et non numériques, avant leur élimination, leur retrait du contrôle de l'organisation ou leur retrait en vue de leur réutilisation. L'Entrepreneur doit épurer tous les supports qui contiennent des renseignements confidentiels conformément aux politiques, aux normes et aux procédures applicables du gouvernement du Canada.
- b) L'Entrepreneur doit fournir des services de stockage hors site pour le support de sauvegarde qui doit être mis en place et conservé conformément au Manuel de la sécurité industrielle publié par Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

3.4.6.22 Sécurité de l'échange électronique de données

- a) L'Entrepreneur doit s'assurer que les demandes des SRTDPSS soumises par EDI et Internet respectent toutes les exigences en matière de sécurité établies par le gouvernement du Canada.
- b) Les installations informatiques de l'Entrepreneur doivent faciliter la transmission sécurisée d'information entre les Fournisseurs, les Clients, et l'Entrepreneur (p. ex. par exemple, les arrangements de traitement des demandes en temps réel émises au point de vente selon le logiciel professionnel standard, notamment les normes de l'Association des pharmaciens du Canada, du RésADC et du Réseau ACDQ, et les contrôles d'évaluation de l'utilisation des médicaments) et parmi Santé Canada et l'Entrepreneur (y compris les arrangements de communication de données pour l'accès en ligne de Santé Canada au système de l'Entrepreneur) et parmi les Fournisseurs, les Clients, l'Entrepreneur, Santé Canada, et les sous-traitants.

- c) L'Entrepreneur doit protéger l'intégrité et l'authenticité des données personnelles et financières contre la corruption et les changements par inadvertance ou malveillance en employant le hachage, les certificats numériques, ou des technologies similaires. Toutes ces données doivent être solidement hachées pour assurer leur intégrité lors de leur transmission.
- d) L'Entrepreneur doit faire en sorte que les services de sécurité techniques soient mis en œuvre selon les exigences contractuelles pour les prémunir contre la divulgation et la modification non autorisées de renseignements de niveau « PROTÉGÉ B » et pour les protéger contre la contrefaçon des données financières utilisées dans la préparation des transferts de dépôt direct ou l'impression de chèques.
- e) L'Entrepreneur doit s'assurer que la sécurité et la confidentialité des renseignements sont préservées pendant toute la conversion et le chargement des données.

3.4.6.23 Étiquetage des renseignements protégés – Écrans

L'Entrepreneur doit étiqueter clairement tous les écrans de données et les imprimés avec leur classification des données – « PROTÉGÉ B » le cas échéant.

3.4.6.24 Étiquetage des renseignements protégés – Résultat

L'Entrepreneur doit étiqueter tous les rapports qui sont produits par les SRTDPSS comme « PROTÉGÉ B », le cas échéant.

3.4.6.25 Sauvegardes des systèmes

- a) L'Entrepreneur doit :
 - i. réaliser des sauvegardes quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles et annuelles de la solution, y compris toutes les données et tout le code source du logiciel, conformément aux pratiques exemplaires décrites ci-dessous pour la sauvegarde des données protégées;
 - ii. stocker l'ensemble du support de sauvegarde hors site, à au moins cinq kilomètres du bâtiment principal et dans des armoires sûres à l'épreuve du feu et des inondations; voir l'article 3.3.15 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des dossiers* pour de plus amples renseignements concernant la conservation, le stockage, et le transport des fichiers électroniques;
 - iii. stocker le support de sauvegarde quotidien pendant au moins 14 jours civils;
 - iv. stocker le support de sauvegarde hebdomadaire pendant au moins trois mois;
 - v. conserver les sauvegardes mensuelles pendant au moins 24 mois;
 - vi. conserver les sauvegardes annuelles pendant au moins sept ans;
 - vii. une fois que la période de conservation requise pour le support applicable a pris fin, l'Entrepreneur peut réutiliser le support pour de nouvelles sauvegardes, mais ce support peut seulement être utilisé pour sauvegarder l'information de la solution des SRTDPSS;
 - viii. évaluer la viabilité afin d'établir si le support peut être réutilisé et si l'Entrepreneur demeure assujéti aux exigences de l'article 3.4.6.25 de l'Énoncé des travaux, *Sauvegardes des systèmes*;
 - ix. l'Entrepreneur peut réutiliser le support à ses propres risques;
 - x. effectuer des tests aléatoires de restauration de supports de sauvegarde au moins une fois par trimestre;
 - xi. présenter un rapport trimestriel de sauvegarde et de restauration aux fins d'examen par le Chargé de projet;

-
- xii. afficher le rapport dans le dépôt de documentation et de rapports dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du trimestre;
 - xiii. présenter au Chargé de projet une analyse de la cause de l'échec, ainsi qu'un plan d'action visant à limiter les échecs futurs lorsque le rapport trimestriel de sauvegarde et de restauration indique l'échec d'un ou de plusieurs supports de sauvegarde – si ces tests aléatoires de restauration des supports démontrent une détérioration de la condition ou de la qualité du support réutilisé par rapport au nouveau support, le Chargé de projet se réserve le droit d'ordonner à l'Entrepreneur de mettre fin à la pratique de réutilisation du support;
 - xiv. conserver tout le support de sauvegarde dans un format qui respecte les normes de l'industrie de façon à pouvoir être lu et reconstitué par d'autres infrastructures ou systèmes de sauvegarde s'il y a lieu;
 - xv. ne doit pas détruire des données sans le consentement écrit du Chargé de projet, obtenu par le processus d'autorisation des tâches; toutes les données stockées sur des supports de sauvegarde demeurent la propriété du Canada;
 - xvi. effacer tous les supports de sauvegarde et rendre impossibles à récupérer les données qui y sont contenues avant leur destruction;
 - xvii. ne jamais vendre, mettre aux enchères, donner ou jeter des supports qui contiennent des données « PROTÉGÉ B »;
 - xviii. Les autorisations des tâches associées à la destruction des données stockées sur des supports de sauvegarde, qui découlent d'une demande lancée par l'Entrepreneur sont considérées comme « aucune autorisation des tâches liée aux coûts », étant donné que le coût figure dans le Contrat et qu'il ne doit y avoir aucun coût supplémentaire qui leur est associé. Ces autorisations de tâche ne servent qu'à fournir à l'Entrepreneur un accord écrit pour aller de l'avant.

3.4.6.26 Extraction des données

Santé Canada exige des extractions périodiques des données des tableaux sources des SRTDPSS (y compris les données des SRTDPSS de l'Entrepreneur précédent) pour appuyer les besoins opérationnels.

L'Entrepreneur doit fournir des données aux chargés de projet dans les cinq (5) jours ouvrables suivant la demande, dans un format conforme aux normes de l'industrie convenant à l'importation dans un système de gestion de base de données relationnelle, qui comprend au minimum le format CSV et des tabulations délimitées. Les extractions de données doivent être fournies à Santé Canada au moyen du dépôt de documentation et de rapports ou d'un site FTP sécurisé hébergé par un Entrepreneur. Les extractions de données peuvent inclure les éléments ci-dessous, sans toutefois s'y limiter :

- a) Des extractions ponctuelles des SRTDPSS et des tableaux auxiliaires indiqués par le Chargé de projet, y compris :
 - i. extractions complètes de tous les tableaux;
 - ii. extractions dans un délai précis;
 - iii. deltas des extractions précédentes.
- b) Extractions prévues des SRTDPSS et des tableaux auxiliaires (contenu et fréquence à indiquer par le Chargé de projet) y compris :
 - i. extractions complètes de tous les tableaux;
 - ii. extractions dans un délai précis;
 - iii. deltas des extractions précédentes.

-
- c) Extractions prévues ou ponctuelles des SRTDPSS et des tableaux auxiliaires pour des données propres à un groupe de Clients ou des données définies sur la condition selon les indications du Chargé de projet, y compris :
- i. extractions de tous les tableaux pertinents concernant un groupe ou une condition en particulier;
 - ii. deltas des extractions précédentes.

3.4.7 Intégration des renseignements ou des systèmes de soumission de tiers

L'Entrepreneur doit s'assurer que la solution des SRTDPSS s'intègre aux sources externes d'information ou à la soumission et appuiera la communication bidirectionnelle pour soutenir les flux de travail futurs. Un exemple de cette intégration est l'initiative PrescripTion d'Inforoute Santé du Canada, où un système d'information sur les médicaments appuiera la circulation de l'information entre les prescripteurs, les pharmacies et les assureurs afin d'améliorer le partage de l'information et la collaboration. Un autre exemple est une méthode uniforme de l'industrie pour la transmission électronique des demandes de prédétermination des soins dentaires comportant des documents à l'appui comme les radiographies.

L'Entrepreneur doit :

- a) s'assurer que la solution actuelle et future des SRTDPSS s'intègre de façon transparente au service d'ordonnances électroniques du Canada (actuellement connu sous le nom de PrescripTion) au moyen de l'API du public exposé ou du service;
- b) s'assurer que la solution actuelle et future des SRTDPSS s'intègre de façon transparente à une méthode uniforme de l'industrie pour la transmission électronique des demandes de prédétermination des soins dentaires comportant des documents à l'appui comme les radiographies, tel qu'il a été approuvé par le Chargé de projet;
- c) s'assurer que la solution des SRTDPSS respecte toutes les exigences en matière de sécurité du système d'information externe futur ou de la méthode électronique de soumission des demandes de prédétermination des soins dentaires, y compris la vérification des transactions de toutes les activités;
- d) mettre en œuvre toute intégration à une date ultérieure, avec tous les coûts supplémentaires négociés et autorisés dans le cadre du processus d'autorisation des tâches.

3.5 Soutien opérationnel

3.5.1 Gestion des changements

L'Entrepreneur doit gérer et conserver la solution des SRTDPSS selon les pratiques exemplaires de l'ITIL. La gestion des changements comprend la gestion de la solution et sa maintenance.

Selon l'ITIL, la gestion du changement des SRTDPSS a pour objectif d'assurer le traitement efficace et rapide de tous les changements apportés aux SRTDPSS au moyen de l'utilisation de méthodes et de procédures normalisées. Elle comprend tous les aspects liés à la maintenance et à la gestion de la solution des SRTDPSS, y compris l'outil de production de rapports sur les renseignements d'affaires. Le plan global de gestion des changements doit notamment comprendre ce qui suit, sans toutefois s'y limiter :

- a) gestion des problèmes et des incidents;
- b) plans de travail;
- c) version et gestion de la configuration.

Les types de changement de l'ITIL des SRTDPSS comprennent les suivants :

- a) Changements urgents et changements accélérés
 - i. les changements urgents sont apportés en réponse à des incidents ou des problèmes nécessitant des mesures immédiates pour rétablir le service ou éviter l'interruption de service;
 - ii. les changements accélérés sont des changements normaux qui s'adaptent à l'horaire du processus normal; toutefois, pour des raisons techniques ou d'affaires, ils doivent être traités plus rapidement qu'à l'habitude.
- b) Changements standard
 - i. un changement préapprouvé qui présente un risque faible, qui est courant, et respecte une procédure bien documentée
 - ii. les changements standard sont généralement consignés et suivis; et doivent être intégrés aux processus de gestion des services (p. ex. système de gestion des incidents).
- c) Changements normaux
 - i. ne sont pas des changements urgents ni standard;
 - ii. sont un ajout, une modification ou une suppression de tout élément lié aux SRTDPSS;
 - iii. suit le processus de gestion des changements de l'ITIL concernant l'évaluation, l'autorisation, l'approbation du Comité d'autorisation de changement, l'établissement d'échéanciers avant la mise en œuvre;
 - iv. sont basés sur la portée, la complexité et l'incidence et peuvent être classés dans les catégories (majeur, important et mineur).

L'Entrepreneur doit être en mesure d'évaluer l'incidence des changements de service dans les SRTDPSS et de réduire au minimum les répercussions des changements sur la qualité de la prestation des services.

3.5.1.1 Solution de gestion des changements

L'Entrepreneur doit :

- a) fournir et gérer une solution de gestion des changements selon l'ITIL;
- b) fournir des services d'analyse pour appuyer la gestion des changements (changements urgents, standard ou normaux) selon les exigences du Chargé de projet;
- c) inclure l'Entrepreneur et les représentants du Chargé de projet dans le Comité d'autorisation de changement;
- d) être responsable de la gestion des processus de changement et de l'application des changements approuvés par le Chargé de projet, et des essais et mises en œuvre résultant d'un changement approuvé;
- e) utiliser la fonction de gestion des changements pour gérer toutes les autorisations des tâches;
- f) gérer le processus de l'incident ou du problème initial aux fins de résolution et en faire rapport;
- g) mettre la fonction de gestion des changements à la disposition de tous les utilisateurs;
- h) tenir un registre de tous les changements et présenter un rapport de gestion des changements au Chargé de projet tous les mois;
- i) remettre le rapport au Chargé de projet dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois;
- j) le Chargé de projet établira l'ordre de priorité de toutes les demandes de changement et définira les calendriers de mise en œuvre.

3.5.1.2 Registre des incidents et rapports

La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) d'accéder à l'outil et au registre de problèmes en temps réel; les utilisateurs désignés de Santé Canada feraient partie de l'équipe de soutien des utilisateurs et pourraient recevoir des billets d'incidence pour la résolution des problèmes;
- b) de créer, de modifier et de clore un incident, un problème ou un changement y compris les pièces jointes;
- c) produire des rapports à partir de la solution de gestion des changements.

3.5.1.3 Maintenance de la solution des SRTDPSS

L'Entrepreneur doit :

- a) mettre en œuvre et maintenir l'ensemble des solutions, des services, des sites Web, des interfaces, des écrans, des formulaires électroniques, des fonctions, et autres éléments créés au cours de la phase d'avant la mise en œuvre et des phases subséquentes;
- b) s'assurer que les fonctions de la solution des SRTDPSS sont disponibles en tout temps conformément aux exigences et aux normes de service définies, selon l'article 3.4.1.1 de l'Énoncé des travaux, *Continuité des activités, disponibilité et normes de service*, à l'exception des périodes d'arrêt approuvées par le Chargé de projet qui sont nécessaires pour la maintenance de la solution;
- c) surveiller la solution complète et informer le Chargé de projet de tout problème ou panne de service;
- d) informer les Fournisseurs des pannes de service pour la maintenance de la solution au moins 24 heures avant la maintenance approuvée;
- e) prévoir des périodes d'arrêt pour la maintenance régulière de la solution, comme les fenêtres de maintenance ou les événements de maintenance annuels, après avoir obtenu l'approbation du Chargé de projet (voir l'article 3.4.1.1 de l'Énoncé des travaux, *Continuité des activités, disponibilité et normes de service*);
- f) informer le Chargé de projet, par écrit, des périodes d'arrêt prévues pour la maintenance au moins sept jours civils avant la date demandée;
 - i. informer le Chargé de projet des périodes d'arrêt imprévues ou des interruptions imprévues découlant de circonstances en dehors du contrôle de l'Entrepreneur, dès que l'Entrepreneur prend connaissance du problème nécessitant un changement d'urgence comme les virus qui pourraient compromettre les systèmes appuyant les SRTDPSS (voir l'article 3.5.1.6 de l'Énoncé des travaux, *Changements urgents ou changements accélérés*);
- g) mettre à jour un calendrier annuel de versions et doit l'afficher dans le dépôt de documentation et de rapports d'ici le 1^{er} décembre pour la prochaine année civile.

3.5.1.4 Gestion des problèmes et des incidents

La gestion des problèmes et des incidents est considérée comme des changements standards.

L'Entrepreneur doit :

- a) fournir une fonction de gestion des incidents et gérer le processus permettant de créer un billet d'incident, de l'attribuer à un membre de l'équipe de soutien aux utilisateurs et de le fermer une fois résolu.
- b) noter les problèmes au fur et à mesure qu'ils se manifestent ou sont signalés dans un outil de gestion des incidents;
- c) définir et soumettre à l'examen et à l'approbation du Chargé de projet des normes de service pour l'évaluation des incidents/problèmes, leur résolution ou leur remontée;
- d) remettre un rapport mensuel sur la gestion des incidents au Chargé de projet que Santé Canada et l'Entrepreneur utiliseront pour déterminer les tendances indiquant des occasions d'amélioration des services au plus tard cinq jours ouvrables après la fin du mois;
- e) avertir le Chargé de projet et indiquer une durée estimée de réparation ou une explication de résolution d'un problème, selon le cas, une fois que le problème a été soulevé;
- f) transmettre cet avis dans les quatre heures suivant l'identification du problème, et fournir des mises à jour journalières si le problème n'a pas été résolu d'ici la date estimée de réparation;
- g) mettre à jour la durée estimée de réparation après une analyse approfondie du problème;
- h) donner une explication de résolution d'un problème au Chargé de projet une fois le problème résolu.

3.5.1.5 Résolution de l'incident

La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) d'accéder à l'outil et au registre de problèmes en temps réel – les utilisateurs désignés de Santé Canada feraient partie l'équipe de soutien aux utilisateurs et pourraient recevoir des billets d'incidence en vue de leur résolution;
- b) d'ouvrir, de modifier, de surveiller et de clore un incident une fois résolu, y compris les pièces jointe;
- c) de produire des rapports à partir de la solution de résolution de l'incident.

3.5.1.6 Changements urgents ou changements accélérés

Les changements urgents et les changements accélérés sont des problèmes critiques des STRDPSS, des enjeux ou des problèmes de sécurité entravant la prestation des services pour lesquels il n'y a pas de système raisonnable ni de travail manuel concernant notamment les éléments suivants :

- a) représente un risque pour la santé ou la sécurité du Client;
- b) apporte des modifications aux coûts du programme;
- c) compromet l'intégrité des données du Client, financières ou du Fournisseur;
- d) entrave l'accès aux STRDPSS ou sa fonctionnalité pour cinq ou plus utilisateurs ou pour l'ensemble d'un bureau ou d'une région;
- e) compromet la sécurité de la solution ou du système ou des renseignements personnels;
- f) si un problème empêche le traitement des demandes, les prédéterminations, ou les autorisations préalables.

Dans le cas de changement urgent ou de changement accéléré, l'Entrepreneur doit :

- a) évaluer les problèmes critiques et aviser le Chargé de projet dans les 30 minutes suivant la détermination des problèmes;
- b) fournir des mises à jour au Chargé de projet toutes les 30 minutes par la suite – l'avis doit inclure une durée estimée de réparation ou une explication de résolution d'un problème, au besoin – l'Entrepreneur peut mettre à jour la durée estimée de réparation après une analyse approfondie du problème;
- c) appliquer les dispositions appropriées de planification de la continuité des activités si le problème critique rend le service indisponible comme il est défini par les normes de service détaillées dans l'article 3.1.4 de l'Énoncé des travaux, *Plan de reprise après sinistre et Plan de continuité des activités*;
- d) enregistrer l'incident et aviser immédiatement le Chargé de projet de la détermination de l'incident (voir l'article de l'Énoncé des travaux, 3.4.6.17 *Détection d'incidents et intervention – Violation de la sécurité*) en cas d'incident de violation de la sécurité.

3.5.1.7 Corrections de défauts et améliorations de solutions

Les corrections de défauts et les améliorations de solutions sont des types de changements normaux de l'ITIL.

L'Entrepreneur doit :

- a) s'assurer que toutes les corrections et les améliorations sont mises à l'essai et satisfaisantes avant la publication;
- b) appliquer la méthode d'essai conformément à l'article 2.2.3 de l'Énoncé des travaux, *Normes* tout au long du Contrat;
- c) créer et mettre à jour des scripts de test y compris :
 - i. produire des scénarios/scripts de test et les fournir au Chargé de projet;
 - ii. mettre à jour les scripts de test au fur et à mesure que les modifications de système sont mises en œuvre;
 - iii. assurer le contrôle des versions;
 - iv. tous les changements doivent être mis à l'essai et recevoir une approbation finale par le Chargé de projet avant leur publication dans l'environnement de production;
- d) afficher le rapport des résultats d'essai de l'Entrepreneur dans le dépôt de documentation et de rapports dans le jour ouvrable suivant l'achèvement de la mise à l'essai;
- e) inclure un rapport pour toutes les réalisations d'essais de l'Entrepreneur qui comprend les résultats et les plans sur les mesures correctives et l'afficher dans le dépôt de documentation et de rapports dans les trois jours ouvrables suivant la réalisation d'essai d'acceptation par l'utilisateur par un Entrepreneur;
- f) corriger toutes les erreurs découlant de corrections ou de changements avant la publication, ou plus tôt comme publication hors cycle en cas d'urgence ou de risque élevé et à la demande du Chargé de projet;
- g) se conformer aux exigences d'essai de sécurité détaillées dans le plan d'essai de sécurité conformément à l'article 3.4.6.18 de l'Énoncé des travaux, *Exigences relatives à la documentation sur la sécurité du projet*, tout au long de la durée du Contrat;
- h) s'assurer que tous les changements apportés à l'interface EDI sont mis à l'essai avec les Fournisseurs et les vendeurs de logiciels de soumission de demandes de règlement avant la publication;
- i) communiquer avec les Fournisseurs et les vendeurs de logiciels de soumission de demandes de règlement, au besoin, pour mettre à l'essai les changements apportés aux interfaces EDI;

- j) communiquer au Chargé de projet les résultats de l'essai par rapport à celui du logiciel tiers utilisé par la solution des STRDPSS, dans les cinq jours ouvrables suivant l'essai.

3.5.1.8 Gestion des versions et de la configuration

La gestion des versions et de la configuration est un type de changement normal de l'ITIL.

L'Entrepreneur doit :

- a) fournir et gérer des fonctions et des processus de gestion de versions et de configuration suivant les pratiques exemplaires de l'ITIL;
- b) tenir un registre de toutes modifications apportées entre les différentes versions;
- c) actualiser l'information sur les configurations de la version courante;
- d) rendre disponibles les processus et les rapports de gestion de la configuration aux Utilisateurs de Santé Canada et les afficher dans le dépôt de documentation et de rapports;
- e) rendre disponibles les notes de version au moins 15 jours ouvrables avant la publication de toute nouvelle version;
- f) transmettre au Chargé de projet un plan de travail pour les versions avant la publication de toute nouvelle version toutes les deux semaines avant chaque publication de version et un rapport rétrospectif au plus tard 15 jours ouvrables après chaque publication de version;
- g) aborder et publier tous les autres changements de solution, et les correctifs chaque trimestre, à l'exception des correctifs liés à la sécurité, que l'Entrepreneur doit appliquer immédiatement; le Chargé de projet peut choisir de publier les mises à jour plus fréquemment selon les exigences et les besoins opérationnels;
- h) obtenir l'approbation de la version du Chargé de projet avant la date de diffusion;
- i) aviser le Chargé de projet des changements de solution et des changements apportés au système de l'Entrepreneur et entrepris par ce dernier qui n'ont pas d'incidence sur Santé Canada et l'utilisation de la solution par Santé Canada au moins sept jours ouvrables avant la diffusion;
- j) s'assurer que tous les processus décrits dans le présent article de l'Énoncé des travaux, 3.5.1.8, sont fournis dans les deux langues officielles;
- k) fournir tous les rapports conformément aux normes relatives à la production de rapports selon l'article 3.3.14.4 de l'Énoncé des travaux, *Spécifications des rapports*;
- l) afficher tous les rapports dans le dépôt de documentation et de rapports.

3.5.1.9 Soutien de Santé Canada, essai d'acceptation par l'utilisateur et environnements de formation, de production et d'essai

La solution de l'Entrepreneur doit permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accomplir les tâches suivantes :

- a) exercer des activités de l'essai d'acceptation par l'utilisateur pour les réparations et les changements apportés à la solution avant la diffusion;
- b) L'essai d'acceptation par l'utilisateur comprend notamment les tâches suivantes :
 - i. exécuter le plan d'essai et consigner les résultats;
 - ii. déterminer les défauts aux fins de correction par l'Entrepreneur;
 - iii. établir l'ordre de priorité des défauts;
 - iv. résumer les résultats dans le rapport du test;
- c) examiner les résultats consignés et les erreurs/défauts de test indiqués durant l'essai;

- d) former le personnel sur la nouvelle version avant sa mise en œuvre;
- e) appuyer le personnel de première ligne en utilisant une réplique de la solution de production pour résoudre les problèmes et former le nouveau personnel sur la fonctionnalité existante;
- f) appuyer l'essai d'une nouvelle configuration des règles de couverture de Santé Canada comme une nouvelle limite de fréquence ou une modification des données;
- g) mener chaque activité indépendamment les unes des autres, de façon à ce que la pratique d'une activité ne compromette pas la capacité à en exercer une autre;
- h) dans le cadre de sa solution, l'Entrepreneur doit s'assurer que les Utilisateurs de Santé Canada ont accès aux environnements d'essai, de formation et de production.

3.5.1.10 Environnements de formation, de production, et d'essai

L'Entrepreneur doit :

- a) s'assurer que chaque environnement dédié d'essai ou de formation reflète l'architecture et la configuration de l'environnement de production;
- b) s'assurer que les installations d'essai et de formation et les données respectent les mêmes normes de sécurité et de protection des renseignements personnels, politiques et lois que l'environnement de production;
- c) fournir les environnements d'essais et de formation dans les deux langues officielles;
- d) s'assurer que seulement les logiciels testés, exempts de virus, sous licence et autorisés sont utilisés dans tous les environnements;
- e) fournir les différents rôles d'utilisateurs et scénarios qui seront mis à l'essai;
- f) s'assurer que les données de production copiées à partir de l'environnement de production vers l'environnement d'essai ou de formation soient anonymes selon la consultation de Santé Canada, de sorte que les résultats correspondent aux mêmes valeurs chaque fois que les données sont produites;
- g) mettre à jour l'environnement d'essai ou de formation avant l'essai d'acceptation par l'utilisateur du Chargé de projet selon les exigences du Chargé de projet;
- h) fournir un environnement d'essai ou de formation qui permet d'exécuter des requêtes et d'effectuer des mises à jour sur les derniers essais.

3.6 Manuels des SRTDPSS

Ci-dessous figure un aperçu des exigences principales, des exigences et de l'information connexes et des normes de service, s'il y a lieu, relativement aux manuels des SRTDPSS.

3.6.1 Manuels d'élaboration, de gestion et de soutien des SRTDPSS

L'Entrepreneur doit élaborer et mettre à jour les manuels pour appuyer l'élaboration, la gestion et la maintenance des SRTDPSS. L'Entrepreneur doit fournir des services de documentation, et doit élaborer, réviser, mettre à jour, reproduire et distribuer des renseignements sur papier et en format électronique pour les manuels des SRTDPSS comme il est détaillé ci-dessous. La qualité de la documentation doit être fondée sur les normes détaillées dans l'article 3.2 de l'Énoncé des travaux, *Assurance de la qualité*.

3.6.1.1 Manuel de conception générale et détaillée du système

L'Entrepreneur doit élaborer et mettre à jour un manuel de conception générale et détaillée des SRTDPSS qui doit être structuré comme un outil Web convivial, accessible, interrogeable, imprimable, en format PDF et en anglais qui doit comprendre ce qui suit :

- a) l'architecture des SRTDPSS;

- b) les spécifications du matériel, du logiciel et de la transmission des données;
- c) les spécifications d'entrée, de sortie et d'interface;
- d) la conception du système de gestion de données, la disposition des fichiers, les dictionnaires de données et les diagrammes de flux de données;
- e) les spécifications des écrans et des rapports;
- f) toutes les spécifications de la logique de vérification (demandes de règlement, Clients, approbations) et les processus de systèmes;
- g) les mécanismes de sécurité (gestion et organisation de la sécurité, architecture de la sécurité, conception des composantes et protection des opérations du service);
- h) toutes les autres exigences détaillées dans les documents de conception générale et détaillée.

3.6.1.1.1 Norme de service

- a) L'Entrepreneur doit rendre disponible en tout temps une version électronique actuelle non modifiable du manuel de conception détaillée et générale des SRTDPSS dans un format de recherche dans le dépôt de documentation et de rapports.
- b) Les documents de conception détaillée doivent refléter la solution et les systèmes actuels. Durant tout changement qui peut avoir une incidence sur un document de conception détaillée, une version à jour du document de conception détaillée doit être fournie au Chargé de projet aux fins d'examen dans les 25 jours précédant la mise en œuvre du changement dans le système.

3.6.1.2 Manuel des procédures administratives

L'Entrepreneur doit élaborer et mettre à jour un Manuel des procédures administratives des SRTDPSS en anglais qui doit être structuré comme un outil Web convivial, accessible, interrogeable, imprimable, et en format PDF. Le Chargé de projet doit fournir son approbation concernant le Manuel des procédures administratives. Le Manuel des procédures administratives doit comprendre :

- a) une description détaillée de l'ensemble des procédures et des processus requis pour la gestion des interactions entre l'Entrepreneur et Santé Canada; cette description comprend notamment les procédures de contrôle des changements apportés au service et au système, les protocoles et les procédures pour les communications avec les Clients, les Fournisseurs et Santé Canada, et les procédures financières pour solliciter le paiement des demandes par Santé Canada.

3.6.1.2.1 Norme de service – L'Entrepreneur doit rendre disponible en ligne le manuel des procédures administratives des SRTDPSS pour les Utilisateurs de Santé Canada dans le dépôt de documentation et de rapports à compter de la date de mise en œuvre (voir l'article 2.2.6 de l'Énoncé des travaux, *Documentation*). L'Entrepreneur est responsable de s'assurer que la version dans le dépôt de documentation et de rapports est à jour, et que tous les changements convenus par le Chargé de projet et l'Entrepreneur sont signalés dans un délai de cinq jours ouvrables.

3.6.1.3 Manuel des Utilisateurs de Santé Canada

L'Entrepreneur doit élaborer et mettre à jour un manuel des Utilisateurs de Santé Canada en anglais et en français qui a été approuvé par le Chargé de projet et doit être structuré comme un outil Web convivial, accessible, interrogeable, imprimable, et en format PDF qui comprend ce qui suit :

- a) des instructions sur la façon d'utiliser chaque élément d'information sur la santé et la solution de traitement des demandes offertes au personnel des services de santé non assurés (SSNA), ce qui comprend notamment la navigation en général et les écrans de saisie de données.

3.6.1.3.1 Norme de service – L'Entrepreneur doit afficher une copie électronique, à jour, non modifiable, et interrogeable dans chaque langue officielle dans le dépôt de documentation et de

rapports et dans la section Aide de la solution de traitement des demandes offerte aux utilisateurs des SRTDPSS. Le manuel des Utilisateurs de Santé Canada est soumis à l'approbation du Chargé de projet et doit être mis à jour et affiché dans le dépôt de documentation et de rapports au moins quinze jours ouvrables avant la publication et être offert dans la section Aide le jour de la publication.

3.7 Formation des utilisateurs des SRTDPSS et soutien

Ci-dessous figure un aperçu des exigences, de l'information, et des normes de service, s'il y a lieu, pour la formation des utilisateurs des SRTDPSS et le soutien.

3.7.1 Formation pour les Utilisateurs de Santé Canada

L'Entrepreneur doit former les utilisateurs désignés de Santé Canada sur les fonctions et la fonctionnalité du système, à la demande du Chargé de projet.

3.7.1.1 Séance de formation des formateurs

L'Entrepreneur doit préparer et offrir des séances de formation (ou des documents de formation équivalents, comme les notes de versions, pour expliquer aux utilisateurs les changements dans chaque publication) selon l'approche de formation des formateurs, avant le lancement des changements apportés au système et à tout autre moment à la demande du Chargé de projet au moyen d'une « autorisation de tâche sans frais ».

L'Entrepreneur doit :

- a) obtenir l'approbation finale du Chargé de projet sur les éléments suivants :
 - i. le format de la formation, qu'il s'agisse d'une séance de formation, structurée comme des outils d'auto-apprentissage ou des documents de formation équivalents;
 - ii. la façon dont la formation est dispensée, comme sur place à Santé Canada, par vidéoconférence ou en ligne;
- b) s'assurer que les documents de formation sont clairs, concis, bilingues, pertinents, actuels, et fournis selon les délais exigés par le Chargé de projet;
- c) afficher les documents de formation dans le dépôt de documentation et de rapports;
- d) l'Entrepreneur doit assumer tous les coûts associés à l'élaboration et à la mise en œuvre de toutes les formations, notamment la fourniture de tous les documents de formation pertinents et les frais de déplacement et de subsistance de l'Entrepreneur.

3.7.1.1.1 Normes de service

- a) Les séances de formation et les documents de formation connexes doivent être fournis dans les deux langues officielles dans les 30 jours ouvrables précédant une publication.
- b) Les séances de formation et les documents de formation connexes doivent être fournis dans les deux langues officielles dans les 30 jours ouvrables suivant la réception d'une demande de formation du Chargé de projet non liée à une publication.

3.7.1.2 Environnement de formation

L'Entrepreneur doit s'assurer que l'environnement de formation est un environnement autonome et reproduit tous les aspects du système de production, y compris les interfaces EDI et les données de la solution des SRTDPSS. Pendant toute la durée du Contrat, l'Entrepreneur doit veiller à ce qui suit :

- a) l'environnement de formation est totalement synchronisé avec les améliorations et les changements apportés aux systèmes et aux processus de l'environnement de production;

- b) l'environnement de formation est offert aux Utilisateurs de Santé Canada pendant les heures normales de bureau, sans période d'arrêt;
- c) la mise à jour de l'environnement de formation est effectuée en dehors des heures normales de bureau.

3.7.1.3 Protection des renseignements personnels

L'Entrepreneur doit mettre à jour les données utilisées dans les séances de formation conformément aux normes de protection des renseignements personnels du Contrat.

3.7.2 Soutien aux utilisateurs des SRTDPSS

L'Entrepreneur doit fournir un soutien aux utilisateurs des SRTDPSS tout au long du Contrat.

3.7.2.1 Soutien technique

L'Entrepreneur doit fournir un soutien technique aux Utilisateurs de Santé Canada, répondre à leurs questions, et résoudre les problèmes/incidents.

3.7.2.2 Registre des problèmes

L'Entrepreneur doit consigner tous les problèmes, les incidents et leurs résolutions.

4.0 Clôture progressive du Contrat

La phase de clôture progressive correspond à la période qui commence au moment de la notification officielle écrite, par le Canada à l'Entrepreneur, et qui s'étend jusqu'à la date d'expiration du Contrat inclusivement, que le Contrat subséquent soit exécuté par le titulaire du poste ou un nouvel Entrepreneur. Cette phase comprend des activités qui seront menées par l'Entrepreneur, en plus des activités de la phase opérationnelle, pour assurer la transition sans heurts, efficace et complète vers un nouveau Contrat. L'article 4.2 de l'Énoncé des travaux, *Principales exigences*, décrit en détail les exigences.

4.1 Rôles et responsabilités

Pendant la clôture progressive du Contrat, l'Entrepreneur doit fournir les services détaillés ci-dessous, en plus de maintenir et d'offrir tous les services détaillés dans l'article 3.0 de l'Énoncé des travaux, *Phase opérationnelle*.

Le Chargé de projet vérifiera le respect de toutes les exigences contractuelles et examinera toutes les données et toute la documentation restituée par l'Entrepreneur. L'Entrepreneur doit renvoyer l'ensemble des données et de la documentation à l'endroit et à l'heure indiqués par le Chargé de projet.

4.2 Principales exigences

4.2.1 – Continuité des activités pendant la période d'arrêt progressif

L'Entrepreneur doit assurer la continuité des services pendant la période d'arrêt progressif du Contrat. L'Entrepreneur doit exécuter, au minimum, les tâches suivantes par l'entremise d'une autorisation de tâches lors de la période de clôture du Contrat. Celle-ci devra comprendre le plan de clôture progressive du Contrat et pourra comprendre aussi des travaux supplémentaires.

4.2.1.1 L'Entrepreneur doit conserver les appareils informatiques, les communications des données, fournir des fonctions de communication des Clients et permettre aux Utilisateurs de Santé Canada d'accéder à la solution aux fins d'enquête pendant 90 jours civils suivant le dernier jour pour faire une demande.

4.2.1.2 Au fur et à mesure des besoins, l'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet un dossier électronique de l'historique complet des demandes de paiement, y compris toutes les autorisations préalables en attente, les prévérifications et les autorisations spéciales, dans un format et une mise en page approuvés par le Chargé de projet; la documentation complète des Fournisseurs et des Clients et le dossier historique; l'historique complet du prescripteur; et la copie complète de tous les tableaux. L'Entrepreneur doit présenter une description du format et de la mise en page au Chargé de projet, au besoin. L'Entrepreneur doit fournir les dossiers dans un format reconnu par l'industrie, convenant à l'importation dans le système de gestion des données de l'Entrepreneur subséquent.

4.2.1.3 L'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet, sur demande, une copie de tous les dossiers et tableaux nécessaires pour interpréter le dossier électronique de l'historique ci-dessus y compris les codes des prestations, les informations sur les Clients, les renseignements sur les Fournisseurs et les renseignements sur les prescripteurs.

4.2.1.4 Le jour ouvrable suivant le dernier jour pour faire une demande, l'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet une mise à jour des dossiers électroniques de l'historique et de la Liste des médicaments en ligne.

4.2.1.5 L'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet une copie du contenu du dépôt de documentation et de rapports, et du contenu des applications du site Web des SRTDPSS qui comprend les renseignements sur les problèmes, les changements, la publication et la gestion de la configuration, ainsi que les registres, et ce, sans frais supplémentaires pour Santé Canada.

4.2.2 Transition

L'Entrepreneur doit coopérer avec l'Entrepreneur subséquent ou le Chargé de projet, au besoin, concernant l'élaboration d'un plan de clôture progressive du Contrat (le plan de transition pour l'Entrepreneur subséquent), approuvé par le Chargé de projet, pour assurer une transition en douceur des fonctions et des responsabilités.

4.2.2.1 Le plan de clôture progressive du Contrat doit comprendre une stratégie pour transférer toutes les activités de l'Énoncé des travaux de l'Entrepreneur vers l'Entrepreneur subséquent ou Santé Canada comme il est déterminé par le Chargé de projet, sans interruption de service pour les Fournisseurs et les Clients, Santé Canada et ses intervenants dans le cadre du programme des SSNA. L'Entrepreneur doit soumettre le plan d'arrêt progressif au Chargé de projet aux fins d'approbation dans les 90 jours civils suivant l'avis de début de la période d'arrêt progressif du Canada. L'Entrepreneur doit coopérer avec l'Entrepreneur subséquent pour élaborer et exécuter le plan.

4.2.2.2 Le présent plan d'arrêt progressif doit comporter, à tout le moins, les éléments suivants :

- a) la façon dont les réclamations non réglées à compter de la journée finale de la réclamation seront résolues;
- b) le transfert des connaissances, y compris vers les futurs Entrepreneurs;
- c) le transfert des documents (volumes, formats), y compris les dossiers financiers et les moyens utilisés pour régler les problèmes de conversion de données;
- d) l'horaire des activités de transition;
- e) la façon dont les renseignements relatifs aux structures, aux domaines et aux processus liés aux données seront fournis;
- f) la façon dont l'Entrepreneur continuera d'offrir le même niveau et la même qualité de service aux Clients et aux Fournisseurs et continuera d'assurer le service jusqu'au jour où l'Entrepreneur subséquent prendra la relève;
- g) la façon dont l'Entrepreneur maintiendra des communications avec le programme, entretiendra les installations informatiques, et permettra l'accès à de telles installations pour les Utilisateurs

de Santé Canada aux fins d'enquête jusqu'à la Date de Résiliation du Contrat ou la date d'échéance du Contrat, selon le cas, ou la date à laquelle l'Entrepreneur subséquent commence à traiter les demandes de paiement, selon la première éventualité;

- h) la façon dont l'Entrepreneur fournira des services de consultation en matière de systèmes à l'Entrepreneur subséquent à la demande du Chargé de projet, pour négocier des dispositions des fichiers, expliquer les champs de données, expliquer des codes, et des services de consultation généraux pour expliquer les pratiques et les procédures administratives spécifiques, qui ne sont pas la propriété exclusive de l'Entrepreneur, pour assurer la continuité du service après la date d'expiration ou la date de résiliation du Contrat.

4.2.2.3 L'Entrepreneur doit faire rapport au Chargé de projet concernant les éléments du plan dont il est responsable.

4.2.3 Réponse aux demandes de renseignements

L'Entrepreneur doit répondre aux demandes de renseignements concernant les activités de réduction progressive et les progrès.

4.2.3.1 L'Entrepreneur doit consigner toutes les demandes de renseignements comprenant la date et l'heure de réception, la réponse, et la résolution. L'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet un rapport sommaire des demandes de renseignements reçues.

4.2.3.2 L'Entrepreneur doit envoyer au Chargé de projet ou à leur représentant toutes les demandes de renseignements des Fournisseurs auxquelles l'Entrepreneur ne peut répondre, par lettre ou par courriel dans les deux jours ouvrables suivant la réception.

4.2.4 Réunions de coordination de l'arrêt progressif

L'Entrepreneur doit assister aux réunions de coordination mensuelles présidées par le Chargé de projet.

4.2.4.1 Les réunions de coordination auront lieu dans les bureaux du Chargé de projet. Ces réunions ont pour objectif de s'assurer que l'Entrepreneur possède toute l'information à jour nécessaire à l'exécution des travaux décrits dans le présent Énoncé des travaux et au maintien des communications efficaces avec Santé Canada.

4.2.4.2 Chaque réunion de coordination devrait durer un jour entier et les réunions devraient avoir lieu au moins une fois par mois pendant la période d'arrêt progressif du Contrat.

4.2.4.3 L'Entrepreneur doit fournir des données et des renseignements à la demande du Chargé de projet au moins cinq jours ouvrables avant la réunion de la coordination.

4.2.5 Migration

L'Entrepreneur doit renvoyer tous les documents en version électronique et papier des SRTDPSS (y compris les documents archivés), les supports de sauvegarde électroniques, le matériel le cas échéant, et la documentation au Chargé de projet, y compris le contenu du Dépôt de documentation et de rapports.

4.2.5.1 L'Entrepreneur doit étiqueter de manière claire tous les documents et les classer dans des boîtes pour faciliter le déballage à destination.

4.2.5.2 L'Entrepreneur doit fournir tous les documents, comme tous les documents en version électronique et papier des SRTDPSS, les supports de sauvegarde électroniques et la documentation (copies papier et versions électroniques) au Chargé de projet, y compris le contenu des SRTDPSS, dans des formats acceptables pour le Chargé de projet et à l'emplacement et au moment désignés par le Chargé de projet, sans frais supplémentaires pour le Canada.

4.2.5.3 L'Entrepreneur doit fournir tous les documents au Chargé de projet dans les 30 jours civils suivant sa demande écrite, sans frais supplémentaires pour le Canada. Les exemples de documents comprennent notamment les sources d'information, les demandes de paiement en format papier, les manuels, le contenu du problème, du changement, de la publication et des fonctions de gestion de la configuration, le dépôt de documentation et de rapports, le site Web des SRTDPSS; les rapports et les demandes de renseignements; les données et les bases de données y compris l'inscription des Fournisseurs; et toute autre information ou donnée créée en raison du Contrat.

4.2.6 Opérations financières pendant la période d'arrêt progressif et rapports

L'Entrepreneur doit fournir au Chargé de projet tous les rapports financiers de gestion du programme des SSNA concernant la gestion et le versement de tous les fonds. L'Entrepreneur doit retourner tous les fonds dus au Receveur général du Canada.

4.2.6.1 L'Entrepreneur doit remettre au Chargé de projet tous les rapports sur la gestion et le versement de tous les fonds au plus tard dix jours ouvrables suivant le dernier jour pour faire une demande, en plus d'une copie papier du relevé de compte final des SRTDPSS transmis par l'institution financière. L'Entrepreneur doit mettre à jour tous les rapports financiers mensuels (p. ex. chèques périmés, chèques non encaissés, coûts recouvrables découlant de la vérification, etc.) à la clôture des comptes et doit effectuer le rapprochement des rapports pour équilibrer les montants remis à Santé Canada. L'Entrepreneur doit fermer les comptes des SRTDPSS et transférer son solde directement au Receveur général du Canada par l'entremise du Chargé de projet, ou selon les instructions écrites du Chargé de projet. L'Entrepreneur doit fournir ces rapports conformément aux délais désignés par le Chargé de projet.

Appendice A. Données volumétriques historiques

Données volumétriques

Les données historiques relatives aux activités et aux transactions concernant les SRTDPSS figurant à l'appendice A, ont été fournies aux soumissionnaires pour les aider à préparer leur proposition. L'inclusion de ces données dans la présente demande de soumissions ne représente pas un engagement de la part du Canada selon lequel l'utilisation future du service précisé dans cette demande de soumissions sera conforme à ces données. Elles sont fournies à titre d'information seulement. Le Canada ne peut être tenu responsable des variations et des écarts entre les prévisions fournies et les besoins réels en ressources, les décisions ou le nombre réel de demandes à traiter.

1. Volumes réels d'activités de demande de paiement par catégorie de prestation

| Exercice | Demandes de paiement des coûts liés aux médicaments | Demandes de paiement des coûts liés à l'équipement médical et aux fournitures médicales | Demandes de paiement des coûts liés aux soins dentaires | Soins de la vue | Services de counseling en santé mentale | Total |
|-----------|---|---|---|-----------------|---|------------|
| 2009-2010 | 16 046 391 | 309 442 | 2 645 539 | 111 116 | 104 300 | 19,216,788 |
| 2010-2011 | 17 386 775 | 311 038 | 2 867 576 | 116 876 | 100 692 | 20,782,957 |
| 2011-2012 | 18 605 059 | 327 012 | 2 888 488 | 119 120 | 107 800 | 22,047,479 |
| 2012-2013 | 19 804 295 | 338 291 | 2 955 076 | 128 668 | 119 475 | 23,345,805 |
| 2013-2014 | 20 834 191 | 359 167 | 3 065 001 | 134 683 | 123 541 | 24,516,583 |
| 2014-2015 | 22 104 682 | 363 239 | 3 171 349 | 140 979 | 127 745 | 25,907,994 |
| 2015-2016 | 23 783 069 | 394 574 | 3 300 531 | 147 569 | 132 093 | 27,757,836 |

2. Volumes des demandes de remboursement des coûts liés aux médicaments

| Exercice | PAYÉ | PAYÉ, MAIS RENVERSÉ | REJETÉ | RENVERSÉ | Total | Demandes de remboursement payé* |
|-----------|------------|---------------------|-----------|-----------|------------|---------------------------------|
| 2009-2010 | 12 715 626 | 818 581 | 1 693 509 | 818 675 | 16 046 391 | 377 063 479,41 \$ |
| 2010-2011 | 13 702 841 | 940 065 | 1 806 544 | 937 325 | 17 386 775 | 386 284 914,69 \$ |
| 2011-2012 | 14 796 710 | 979 670 | 1 844 349 | 984 330 | 18 605 059 | 401 591 034,36 \$ |
| 2012-2013 | 15 751 837 | 1 060 634 | 1 931 950 | 1 059 874 | 19 804 295 | 405 509 795,31 \$ |
| 2013-2014 | 16 477 072 | 1 141 210 | 2 072 733 | 1 143 176 | 20 834 191 | 411 540 960,32 \$ |
| 2014-2015 | 17 527 781 | 1 221 342 | 2 109 947 | 1 245 612 | 22 104 682 | 443 915 043,22 \$ |
| 2015-2016 | 18 825 931 | 1 259 546 | 2 348 067 | 1 349 525 | 23 783 069 | 504 724 140,60 \$ |

*Somme des demandes de remboursement payées au moyen des STRDPSS, ne représente pas les dépenses totales du programme

3. Autorisations préalables des médicaments*

| Exercice | MODIFIÉ | | ANNULÉ | | SUPPRIMÉ | | CLASSÉ | | RÉGLÉ | | Total des demandes de paiement | Total d'autorisations préalables |
|-----------|----------------------|------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| | Demandes de paiement | Autorisation préalable | Demandes de paiement | Autorisation préalable | Demandes de paiement | Autorisation préalable | Demandes de paiement | Autorisation préalable | Demandes de paiement | Autorisation préalable | | |
| 2009-2010 | 19 467 | 17 040 | 18 289 | 17 193 | | | 140 | 129 | 106 064 | 99 422 | 143 960 | 133 784 |
| 2010-2011 | 16 233 | 13 867 | 14 855 | 13 798 | 3 | 2 | 13 | 12 | 85 979 | 79 951 | 117 083 | 107 630 |
| 2011-2012 | 16 206 | 13 544 | 15 376 | 14 190 | | | 32 | 31 | 85 369 | 78 992 | 116 983 | 106 757 |
| 2012-2013 | 16 961 | 14 049 | 16 037 | 14 736 | 2 | 1 | 157 | 142 | 83 254 | 77 005 | 116 411 | 105 933 |
| 2013-2014 | 17 234 | 12 771 | 14 367 | 12 976 | | | 306 | 281 | 64 058 | 57 519 | 95 965 | 83 547 |
| 2014-2015 | 18 590 | 13 307 | 13 767 | 12 304 | | | 370 | 338 | 64 885 | 56 458 | 97 612 | 82 407 |
| 2015-2016 | 20 544 | 15 261 | 14 558 | 13 143 | | | 290 | 255 | 65 827 | 59 436 | 101 219 | 88 095 |

*Reflète les dossiers de demande de paiement actifs, et non les versions des dossiers historiques.

Volumes des demandes de remboursement des coûts liés à l'équipement médical et aux fournitures médicales

| Exercice | PAYÉ | PAYÉ, MAIS RENVERSÉ | REJETÉ | RENVERSÉ | Total | Demandes de remboursement payé* |
|-----------|---------|---------------------|--------|----------|---------|---------------------------------|
| 2009-2010 | 209 124 | 21 755 | 56 804 | 21 759 | 309 442 | 26 040 690,75 \$ |
| 2010-2011 | 213 705 | 21 476 | 54 348 | 21 509 | 311 038 | 27 106 222,70 \$ |
| 2011-2012 | 226 971 | 22 254 | 55 514 | 22 273 | 327 012 | 29 199 245,91 \$ |
| 2012-2013 | 231 625 | 24 043 | 58 614 | 24 009 | 338 291 | 30 810 788,66 \$ |
| 2013-2014 | 248 347 | 25 103 | 60 783 | 24 934 | 359 167 | 33 845 820,60 \$ |
| 2014-2015 | 255 142 | 23 846 | 59 425 | 24 826 | 363 239 | 33 842 884,38 \$ |
| 2015-2016 | 275 520 | 24 829 | 66 554 | 27 671 | 394 574 | 36 970 397,31 \$ |

*Somme des demandes de remboursement payées au moyen des STRDPSS, ne représente pas les dépenses totales du programme

4. Autorisations préalables de l'équipement médical et des fournitures médicales**

| Exercice | MODIFIÉ | | ANNULÉ | | CLASSÉ | | RÉGLÉ | | Total des demandes de paiement | Total d'autorisations préalables |
|-----------|----------------------|------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| | Demandes de paiement | Autorisation préalable | Demandes de paiement | Autorisation préalable | Demandes de paiement | Autorisation préalable | Demandes de paiement | Autorisation préalable | | |
| 2009-2010 | 11 209 | 6 271 | 3 375 | 2 249 | 783 | 537 | 83 977 | 59 333 | 99 344 | 68 390 |
| 2010-2011 | 14 845 | 6 964 | 3 476 | 2 222 | 439 | 253 | 84 276 | 57 140 | 103 036 | 66 579 |
| 2011-2012 | 16 035 | 7 296 | 3 888 | 2 261 | 709 | 412 | 91 568 | 61 186 | 112 200 | 71 155 |
| 2012-2013 | 15 138 | 7 005 | 4 216 | 2 403 | 752 | 442 | 100 845 | 65 769 | 120 951 | 75 619 |
| 2013-2014 | 17 544 | 7 944 | 5 174 | 3 012 | 779 | 419 | 102 423 | 66 393 | 125 920 | 77 768 |
| 2014-2015 | 18 670 | 8 681 | 4 199 | 2 392 | 1 291 | 741 | 108 001 | 70 251 | 132 161 | 82 065 |
| 2015-2016 | 19 064 | 8 609 | 3 273 | 1 839 | 1 203 | 658 | 119 013 | 76 237 | 142 553 | 87 343 |

** Reflète les dossiers de demande de paiement actifs, et non les versions des dossiers historiques.

5. Volumes des demandes de remboursement des coûts liés aux soins dentaires

| Exercice | PAYÉ | PAYÉ, MAIS RENVERSÉ | REJETÉ | RENVERSÉ | Total | Demandes de remboursement payé* |
|-----------|-----------|---------------------------|---------|----------|-----------|---------------------------------------|
| 2009-2010 | 2 064 198 | 49 429 | 485 412 | 48 314 | 2 647 353 | 169 113 655,03 \$ |
| 2010-2011 | 2 207 491 | 60 813 | 539 833 | 61 737 | 2 869 874 | 188 715 397,86 \$ |
| 2011-2012 | 2 187 258 | 61 640 | 575 557 | 66 236 | 2 890 691 | 194 801 431,82 \$ |
| 2012-2013 | 2 248 763 | 44 690 | 601 308 | 62 334 | 2 957 095 | 201 221 322,06 \$ |
| 2013-2014 | 2 327 377 | 41 179 | 635 877 | 63 077 | 3 067 510 | 208 574 067,13 \$ |
| 2014-2015 | 2 388 931 | 40 768 | 676 474 | 67 515 | 3 173 688 | 217 841 517,81 \$ |
| 2015-2016 | 2 491 708 | 45 727 | 695 251 | 69 954 | 3 302 640 | 235 762 126,99 \$ |

*Somme des demandes de remboursement payées au moyen des STRDPSS, ne représente pas les dépenses totales du programme

6. Prédétermination des soins dentaires**

| Exercice | MODIFIÉ | | ANNULÉ | | CLASSÉ | | RÉGLÉ | | Total des demandes de paiement | Total de prédétermi- nations |
|-----------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|---|------------------------------------|
| | Demandes de paiement | Prédétermi- nation | Demandes de paiement | Prédétermi- nation | Demandes de paiement | Prédétermi- nation | Demandes de paiement | Prédétermi- nation | | |
| 2009-2010 | 85 303 | 32 419 | 5 808 | 2 731 | 6 917 | 4 627 | 273 459 | 129 274 | 371 487 | 169 051 |
| 2010-2011 | 86 709 | 32 591 | 4 932 | 2 275 | 9 112 | 6 699 | 273 147 | 129 642 | 373 900 | 171 207 |
| 2011-2012 | 80 826 | 29 325 | 4 124 | 1 861 | 2 483 | 1 314 | 261 824 | 123 332 | 349 257 | 155 832 |
| 2012-2013 | 80 837 | 29 761 | 3 533 | 1 465 | 2 270 | 1 186 | 247 282 | 117 252 | 333 922 | 149 664 |
| 2013-2014 | 65 961 | 27 111 | 3 572 | 1 526 | 2 393 | 1 162 | 213 408 | 110 736 | 285 334 | 140 535 |
| 2014-2015 | 55 542 | 24 427 | 3 414 | 1 537 | 1 839 | 1 051 | 199 517 | 114 884 | 260 312 | 141 899 |
| 2015-2016 | 51 661 | 22 684 | 2 604 | 1 290 | 1 737 | 979 | 187 142 | 108 895 | 243 144 | 133 848 |

** Représente les dossiers de demande de paiement actifs, et non les versions des dossiers historiques.

7. Volume d'activités de demande de paiement par région pour les prestations relatives aux produits pharmaceutiques, aux soins dentaires et à l'équipement médical et aux fournitures médicales (exercice 2015-2016)

| RÉGION | PAYÉ | PAYÉ MAIS RENVERSÉ | REJETÉ | RENVERSÉ | Total | Autorisations préalables** | | Prédéterminations** | | Total des demandes de remboursement payées |
|------------------------------|-----------|-----------------------|---------|----------|-----------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------|--------------------------------|--|
| | | | | | | Nombre total | Nombre total de demandes | Nombre total | Nombre total de demandes | |
| Alberta | 3 087 623 | 210 741 | 641 137 | 226 770 | 4 166 271 | 24 868 | 36 586 | 31 134 | 59 075 | 132 504 856,31 \$ |
| Atlantique | 1 138 588 | 73 309 | 174 317 | 76 727 | 1 462 941 | 13 165 | 17 464 | 6 441 | 10 171 | 39 425 179,16 \$ |
| Manitoba | 3 471 455 | 232 197 | 354 026 | 253 237 | 4 310 915 | 29 640 | 40 094 | 14 792 | 22 232 | 129 584 118,31 \$ |
| Territoires du Nord-Ouest | 228 625 | 14 813 | 34 083 | 16 975 | 294 496 | 2 801 | 4 054 | 3 492 | 5 040 | 13 649 496,59 \$ |
| Nunavut | 261 764 | 14 213 | 31 934 | 17 054 | 324 965 | 2 243 | 2 960 | 3 008 | 4 937 | 18 806 707,27 \$ |
| Ontario | 5 386 893 | 253 327 | 740 076 | 281 148 | 6 661 444 | 28 840 | 38 739 | 28 098 | 48 959 | |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------------------|
| | | | | | | | | | | 133 608 876,33 \$ |
| Pacifique | 3 061 460 | 222 459 | 485 316 | 239 873 | 4 009 108 | 28 911 | 41 590 | 26 285 | 51 803 | 123 380 758,51 \$ |
| Québec | 2 232 240 | 141 682 | 282 050 | 149 806 | 2 805 778 | 13 535 | 16 739 | 6 165 | 17 626 | 59 616 398,04 \$ |
| Saskatchewan | 2 615 749 | 158 940 | 336 388 | 176 322 | 3 287 399 | 30 173 | 43 727 | 13 376 | 21 451 | 118 854 889,51 \$ |
| Yukon | 101 233 | 8 382 | 15 913 | 9 142 | 134 670 | 1 263 | 1 820 | 1 057 | 1 850 | 7 504 244,93 \$ |
| Non précisé | 7 529 | 39 | 14 632 | 96 | 22 296 | | | | | 521 139,93 \$ |
| Total global | 21 593 159 | 1 330 102 | 3 109 872 | 1 447 150 | 27 480 283 | 175 439 | 243 773 | 133 848 | 243 144 | 777 456 664,89 \$ |

*Somme des demandes de remboursement payées au moyen des STRDPSS, ne représente pas les dépenses totales du programme

** Représente les dossiers de demande de paiement actifs et non les versions des dossiers historiques.

8. Demandes de paiement par types de Fournisseurs et méthode de soumission pour l'exercice 2015-2016

| Type de Fournisseur | Nombre de demandes de remboursement EDI | % des demandes de remboursement EDI par rapport au total des demandes de remboursement | Nombre de demandes de remboursement en format papier – Fournisseur | Nombre de demandes de remboursement en format papier – Client | Nombre total de demandes de remboursement en format papier | % des demandes de remboursement manuelles par rapport au total des demandes de remboursement | Demandes totales |
|---|---|--|--|---|--|--|-------------------|
| Services pharmaceutiques | 23 691 475 | 99,6 % | 80 364 | 11 224 | 91 588 | 0,4 % | 23 783 063 |
| Équipement médical et fournitures médicales | 224 287 | 56,8 % | 168 842 | 1 445 | 170 287 | 43,2 % | 394 574 |
| Soins dentaires | 2 050 399 | 62,1 % | 1 216 759 | 33 373 | 1 250 132 | 37,9 % | 3 300 531 |
| Soins de la vue | 0 | s.o.* | 147 569** | | 147 569 | 100 % | 147 569 |
| Santé mentale | 0 | s.o.* | 132 093** | | 132 093 | 100 % | 132 093 |
| Total – Tous les Fournisseurs | 25 966 161 | 94,5 % | 1 465 965 | 46 042 | 1 512 007 | 5,5 % | 27 478 168 |

*Tous les Fournisseurs de services de soins de la vue et de santé mentale n'utilisent pas EDI. Les demandes de remboursement sont soumises manuellement à Santé Canada.

**À l'heure actuelle, toutes les demandes de paiement pour services de counseling en santé mentale et de soins de la vue sont des demandes de paiement papier et ne sont pas différenciées par le Fournisseur ni le Client.

9. Pourcentage de Fournisseurs actifs payés au moyen du transfert électronique de fonds pour l'exercice 2015-2016

| Type de Fournisseur | Nombre de Fournisseurs actifs | % des Fournisseurs payés au moyen du transfert électronique de fonds |
|---|-------------------------------|--|
| Médicament | 9 435 | 97 % |
| Équipement médical et fournitures médicales | 2 116 | 45 % |
| Soins dentaires | 15 647 | 83 % |
| Soins de la vue | 4 337 | 100 %* |
| Services de counseling en santé mentale | 975 | 100 %* |

*À l'heure actuelle, le versement aux Fournisseurs de services de soins de la vue et de santé mentale n'est pas traité par les SRTDPSS et tous les Fournisseurs étaient payés par dépôt direct par le gouvernement du Canada.

10. Volumes des Fournisseurs du programme des SSNA par région et préférence linguistique

Depuis avril 2016, 33 188 Fournisseurs se sont inscrits au programme des SSNA, dont 27 899 ou environ 85 % étaient actifs. Pour être considéré comme actif, un Fournisseur doit avoir participé au programme des SSNA au moins une fois au cours des 24 derniers mois.

a) Total des Fournisseurs actifs de services dentaires inscrits au programme des SSNA depuis avril 2016

| Région | Fournisseurs actifs de soins dentaires – anglais | Fournisseurs actifs de soins dentaires – français | Fournisseurs de soins dentaires inscrits – anglais | Fournisseurs de soins dentaires inscrits – français |
|---------------------------|--|---|--|---|
| ALBERTA | 2 367 | | 2 714 | |
| ATLANTIQUE | 953 | 44 | 1 101 | 49 |
| MANITOBA | 737 | | 905 | 2 |
| NUNAVUT | 81 | | 87 | |
| TERRITOIRES DU NORD-OUEST | 53 | | 50 | |
| ONTARIO | 5 618 | 12 | 7 287 | 15 |
| PACIFIQUE | 2 539 | | 2 970 | |
| QUÉBEC | 265 | 2 579 | 409 | 3 681 |
| SASKATCHEWAN | 505 | | 546 | |
| YUKON | 47 | | 47 | |
| Total | 13 165 | 2 635 | 16 116 | 3 747 |
| Total global | | 15 800 | | 19 863 |

b) Total des Fournisseurs actifs de médicaments inscrits au programme des SSNA depuis avril 2016

| Région | Fournisseurs actifs de médicaments – anglais | Fournisseurs actifs de médicaments – français | Fournisseurs de médicaments inscrits – anglais | Fournisseurs de médicaments inscrits – français |
|---------------------------|--|---|--|---|
| ALBERTA | 1 267 | | 1 240 | |
| ATLANTIQUE | 784 | 11 | 779 | 10 |
| MANITOBA | 431 | | 390 | |
| NUNAVUT | 6 | | 8 | |
| TERRITOIRES DU NORD-OUEST | 10 | | 12 | |
| ONTARIO | 3 895 | 6 | 4 179 | 6 |
| PACIFIQUE | 1 369 | | 1 329 | |
| QUÉBEC | 21 | 1 893 | 23 | 2 032 |
| SASKATCHEWAN | 417 | | 377 | |
| YUKON | 9 | | 9 | |
| Total | 8 209 | 1 910 | 8 346 | 2 048 |
| Total global | | 10 119 | | 10394 |

c) *Total des Fournisseurs actifs d'équipement médical et des fournitures médicales au programme des SSNA depuis avril 2016*

| Région | Fournisseurs actifs d'équipement médical et des fournitures médicales – anglais | Fournisseurs actifs d'équipement médical et des fournitures médicales – français | Fournisseurs d'équipement médical et des fournitures médicales inscrits – anglais | Fournisseurs d'équipement médical et des fournitures médicales inscrits – français |
|---------------------------|---|--|---|--|
| ALBERTA | 258 | | 308 | |
| ATLANTIQUE | 206 | 15 | 275 | 18 |
| MANITOBA | 84 | | 104 | |
| NUNAVUT | 2 | | 2 | |
| TERRITOIRES DU NORD-OUEST | 7 | | 8 | |
| ONTARIO | 693 | 1 | 1 204 | 3 |
| PACIFIQUE | 436 | | 625 | |
| QUÉBEC | 10 | 185 | 16 | 263 |
| SASKATCHEWAN | 75 | | 94 | |
| YUKON | 8 | | 11 | |
| Total | 1 779 | 201 | 2 647 | 284 |
| Total global | | 1 980 | | 2 931 |

d) *Résumé du nombre total* de Fournisseurs par région et préférence linguistique** pour les prestations des soins de la vue et de la santé mentale*

| Région | Nombre de Fournisseurs (soins de la vue) | Nombre de Fournisseurs (santé mentale) |
|--------------|--|--|
| ALBERTA | 1 209 | 202 |
| ATLANTIQUE | 460 | 122 |
| MANITOBA | 126 | 83 |
| NORD | 3 | 40 |
| ONTARIO | 1 489 | 291 |
| QUÉBEC | 727 | 161 |
| SASKATCHEWAN | 383 | 76 |
| Total | 4 397 | 975 |

*Les valeurs signalées datent de 2016 (soins de la vue) et de 2015 (santé mentale), et sont approximatives.

**La préférence linguistique du Fournisseur peut être attribuée à la langue officielle couramment utilisée selon la région; p. ex. la région de l'Ontario utilise l'anglais (78,95 %), Québec utilise le français (79,95 %), etc.

e) *Résumé des demandes d'inscription de Fournisseur au cours de l'exercice 2015-2016*

| Type de demande | Soins dentaires | Pharmacie/équipement médical et fournitures | Total |
|-----------------|-----------------|---|-------|
| | | | |

| | | médicales | |
|----------------------------------|-------|-----------|-------|
| Nouvelles demandes d'inscription | 2 575 | 1 100 | 3 675 |
| Réactivé | 5 | 29 | 34 |
| Désinscrit | 282 | 21 | 303 |
| Date de fin | 2 303 | 594 | 2 897 |
| Total | 5 165 | 1 744 | 6 909 |

f) Nombre moyen d'inscriptions de Fournisseur par mois (exercices 2014-2015 et 2015-2016)

| | |
|---|--------------------------------|
| Soins dentaires | 234 nouveaux Fournisseurs/mois |
| Pharmacie | 84 nouveaux Fournisseurs/mois |
| Équipement médical et fournitures médicales | 17 nouveaux Fournisseurs/mois |

11. Volumes de services de communication de Fournisseurs

a) Volumes d'appels

a. Volumes d'appels de Fournisseurs des SRTDPSS

| Région | Soins dentaires | Pharmacie | Équipement médical et fournitures médicales |
|---------------------------|-----------------|---------------|---|
| Alberta | 34 604 | 4 966 | 835 |
| Atlantique | 2 101 | 1 361 | 250 |
| Colombie-Britannique | 22 594 | 3 686 | 707 |
| Manitoba | 22 533 | 2 972 | 543 |
| Territoires du Nord-Ouest | 1 659 | 103 | 9 |
| Nunavut | 4 627 | 88 | 13 |
| Ontario | 25 037 | 8 253 | 1 525 |
| Québec | 8 839 | 1 467 | 270 |
| Saskatchewan | 20 787 | 1 522 | 214 |
| Yukon | 1 014 | 52 | 6 |
| Total pour 2015 | 143 795 | 24 470 | 4 372 |
| Total pour 2014 | 210 617 | 33 013 | 11 011 |
| Total pour 2013 | 245 733 | 48 398 | 12 891 |

Il s'agit de chiffres annuels pour 2015. Aux fins de comparaison, les valeurs pour 2014 et 2013 ont également été fournies.

b) Volumes d'appels de Fournisseurs de services de santé mentale et de soins de la vue des Services de santé non assurés (SSNA) à l'échelle régionale

| Région | Soins de la vue | Santé mentale |
|--------|-----------------|---------------|
|--------|-----------------|---------------|

| | | |
|---------------------------|---------|--------|
| Alberta | 10 000 | 2 000 |
| Atlantique | 1 200 | 651 |
| Colombie-Britannique | 1 600 | 300 |
| Manitoba | 13 000 | 4 000 |
| Territoires du Nord-Ouest | 2 200 | 450 |
| Nunavut | 2 900 | 600 |
| Ontario | 57 200 | 2 600 |
| Québec | 17 171 | 1 500 |
| Saskatchewan | 10 000 | 2 500 |
| Yukon | 650 | 130 |
| Total pour 2015 | 115 921 | 14 731 |

12. Autre matériel de communication de Fournisseur

Chaque trimestre, 16 000 dentistes, 9 000 pharmaciens, 2 400 Fournisseurs de services d'équipement médical et des fournitures médicales reçoivent des bulletins d'information par la poste, par courriel ou par télécopieur qui les tiennent au courant des modifications apportées au Programme de SSNA et des améliorations au traitement des demandes de paiement.

En 2016, l'Entrepreneur a imprimé et envoyé environ 87 343 lettres de confirmation d'autorisations préalables à la fourniture d'équipement médical et de fournitures médicales, 133 848 lettres de prédétermination de services dentaires et 88 095 lettres de confirmation d'autorisation préalable à une autorisation spéciale pour médicaments.

Entre janvier 2015 et décembre 2015, sur demande des Fournisseurs, l'Entrepreneur a répondu à environ 708 demandes de dentistes, 68 demandes de Fournisseurs de services d'équipement médical et des fournitures médicales et 133 demandes de pharmacies pour obtenir la trousse d'information du Fournisseur.

13. Volumes de Clients

Consulter le rapport annuel des SSNA sur le site Web du programme des SSNA de Santé Canada.
http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/pubs/nihb-ssna/2014_rpt/index-fra.php

14. Utilisateurs de Santé Canada

Il existe 892 comptes de systèmes de Santé Canada sur les STRDPSS de Santé Canada et de toutes les régions; 318 d'entre eux ont été consultés en 2016. Pour une liste des régions et de leur adresse, veuillez consulter la trousse d'information du Fournisseur pour chaque catégorie de prestations sur le site Web du programme des SSNA de Santé Canada.

15. Volumes de dossiers sur les STRDPSS

a) Dossiers de Client à compter d'avril 2016

- i. 1 381 833 fiches Clients au total, dont 1 133 931 portaient sur des patients autres que des nourrissons et 247 902 portaient sur des nourrissons.

b) Historique des demandes de paiement

- i. Historique des demandes de paiement pour des médicaments et de l'équipement médical et des fournitures médicales du 1^{er} décembre 1998 au 31 mars 2016 : 264 326 802

- ii. Historique des demandes de paiement pour des soins dentaires du 8 août 1987 au 31 mars 2016 :
 45 612 708

c) *Articles – à compter d'avril 2016*

- i. Prestations pharmaceutiques : Dossiers de médicaments admissibles des SSNA

| Alberta | Colombie-Britannique | Manitoba | Nouveau-Brunswick | Terre-Neuve-et-Labrador | Nouvelle-Écosse | Territoires du Nord-Ouest | Nunavut | Ontario | Île-du-Prince-Édouard | Québec | Saskatchewan | Yukon |
|---------|----------------------|----------|-------------------|-------------------------|-----------------|---------------------------|---------|---------|-----------------------|--------|--------------|--------|
| 11 347 | 11 324 | 11 350 | 11 343 | 11 352 | 11 348 | 11 325 | 11 322 | 11 376 | 11 336 | 11 284 | 11 344 | 11 324 |

- ii. Soins dentaires – Dossiers de procédures de services dentaires admissibles des Services de santé non assurés (SSNA)*

| Alberta | Colombie-Britannique | Manitoba | Nouveau-Brunswick | Terre-Neuve-et-Labrador | Nouvelle-Écosse | Territoires du Nord-Ouest | Nunavut | Ontario | Île-du-Prince-Édouard | Québec | Saskatchewan | Yukon |
|---------|----------------------|----------|-------------------|-------------------------|-----------------|---------------------------|---------|---------|-----------------------|--------|--------------|-------|
| 898 | 858 | 872 | 981 | 909 | 913 | 808 | 843 | 957 | 821 | 1 107 | 931 | 800 |

*n'inclut pas le nombre de dossiers de combinaison de code de procédure de spécialité.

- iii. Prestations d'équipement médical et des fournitures médicales : Dossiers d'articles d'équipement médical et des fournitures médicales des SSNA admissibles

| Alberta | Colombie-Britannique | Manitoba | Nouveau-Brunswick | Terre-Neuve-et-Labrador | Nouvelle-Écosse | Territoires du Nord-Ouest | Nunavut | Ontario | Île-du-Prince-Édouard | Québec | Saskatchewan | Yukon |
|---------|----------------------|----------|-------------------|-------------------------|-----------------|---------------------------|---------|---------|-----------------------|--------|--------------|-------|
| 673 | 673 | 673 | 672 | 673 | 673 | 672 | 673 | 673 | 673 | 673 | 673 | 674 |

d) *Dossiers d'autorisations préalables, d'autorisations spéciales, de prédétermination, et de prévérification**

- i. Nombre de dossiers d'autorisation spéciale : 560 228
- ii. Dossiers de prédétermination et de prévérification : 4 127 955
- iii. Dossiers d'autorisations préalables d'équipement médical et des fournitures médicales :
 1 212 439
- iv. Dossiers d'autorisations préalables de prestations pharmaceutiques : 2 546 363

* Reflète les dossiers de demande de paiement actifs, et non les versions des dossiers historiques.

e) *Dossiers liés à des dents manquantes* : 6 115 906

Appendice B. Environnement technique de Santé Canada

Santé Canada et le réseau interne de Santé Canada (RISC) offrent à tous les Fournisseurs de Santé Canada l'accès à des postes personnels de travail ainsi que des services de partage de fichiers et d'imprimantes basés sur le système d'exploitation de réseau Novel. Le réseau interne de Santé Canada fournit différents points d'accès et méthodes permettant une connectivité externe. La vitesse maximale du réseau est de 700 mégabits par seconde, mais pourrait être largement plus basse dans différentes parties du pays. L'exigence minimale actuelle pour un poste de travail à Santé Canada, pouvant être sujette à une modification, est la suivante :

Processeur : Intel Core i5

Mémoire : 8 Go de mémoire vive

Disque dur : 128 Go SSD

Système d'exploitation : Windows 7 SP1 64 bits

Appendice C. Vérifications automatiques du programme des SSNA

L'Entrepreneur doit s'assurer que les limites de prestations dans le cadre du programme des SSNA sont appliquées avec exactitude aux demandes de paiement pour des SRTDPS au cours du processus de règlement. Consulter les guides propres aux prestations sur le site Web de Santé Canada pour obtenir plus de détails sur les limites de remboursements de coûts de certains programmes (<http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/pubs/nihb-ssna/index-fra.php>). Le Chargé de projet fournira des détails complets au cours de la phase préalable à la mise en œuvre.

Voici une liste non exhaustive des contrôles (vérifications automatiques) que l'Entrepreneur doit appliquer aux demandes de paiement pour des SRTDPS. Plus de détails sur ces vérifications automatiques seront fournies à l'Entrepreneur par le Chargé de projet pendant la phase préalable à la mise en œuvre, y compris les cas où plusieurs vérifications automatiques doivent être appliquées à la demande de paiement. Des vérifications automatiques doivent être ajoutées, ajustées ou supprimées de cette liste au besoin par le Chargé de projet. Les vérifications automatiques sont propres aux demandes de paiement, mais sont appliquées par le Chargé de projet dans la demande des flux de travail d'approbation (autorisation préalable, autorisation spéciale et prédétermination), y compris les mises à jour ou les modifications, au besoin.

Appendice C 1 VÉRIFICATIONS AUTOMATIQUES GÉNÉRALES

Appendice C 1.1 Vérifications automatiques pour les demandes de paiement en temps réel

Appendice C 1.1.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement en temps réel accompagnées de données insuffisantes ou invalides en :

- a) appliquant les règles appropriées afin de s'assurer que les demandes de paiement en temps réel sont conformes aux données obligatoires de base et aux exigences en matière de validité de données pour le traitement des demandes de paiement en temps réel selon le logiciel professionnel standard, y compris, sans toutefois s'y limiter, les versions actuelles et futures des normes de l'Association des pharmaciens du Canada, du RésADC, du RésADenC, du RésACHD, et de Réseau ACDQ ou toute norme en place au moment de la soumission des demandes de paiement. Voir l'article 3.3.10.1 de l'Énoncé des travaux, *Saisir et conserver des dossiers pour les demandes de paiement pour les SSNA et les renversements de demandes de paiement* pour une liste complète des normes.
- b) Refus aux fins de correction immédiate et demandes de nouvelles soumissions qui ne répondent pas aux exigences en matière de données obligatoires et de validité de données à l'aide des codes d'erreurs de la norme applicable (contrairement aux codes d'erreur des SSNA).

Appendice C 1.1.2 L'Entrepreneur doit envoyer au Fournisseur un message lui indiquant de communiquer avec le centre d'appels des SRTDPSS lorsque le Fournisseur a tenté de soumettre la même demande de paiement cinq fois.

1.2 Vérifications automatiques des données obligatoires pour les demandes de paiement en format papier

1.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement en format papier comportant des données insuffisantes sur les Clients et les prestations aux fins de règlement des demandes de paiement de SSNA.

- a) Les données obligatoires sur les Clients sont les suivantes :
 - i. un ID du Client acceptable, c'est-à-dire un numéro d'inscription des Affaires autochtones et du Nord Canada, le numéro de la bande, le numéro de catégorie, le numéro de la Direction

- générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, le numéro du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, ou le numéro de soins de santé du Nunavut;
- ii. au moins deux des renseignements suivants : nom, prénom et date de naissance (cette dernière doit être dans un format valide et ne doit pas être postérieure à la date de service);
 - iii. l'adresse du Client.

b) Les données obligatoires sur les prestations sont les suivantes :

- i. une date de service valide;
- ii. un code d'article ou un code de procédure valide, et le coût d'article ou frais professionnel;
- iii. la quantité, l'identification du prescripteur et le numéro de l'ordonnance qui sont obligatoires pour les services pharmaceutiques et les équipements médicaux;
- iv. le nombre de jours d'approvisionnement, qui est obligatoire pour les demandes de remboursement de médicaments.

1.3 Vérifications automatiques de la validité des données pour demandes de paiement pour des soins dentaires

1.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour soins dentaires qui ne sont pas conformes aux règles de la validité des données des SSNA pour les codes de procédure, les codes de dent et de surface, les codes de paiement, et les frais de laboratoire.

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement appliquer des vérifications relativement aux demandes de paiement pour soins dentaires, y compris, sans toutefois s'y limiter :
- i. le code de procédure soumis devant être reconnu par l'industrie ou un code d'acte propre au programme des SSNA qui n'est pas un code de laboratoire ou un code de dépense;
 - ii. les codes de dent ou de surface valides doivent être soumis avec le code de procédure, le cas échéant;
 - iii. les politiques des SSNA devant également préciser quand un code de quadrant, de sextant ou d'arche peut être utilisé au lieu d'un code de dent et limiter les codes de surface I et O aux dents antérieures et postérieures, respectivement;
 - iv. les combinaisons de codes de surface invalides ou incompatibles ne sont pas acceptées (p. ex. OOM, OI, BVF);
 - v. la demande de paiement respecte la politique des SSNA limitant l'admissibilité pour certaines procédures sur les dents permanentes ou primaires ou à des types spécifiques de dents (p. ex. dents antérieures, canines, prémolaires, molaires, dents de sagesse);
 - vi. les codes de paiement valides sont soumis aux fins de paiement direct à un Fournisseur, à un Client ou à un tiers;
 - vii. le champ des frais de laboratoire est mis en valeur pour les codes de procédure pour lesquels les frais de laboratoire sont autorisés en vertu des politiques des SSNA (avec un code de laboratoire valide pour les demandes de paiement en temps réel) et n'est pas mis en valeur pour d'autres codes de procédure.

1.4 Vérifications automatiques des remboursements de coûts liés à des doublons

1.4.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement qui constituent des doublons de demandes de paiement réglées antérieurement.

- a) Cette règle ne s'applique pas aux demandes de paiement antérieures approuvées et prédéterminées.
- b) Un doublon est défini comme une demande de paiement qui correspond à une demande de paiement précédente sur la date de service, l'ID du Client, le code d'article ou le code de procédure (y compris les codes de dent et de surface en soins dentaires).

- c) La vérification automatique des doublons pour les demandes de paiement liées à des produits pharmaceutiques et de l'équipement médical et des fournitures médicales doit également inclure les éléments suivants lors de l'évaluation de la demande de paiement précédente :
- i. ID du Fournisseur;
 - ii. le numéro de l'ordonnance;
- d) la vérification automatique des doublons pour les demandes de paiement de soins dentaires doit inclure, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants :
- i. la reconnaissance des équivalences entre un code de dent, de quadrant, de sextant, et d'arche.

Par exemple, pour les codes de procédure pour lesquels les politiques des SSNA exigent que l'arche touchée soit désignée sur la demande de paiement, un doublon correspondant à un code de dent est obtenu si le code de quadrant 10 est soumis sur la demande de paiement et le code d'arche 01 a été soumis dans la demande de paiement correspondante figurant à l'historique.
 - ii. La vérification automatique de doublons doit également être en mesure de correspondre aux surfaces soumises dans un ordre différent.

Par exemple, MOD est un doublon de DOM.
 - iii. Inclure une vérification secondaire sur les demandes de paiement qui sont des doublons d'une demande de paiement précédente sur la date du service et l'ID du Client, mais qui ont des codes de procédure différents. Lorsque de telles demandes de paiement sont soumises par différents types de Fournisseurs (p. ex. un médecin généraliste, un spécialiste ou un denturologiste), la vérification secondaire doit déterminer si les demandes de paiement font réellement référence à la même procédure, mais ont des codes de procédure différents à cause de conventions de codage différentes entre les types de Fournisseurs. Si ces demandes de paiement font référence à la même procédure, elles doivent également être rejetées en tant que doublons.

1.5 Vérification automatique de la période de soumission des demandes de paiement

1.5.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement en format papier qui n'ont pas été reçues dans l'année suivant la date du service.

- a) Cette règle ne s'applique pas pour les demandes de paiement antérieures approuvées ou prédéterminées.
- b) La politique des SSNA exige que les Fournisseurs soumettent leurs demandes de paiement dans l'année suivant la date du service. Par conséquent, si la date du service figurant sur la demande de paiement dépasse de plus d'un an la date de traitement, l'Entrepreneur doit automatiquement refuser la demande de paiement.

1.5.2 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement en temps réel (EDI, point de vente, etc.) qui n'ont pas été reçues dans les 30 jours suivant la date du service.

- a) Les demandes de paiement en temps réel doivent également respecter les exigences liées à la période de soumission des demandes de paiement dans le cadre de la norme en temps réel applicable. Les demandes de paiement en temps réel pour des produits pharmaceutiques doivent être soumises dans les 30 jours civils suivant la date du service et les demandes de paiement en temps réel pour des soins dentaires doivent être soumises dans les 30 jours civils suivant la date du service. L'Entrepreneur doit automatiquement refuser les demandes de paiement en temps réel qui ne respectent pas cette exigence avec un message indiquant que la demande de paiement doit être soumise manuellement.

Appendice C 2 VÉRIFICATIONS AUTOMATIQUES DE FOURNISSEURS

2.1 Vérifications automatiques de l'inscription des Fournisseurs

2.1.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement lorsque le Fournisseur n'est pas inscrit ou que les demandes ne comportent pas suffisamment de données sur le Fournisseur.

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement s'assurer qu'un ID du Fournisseur est soumis et qu'il correspond à un numéro d'identification de Fournisseur figurant sur la liste des numéros de Fournisseurs de SSNA. L'Entrepreneur doit automatiquement refuser les demandes qui ne comprennent pas un ID du Fournisseur ou lorsque le numéro de Fournisseur ne figure pas sur la liste des Fournisseurs de SSNA inscrits.
- b) Pour les Fournisseurs de soins dentaires, un équivalent doit également être obtenu entre l'identification du bureau du Fournisseur figurant sur la demande de paiement et un ID de bureau de Fournisseur associé au ID du Fournisseur du programme des SSNA correspondant.

2.2 Vérification automatique de la période de validité pour le Fournisseur

2.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes pour lesquelles la date du service ne se situe pas dans la période de validité pour le Fournisseur inscrit.

- a) Si l'ID du Fournisseur est vérifié sur la liste des Fournisseurs de SSNA inscrits, l'Entrepreneur doit automatiquement procéder à une vérification afin de s'assurer que la date de service figurant sur la demande de paiement se situe dans la période de validité de l'admissibilité du Fournisseur, tel qu'il est défini par les dates de début et de fin du Fournisseur pour l'admissibilité aux SSNA.

2.3 Vérification automatique d'un Fournisseur qualifié

2.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour lesquelles le Fournisseur n'est pas qualifié pour l'article faisant l'objet d'une demande de paiement.

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement s'assurer que le Fournisseur est qualifié pour fournir l'article demandé. Dans certains cas, l'Entrepreneur peut être un Fournisseur de SSNA admissible pour une catégorie de prestation donnée, mais pas pour l'article demandé.

À titre d'exemple, les Fournisseurs de produits pharmaceutiques sont admissibles pour fournir des médicaments et de l'équipement médical et des fournitures médicales, mais les Fournisseurs d'équipement médical et des fournitures médicales sont uniquement disponibles pour fournir de l'équipement médical et des fournitures médicales. Un orthodontiste est admissible pour effectuer des procédures orthodontiques tandis qu'un denturologiste ou un hygiéniste dentaire ne l'est pas.

- b) L'Entrepreneur doit automatiquement s'assurer que le Fournisseur est qualifié pour fournir l'article sur la base de la spécialité ou de la sous-spécialité pour laquelle il est inscrit.

Appendice C 3 VÉRIFICATION AUTOMATIQUES DE CLIENTS

3.1 Vérifications automatiques de l'inscription des Clients

Règle fondamentale

3.1.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour lesquelles le Client ne figure pas sur la liste des Clients de SSNA.

- a) Un demandeur est vérifié en tant que Client de SSNA s'il y a une correspondance entre la demande de paiement et le dossier du Client de SSNA sur les identifiants suivants :
 - i. un identifiant principal, y compris le numéro AANC du Client, le numéro SSNA, le numéro de bande, le numéro de catégorie, le numéro du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, ou le numéro de soins de santé du Nunavut pour les Clients Inuits;

- ii. au moins deux identifiants secondaires, y compris le nom, le prénom et la date de naissance.
- b) Si la correspondance requise ne peut être effectuée à l'aide du numéro de bande et du numéro de catégorie, la vérification du Client peut correspondre à :
 - i. Le numéro de bande et les trois identifiants secondaires, notamment le nom, le prénom et la date de naissance;
 - ii. le numéro de catégorie et les trois identifiants secondaires, notamment le nom, le prénom et la date de naissance.

Définition d'une correspondance acceptable

3.1.2 L'Entrepreneur doit fournir une logique de correspondance automatique devant tenir compte des détails suivants qui définissent une correspondance acceptable.

- a) La correspondance doit être unique, c'est-à-dire que les identifiants soumis doivent présenter une correspondance acceptable avec un seul dossier figurant sur la liste des Clients de SSNA.
- b) Les identifiants numériques figurant sur la demande de paiement doivent présenter une correspondance exacte avec ceux qui figurent dans le dossier des Clients des SSNA. Cela s'applique au numéro AANC, au numéro SSNA, au numéro de bande, et au numéro de catégorie, et signifie que l'Entrepreneur ne peut accepter des erreurs mineures dans ces numéros.
- c) Une correspondance avec une date de naissance doit être basée sur une correspondance exacte en termes de jour, de mois et d'année. Une correspondance avec le mois et l'année uniquement n'est pas acceptable. La logique doit être appliquée de sorte que les dates de naissance soumises avec des chiffres inversés (p. ex. JJ-MM-AAAA, MM-JJ-AAAA, et AAAA-MM-JJ, soient considérées comme une correspondance.
- d) Le nom et le prénom figurant sur la demande de paiement doivent présenter une correspondance exacte avec les six premiers caractères des noms figurant dans le dossier des Clients des SSNA. En outre, une correspondance avec les trois premiers caractères uniquement sera acceptable si l'identifiant primaire est un numéro AANC ou un numéro SSNA.
- e) Une correspondance de nom peut être effectuée avec le nom ou tout autre nom figurant sur la fiche Client.
- f) Une correspondance de prénom peut être effectuée avec tout prénom figurant sur la fiche Client. La correspondance peut être effectuée avec le(s) prénom(s) ou un autre prénom.
Par exemple, si le prénom « Mary » figure dans la demande de paiement, et que « Mary Ellen » figure dans le dossier de la liste des Clients, la correspondance avec « Mary » est acceptable.
- g) Les premières initiales ne sont pas acceptables comme prénom ou correspondance de prénom, à moins qu'elles ne soient saisies comme un prénom approuvé dans la fiche Client.
- h) Si une correspondance est effectuée à l'aide de l'ID du Client (identifiant principal), du nom et du prénom, la date de naissance figurant sur la demande de paiement doit être comprise dans les cinq ans suivant la date de naissance qui figure dans le dossier des Clients des SSNA.
- i) Si la vérification du Client n'est pas fructueuse avec un numéro AANC soumis, on doit tenter une vérification du Client à l'aide du numéro de bande et du numéro de catégorie intégrés au numéro AANC. Les trois premiers chiffres du numéro AANC constituent le numéro de bande, les chiffres allant de 4 à 8 constituent le numéro de catégorie, et les chiffres 9 et 10 constituent l'identifiant unique.
- j) Si la vérification du Client à l'aide de l'ID du Client n'est pas fructueuse, on doit tenter une vérification à l'aide du numéro de bande et du numéro de catégorie si ces derniers ont été soumis avec la demande de paiement.

Dispositions spéciales pour les nourrissons non inscrits d'un âge inférieur à celui spécifié par le Chargé de projet

3.1.3 L'Entrepreneur doit vérifier et confirmer les nourrissons non inscrits jusqu'à l'âge spécifié par le Chargé de projet.

- a) L'Entrepreneur doit vérifier les demandes de paiement à condition que :
 - i. le nom, le(s) prénom(s) et la date de naissance figurent sur la demande de paiement;
 - ii. l'un des parents de l'enfant puisse être vérifié en tant que Client des SSNA conformément à la vérification des Clients incluses dans l'article 3.1 de l'appendice C, *Vérifications automatiques de l'inscription des Clients*, qui exige que le parent soit admissible au service à la date de la prestation figurant sur la demande de paiement.
- b) Pour les demandes de paiement liées à des produits pharmaceutiques, l'Entrepreneur doit fournir un message explicatif au Fournisseur indiquant que les demandes de paiement pour des nourrissons non vérifiés seront réglées sous les identifiants des parents uniquement jusqu'à la première date de naissance du nourrisson.

3.2 Vérifications automatiques de la période de validité pour le Client

3.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes pour lesquelles la date du service ne se situe pas dans la période de validité pour le Client inscrit.

- a) Si l'on vérifie le demandeur à partir de la liste des Clients des SSNA, l'Entrepreneur doit automatiquement procéder à une vérification afin de s'assurer que la date de service figurant sur la demande de paiement se situe dans la période de validité de l'admissibilité du Client, tel qu'il est défini par les dates de début et de fin du Client pour l'admissibilité aux SSNA. Ces dates peuvent varier selon le groupe de prestations. Par exemple, les dates de début et de fin peuvent être différentes pour les domaines de prestation.

3.3 Modification des transferts de Clients

3.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement dont la responsabilité a été transférée des SSNA à un autre programme.

- a) Santé Canada fournira une date de fin pour l'admissibilité aux SSNA des Clients qui ont été transférés à une organisation inuite ou des Premières Nations pour un ou plusieurs domaines de prestation.
- b) Pour les demandes de paiement incluant des dates de service postérieures à la date de fin d'admissibilité du Client, l'Entrepreneur doit automatiquement vérifier l'indicateur de transfert sur la fiche Client, et si le transfert de responsabilité est indiqué, refuser la demande de traitement alternatif avec un message spécial.

Appendice C 4 VÉRIFICATIONS AUTOMATIQUES DE PRESTATION

4.1 Vérifications automatiques courantes

4.1.1 Les règles de vérifications ne s'appliquent pas lorsqu'il y a un numéro d'autorisation préalable, de prédétermination, ou d'autorisation spéciale valide

4.1.1.1 L'Entrepreneur doit automatiquement éviter les vérifications de prestation énumérées dans l'appendice C 4.1 pour les demandes de paiement qui ont un numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination valide. La demande de paiement doit plutôt être réglée selon les conditions du numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination.

4.1.1.2 L'Entrepreneur doit automatiquement éviter les vérifications de prestation sauf la limite de fréquence définie à l'appendice C 4.1.5 pour les demandes de paiement approuvées avec un numéro d'autorisation spéciale valide. La limite de fréquence doit être appliquée pour les demandes de paiement impliquant un numéro d'autorisation spéciale valide, sauf avis contraire

d'un Utilisateur de Santé Canada (voir l'article 3.3.7.16.1(j) de l'Énoncé des travaux,
Spécifications d'une autorisation spéciale.

4.1.2 Vérification automatique de prestation admissible

4.1.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour des articles qui ne figurent pas sur la liste des prestations admissibles des SSNA à la date de service, à moins que la demande de paiement ne soit appuyée par un numéro de prédétermination.

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement s'assurer que le code d'article de prestation figurant sur la demande de paiement correspond à une identification d'article, à une compétence, un code de procédure, etc. figurant sur la liste des prestations de SSNA et ayant un statut admissible aux SSNA à la date de service.

4.1.3 Vérification automatique de l'âge

4.1.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour des articles impliquant des exigences d'admissibilité de l'âge qui ne sont pas respectées par le Client.

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement calculer l'âge du Client vérifié à la date du service, puis veiller à la conformité avec les limites d'âge définies par le Chargé de projet durant la phase préalable à la mise en œuvre pour la prestation faisant l'objet d'une demande.

Par exemple, l'application de gels topiques au fluorure ne constitue qu'une prestation dentaire pour Clients âgés de moins de 17 ans et les vitamines pour nourrisson ne sont admissibles pour que les Clients âgés de moins de deux ans.

- b) L'Entrepreneur doit tenir compte des Clients nés le 29 février lorsqu'il vérifie les exigences d'admissibilité de l'âge.

4.1.4 Vérification automatique du sexe

4.1.4.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour des articles impliquant des exigences d'admissibilité du sexe qui ne sont pas respectées par le Client.

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement s'assurer que le sexe du Client vérifié respecte les limites liées au sexe qui sont définies par le Chargé de projet durant la phase préalable à la mise en œuvre pour la prestation faisant l'objet d'une demande.

Par exemple, seules les Clientes âgées de 12 à 50 ans sont admissibles pour des vitamines prénatales.

4.1.5 Vérification automatique de la limite de fréquence (voir l'article 3.3.7.7 de l'Énoncé des travaux, *Gérer une limite de fréquence*)

4.1.5.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser ou réduire les demandes de paiement qui dépassent les limites de fréquence applicables :

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement veiller à la conformité avec les limites de fréquence définies par les politiques directrices du programme de SSNA pour la prestation qui fait l'objet de la demande;

Par exemple, pour la prestation dentaire dans le cadre de SSNA, un maximum de dix radiographies intraorales est autorisé tous les 12 mois. Pour une pharmacie, il s'agit de l'équivalence générale en morphine par jour.

- b) L'Entrepreneur doit automatiquement refuser les demandes de paiement qui dépassent complètement la limite;
- c) L'Entrepreneur doit automatiquement réduire le règlement des demandes de paiement qui dépassent partiellement la limite de sorte que seule la quantité admissible soit payée.

La quantité admissible doit être calculée dans le cadre de la vérification de la limite de fréquence de sorte que cette quantité puisse être utilisée pour déterminer le montant en dollars autorisé durant la vérification des coûts;

- d) L'Entrepreneur doit inclure des mécanismes logiques pour appliquer complètement les limites de fréquence, y compris les mécanismes de traitement des demandes de paiement soumises hors séquence.

4.1.6 Vérification automatique des Fournisseurs (voir l'article 3.3.1.8 de l'Énoncé des travaux, *Gestion des Fournisseurs*).

4.2 Vérifications automatiques de l'admissibilité aux prestations dentaires

4.2.1 Vérification automatique de la dent

4.2.1.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement de soins dentaires pour des procédures qui ne sont pas admissibles conformément aux politiques directrices du programme de SSNA pour la dent faisant l'objet de la demande.

Par exemple, une couronne n'est admissible que sur les dents permanentes.

4.2.2 Vérification automatique de l'état d'une dent

4.2.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour des procédures dentaires qui ne sont pas compatibles, par les politiques directrices du programme de SSNA, avec l'état de la dent défini dans une demande de paiement précédente, y compris, sans toutefois s'y limiter :

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement refuser les demandes de paiement pour des soins dentaires impliquant des procédures payées pour la même dent avec une date de service antérieure.

Par exemple, un produit d'obturation dentaire ne doit pas être autorisé sur une dent qui a été extraite à une date de service antérieure selon les dossiers de l'historique des demandes de paiement pour des SSNA.

- b) De même, l'Entrepreneur doit automatiquement refuser les demandes de paiement pour des soins dentaires impliquant des procédures payées pour la même dent avec une date de service postérieure.

Par exemple, une extraction ne doit pas être autorisée pour une dent qui a été obturée à une date de service postérieure selon les dossiers de l'historique des demandes de paiement pour des SSNA. Cette situation peut se produire à cause de demandes de paiement qui ne peuvent pas toujours être soumises selon la séquence de la date de service; par exemple, une demande de paiement pour un produit d'obturation dentaire en mai 2015 peut être soumise avant une demande de paiement pour une extraction dentaire ayant une date de service en avril 2015.

4.2.3 Vérification automatique des conflits de code de procédure

4.2.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour des procédures dentaires qui sont en contradiction avec un code de procédure vérifié selon les politiques directrices du programme de SSNA à la même date de service pour le même Client.

Par exemple, les codes d'anesthésie générale ne peuvent faire l'objet d'une demande de paiement pour la même date de service qu'un code d'anesthésie par inhalation.

4.2.4 Vérification automatique d'un nombre maximal de surfaces restaurées

4.2.4.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour des procédures dentaires pour lesquelles le nombre de surfaces faisant l'objet d'une demande de paiement dépasse le nombre maximal autorisé (cinq surfaces).

- a) Cette règle ne s'applique qu'aux procédures pour lesquelles des codes de surface sont obligatoires.

4.2.5 Vérification automatique des procédures connexes

4.2.5.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement pour des soins dentaires qui ne sont pas associées à un autre code de procédure lorsque cela est exigé par les politiques des SSNA.

4.3 Vérifications automatiques de l'admissibilité à des prestations de services pharmaceutiques

4.3.1 Type de référence du prescripteur

4.3.1.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement si le type de prescripteur identifié par un numéro d'identification de référence de prescripteur n'est pas admissible pour un remboursement dans le cadre du programme des SSNA.

4.3.2 Vérification automatique des équivalents de dose

4.3.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser ou réduire le nombre de demandes de paiement qui dépassent la (quantité) limite d'équivalents de dose d'articles pour la quantité faisant l'objet d'une demande.

- a) La quantité d'un article individuel (DIN/PDIN/NPN) en termes de limite d'équivalents de dose définie comme la dose d'un article est présumée équivalente, sur le plan fonctionnel, à l'article de base utilisé à des fins similaires.

Par exemple, on attribue aux opioïdes une valeur équivalente en morphine de 30 mg par voie orale. La valeur de la dose équivalente est attribuée à chaque article, puis multipliée par la quantité demandée afin de déterminer la dose totale demandée.

Les nombres d'équivalents de dose pour deux ou plusieurs articles peuvent être additionnés. Il est également possible d'additionner les équivalents de dose de tous les DIN dans la même classe thérapeutique ou tous les DIN attribués à un ou plusieurs patients.

Pour obtenir plus de renseignements, consulter les Lignes directrices canadiennes sur l'usage sécuritaire et efficace des opioïdes pour le traitement des douleurs chroniques issues d'une affection non cancéreuse.

4.3.3 Vérification automatique d'une période écoulée

4.3.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement qui dépassent la limite de quantité pour une période de lock-out (voir l'article 3.3.7.7.1(l) de l'Énoncé des travaux, *Gérer une limite de fréquence*).

4.3.4 Vérification automatique des graves problèmes d'utilisation de médicaments

Ces vérifications automatiques sont uniquement applicables aux demandes de paiement de médicaments qui répondent aux règles d'admissibilité conformément au programme des SSNA.

4.3.4.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement de remboursement des médicaments qui indiquent de graves problèmes d'utilisation de médicaments.

- a) Au moins, l'Entrepreneur doit fournir la logique sur laquelle se fonde l'exécution des vérifications automatiques suivantes afin de cerner les graves problèmes d'utilisation de médicaments sur la base de l'examen d'un historique de demandes de paiement d'au moins six mois.

- i. Vérification automatique du risque d'interactions médicamenteuses : L'Entrepreneur doit automatiquement refuser la demande de paiement si le médicament faisant l'objet d'une demande de paiement peut interagir avec un médicament ayant fait l'objet d'une demande de paiement antérieurement et ayant suscité un problème clinique potentiel pour le patient. Cette vérification automatique peut être évitée si le pharmacien soumet à nouveau la demande de paiement avec un code de dérogation acceptable.
- ii. Vérification automatique des doublons de médicament : L'Entrepreneur doit automatiquement refuser la demande de paiement pour un médicament si le Client a antérieurement reçu le même agent chimique (de la même pharmacie ou d'une autre pharmacie) et qu'il en a utilisé moins des deux tiers, selon le nombre de jours d'approvisionnement. Cette vérification automatique peut être évitée si le pharmacien soumet à nouveau la demande de paiement avec un code de dérogation acceptable.

Remarque : Les vérifications automatiques de l'examen de l'utilisation des médicaments sont conçues pour les demandes de paiement en temps réel, mais sont également appliquées aux demandes de paiement en format papier, sauf que les rejets d'examens de l'utilisation des médicaments ne sont pas appliqués (la demande de paiement en format papier est réglée avec un message d'avertissement).

4.3.5 Vérifications automatiques de l'utilisation des médicaments

Ces vérifications automatiques sont uniquement applicables aux demandes de paiement de médicaments qui répondent aux règles d'admissibilité conformément au programme des SSNA.

4.3.5.1 L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et appliquer un rejet avec des capacités d'outrepasser les demandes de paiement qui indiquent de graves problèmes d'utilisation de médicaments sur la base d'un examen d'un historique de demandes de paiement d'au moins six mois.

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et refuser les demandes de paiement lorsque le Client a antérieurement reçu une quantité excessive de narcotiques, de benzodiazépines et d'un autre médicament. Les Fournisseurs peuvent outrepasser le rejet avec le(s) code(s) d'intervention approprié(s). Par exemple :
 - i. Utiliser trois (3) opiacés distincts ou plus.
 - ii. Utiliser trois (3) benzodiazépines distinctes ou plus.
 - iii. Utiliser trois (3) opiacés ou plus, trois (3) médicaments ou plus, et trois (3) benzodiazépines ou plus.

4.3.6 Vérification automatique d'une double thérapie

Ces vérifications automatiques sont uniquement applicables aux demandes de paiement de médicaments qui répondent aux règles d'admissibilité conformément au programme des SSNA.

4.3.6.1 L'Entrepreneur doit automatiquement déterminer si le Client a déjà reçu un médicament de la même classe thérapeutique de la même pharmacie ou d'une autre pharmacie. Ces demandes de paiement peuvent être réglées, mais doivent être accompagnées d'un message d'avertissement.

4.3.7 Limite de méthadone pour les traitements de dépendance aux opioïdes (TDO)

4.3.7.1 L'Entrepreneur doit automatiquement évaluer une demande de paiement pour de la méthadone et s'assurer que les critères suivants sont respectés :

- a) le Client est âgé de 16 ans ou plus, tel qu'il est défini dans les détails de couverture;
- b) il y a une limite d'approvisionnement de sept (7) jours pour le produit; cette limite constitue le nombre maximal de doses pouvant être administrées à un Client en un jour;

- c) la date de service soumise pour la présente de demande de paiement pour la méthadone ne peut chevaucher la date de service d'une demande de paiement pour la méthadone antérieurement réglée;
- d) les frais d'exécution d'ordonnance soumis pour les demandes de paiement liées à la méthadone doivent être basés sur le nombre de doses autorisé pour le Client et ne doivent pas dépasser les lignes directrices en matière d'établissement des prix pour la province ou le territoire du Fournisseur;
- e) un Fournisseur différent ne peut soumettre des demandes de paiement liées à la méthadone pour le même Client ou la même date de service.

4.3.7.2 L'Entrepreneur doit déterminer une solution selon laquelle un Client doit répartir une dose journalière en une dose matinale et une dose nocturne.

4.3.8 Vérification automatique de limite de jours d'approvisionnement en médicaments préoccupants

L'Entrepreneur doit automatiquement évaluer une demande de paiement pour tout médicament préoccupant et la refuser si le nombre de jours d'approvisionnement dépasse 30 jours avec la capacité de passer outre cette modification dans des cas déterminés par le Chargé de projet.

4.3.9 Vérification automatique du règlement automatique pour les demandes de paiement liées à des produits pharmaceutiques

L'Entrepreneur doit automatiquement identifier et traiter les demandes de paiement selon les critères figurant dans la demande de règlement automatique lorsque cette dernière a été associée à l'article faisant l'objet de la demande.

4.3.10 Vérification automatique de la politique d'approvisionnement à court terme

La vérification automatique de la politique d'approvisionnement à court terme est appliquée à toutes les demandes de paiement actuelles pour les médicaments utilisés de façon chronique qui sont signalés par les SSNA en vertu d'une politique de 28 jours d'approvisionnement ou d'une politique de sept jours d'approvisionnement. L'Entrepreneur doit appliquer les règles d'établissement de prix liées aux SSNA qui sont couvertes par la limite de la politique d'approvisionnement à court terme, par ordre de gouvernement, pour les demandes de paiement qui dépassent le montant des frais d'ordonnance autorisé par la limite. Par exemple, cette modification comprend, sans toutefois s'y limiter, les règles suivantes :

- a) Pour les articles signalés dans le cadre de la politique d'approvisionnement à court terme liée à un approvisionnement de 28 jours, Santé Canada ne paie qu'un frais d'ordonnance par approvisionnement de 28 jours pour les demandes de paiement ultérieures de l'article concerné. Lorsque le nombre de jours d'approvisionnement payé pour les demandes de paiement soumise pour des demandes de paiement ultérieures est inférieur à 28 jours, les frais d'ordonnance seront calculés selon la formule suivante : $(\text{frais d'ordonnance}/28) \times \text{nombre de jours d'approvisionnement payé}$.
- b) Pour les articles signalés dans le cadre d'un approvisionnement à court terme de sept jours, Santé Canada ne paie qu'un frais d'ordonnance par approvisionnement de sept jours pour les demandes de paiement ultérieures de l'article concerné. La même formule (a) est appliquée, mais pour sept jours : $(\text{frais d'ordonnance}/7) \times \text{nombre de jours d'approvisionnement payé}$.
- c) Les Fournisseurs ont besoin de la capacité de passer outre la modification pour les exceptions à la politique d'approvisionnement à court terme, tel qu'il est déterminé par Santé Canada.

4.3.11 Vérification automatique des frais d'ordonnance spéciaux

L'Entrepreneur doit faire respecter les règles de prix des SSNA, par région, se rapportant aux frais d'exécution d'ordonnance en fonction du nombre défini de jours d'approvisionnement payés. Par

exemple, au Québec, la vérification des prix est basée sur la formule suivante (frais/30 x nombre de jours d'approvisionnement)

4.3.12 Décision concernant les préparations magistrales

- a) L'Entrepreneur doit élaborer une solution en utilisant les normes de présentation des demandes de paiement, pour la présentation des préparations magistrales à des fins d'une prise de décision. La norme actuelle fait usage de codes de « composés non inscrits » qui fournissent un indicateur au système quant au type de préparation intégrant les composés que la pharmacie effectue à l'aide du principal ingrédient; le type de mélange indique le maximum de frais autorisé concernant le composé, ainsi que les autres paramètres de fixation des prix qui peuvent s'appliquer aux demandes de paiement régulières pendant la vérification des coûts de la demande de paiement.
- b) L'Entrepreneur doit veiller à ce que les Fournisseurs de services puissent envoyer un numéro d'identification du médicament (DIN) avec le code du composé non inscrit. Étant donné que la norme des demandes de règlement évolue, l'Entrepreneur doit être en mesure d'adapter le système, afin que le Fournisseur de services puisse utiliser le processus disponible concernant les nouvelles normes de demande de paiement de services pharmaceutiques ou celles mises à jour; par exemple, l'industrie cherche à obtenir une mise à jour de la norme pour permettre au Fournisseur de services d'établir la liste des médicaments inclus dans la préparation et de les envoyer en une seule présentation de demandes de paiement.
- c) L'Entrepreneur doit veiller à ce que le système puisse renvoyer des messages au Fournisseur de services en fonction de l'admissibilité aux SSNA pour le principal médicament de la préparation, étant donné que le système n'effectue pas de présentation de demande de paiement pour les préparations non magistrales. Par exemple, les médicaments ayant un statut d'exclusion des prestations ne seront pas autorisés ou leur utilisation sera limitée et les médicaments concernés par les exceptions doivent faire l'objet d'une autorisation préalable.
- d) L'Entrepreneur doit développer une logique similaire qui peut être appliquée au moment de la saisie de l'autorisation préalable, de l'autorisation spéciale, du dossier de cas et pendant les processus connexes.
- e) L'Entrepreneur doit s'assurer que lorsque le système utilise un code divers de la base de données, le système permet la saisie du nom réel de l'article prescrit. Le nom réel doit apparaître sur tous les dossiers associés à la demande d'approbation, notamment, mais sans s'y limiter les questionnaires d'exception aux prestations.

Appendice C 5 VÉRIFICATIONS AUTOMATIQUES DE DEMANDES DE PAIEMENT APPROUVÉES DE SANTÉ CANADA

5.1 Vérifications automatiques des demandes de paiement faisant l'objet d'une autorisation préalable et d'une prédétermination

5.1.1 Vérification automatique du numéro d'autorisation préalable et de prédétermination manquant

5.1.1.1 L'Entrepreneur doit automatiquement repérer et refuser les demandes de paiement pour les articles de prestations qui nécessitent une autorisation préalable ou prédétermination, mais lorsque l'autorisation de Santé Canada n'a pas été obtenue.

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement s'assurer que les demandes de paiement pour les articles de prestations et les procédures qui sont définies comme exigeant l'autorisation préalable ou la prédétermination sont :

- i. Présentées avec le numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination.
- ii. Approuvées sur une autorisation spéciale (voir l'article 5.2 dans l'appendice C, *Vérifications automatiques des autorisations spéciales*).
- iii. Approuvées au moyen d'une demande de règlement automatique.

5.1.2 Vérification automatique d'autorisation préalable ou de prédétermination

5.1.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement repérer et refuser les demandes de paiement qui ont un numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination invalide.

- a) Si un numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination est présenté pour la demande de paiement, l'Entrepreneur doit automatiquement vérifier qu'il s'agit d'un numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination valide en confirmant qu'il correspond au numéro ou au dossier d'autorisation préalable ou de prédétermination comportant un statut réglé ou modifié.

5.1.2.2 L'Entrepreneur doit automatiquement repérer et refuser les demandes de paiement qui ne correspondent pas aux modalités du dossier d'autorisation préalable ou de prédétermination en vigueur excluant les coûts approuvés.

- a) Si le numéro d'autorisation préalable ou de prédétermination sur la demande de paiement est valide, l'Entrepreneur doit automatiquement vérifier que la demande de paiement est conforme aux modalités de l'approbation en obtenant une correspondance entre la demande de paiement et une demande approuvée sur le dossier connexe d'autorisation préalable ou de prédétermination sur les identifiants suivants :
 - i. ID du Client.
 - ii. ID du Fournisseur de services, y compris le numéro de bureau des Fournisseurs de prestations dentaires.
 - iii. ID de l'article, lorsque l'ID de l'article désigne le code de l'article pour les demandes de paiement ne relevant pas des soins dentaires, le code de procédure, le code de dent et le code de surface au besoin sur les demandes de paiement des soins dentaires.
- b) L'Entrepreneur doit automatiquement refuser les demandes de paiement des articles pharmaceutiques si la quantité dans le cadre de la demande est inférieure à la quantité totale approuvée divisée par le nombre de renouvellements plus un.

5.1.3 Vérification automatique de la période de validité de l'autorisation préalable ou de prédétermination

5.1.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement repérer et refuser les demandes pour lesquelles la date du service ne se situe pas dans la période de validité en vigueur du dossier d'autorisation préalable ou de prédétermination.

- a) Les dossiers d'autorisation préalable ou de prédétermination sont en vigueur pour une période d'un an à partir du début de la période autorisée.
- b) Les dossiers d'autorisation préalable ou de prédétermination sont en vigueur dans la fourchette des dates de début et de fin de la période autorisée lorsque la date de fin est fixée.

5.1.4 Vérification automatique de l'autorisation préalable ou de prédétermination épuisées

5.1.4.1 L'Entrepreneur doit automatiquement repérer et refuser les demandes pour lesquelles le dossier connexe d'autorisation préalable ou de prédétermination a été épuisé par une demande ou des demandes antérieures de paiement.

- a) Une demande sur un dossier d'autorisation préalable ou de prédétermination est considérée comme épuisée si une demande de paiement a fait auparavant l'objet d'une demande de paiement.
- b) Les autorisations préalables de l'ordre permanent sont structurées de façon à permettre des demandes de paiement répétées à l'égard d'une demande d'autorisation préalable ou de prédétermination (qui n'est pas considérée comme utilisée) jusqu'à ce que la quantité totale ou le montant d'argent approuvé ait été épuisé par les demandes de paiement.

5.2 Vérifications automatiques d'autorisations spéciales

5.2.1 Vérification automatique d'une vérification d'autorisation spéciale

5.2.1.1 L'Entrepreneur doit seulement assurer la vérification de l'autorisation spéciale aux demandes de paiement sans vérification du numéro d'autorisation préalable.

5.2.1.2 L'Entrepreneur doit automatiquement vérifier que la demande de paiement est une autorisation spéciale valide en confirmant qu'elle correspond à un dossier d'autorisation spéciale comportant un statut réglé ou modifié. Si plusieurs correspondances sont trouvées, alors l'Entrepreneur doit utiliser l'autorisation spéciale la plus récente conformément à la date de début de l'autorisation spéciale.

5.2.1.3 L'Entrepreneur doit automatiquement vérifier que la demande de paiement est conforme aux modalités de l'approbation en obtenant une correspondance entre la demande de paiement et la demande approuvée sur le dossier d'autorisation spéciale connexe concernant les identifiants suivants :

- a) ID du Client.
- b) Numéro d'identification de l'article ou numéro d'identification de l'article dans le cadre d'un groupe d'article lorsque cela a été établi.

5.2.1.4 L'Entrepreneur doit automatiquement vérifier l'admissibilité du Client à l'article :

- a) Si un Client est admissible à un article, vérifiez alors la demande de paiement par rapport aux modalités restantes (article 5.2.2 de l'appendice C, *Conformité aux modalités de la vérification automatique de l'autorisation spéciale*).
- b) Ou si un Client n'est pas admissible à un article, refuser la demande de paiement.

5.2.1.5 L'Entrepreneur ne doit pas automatiquement procéder à une vérification de l'autorisation spéciale si la demande de paiement ne satisfait pas aux exigences.

5.2.2 Conformité aux modalités de la vérification automatique de l'autorisation spéciale

5.2.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement obtenir une correspondance entre la demande de paiement et une demande approuvée sur le dossier connexe d'autorisation spéciale pour, mais sans s'y limiter, les articles établis dans le dossier d'autorisation spéciale :

- a) Identification du prescripteur ou identification du prescripteur dans le cadre du groupe de prescripteurs lorsque cela a été établi.
- b) ID du Fournisseur lorsque cela a été établi
- c) Limite équivalente à la dose maximale
- d) Minimum, maximum ou total de jours d'approvisionnement
- e) Quantité minimale, maximale ou quantité totale

5.2.3 Vérification automatique de la période de validité de l'autorisation spéciale

5.2.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement repérer et refuser les demandes pour lesquelles la date du service ne se situe pas dans la période de validité du dossier d'autorisation spéciale.

Appendice C 6 VÉRIFICATIONS AUTOMATIQUES DES COÛTS

6.1 Vérifications automatiques des coûts pour les demandes de paiement présentées sans autorisation préalable ou prédétermination

6.1.1 Vérifications automatiques courantes

6.1.1.1 L'Entrepreneur doit automatiquement s'assurer que tous les paramètres des coûts sont versés au montant le plus bas réclamé ou au montant autorisé selon les règles de prix des SSNA, conformément au barème de prix des prestations.

- a) L'Entrepreneur doit automatiquement s'assurer que les demandes de paiement des SSNA sont versées conformément aux règles de prix des SSNA en vigueur à la date du service dans la province dans laquelle le Fournisseur a fourni un article ou un service.

6.1.2 Demande de paiement pour l'équipement médical et les fournitures médicales

6.1.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement exécuter des vérifications distinctes pour faire respecter les règles de prix des SSNA pour les paramètres de coûts suivants concernant les articles d'équipement médical et des fournitures médicales : coût de l'article, majorations et honoraires professionnels (normalement les honoraires professionnels ne sont pas autorisés pour les articles d'équipement médical et des fournitures médicales).

- a) Cela inclut le respect des règles de prix sur les pourcentages de marge autorisés et l'obligation d'adapter les frais supplémentaires ou les marges de tolérance établis par Santé Canada.

6.1.3 Demandes de paiement pour soins dentaires

6.1.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement exécuter des vérifications distinctes pour faire respecter les règles de prix des SSNA concernant les honoraires professionnels et les frais de laboratoires pour les actes dentaires. Cela comprend, mais sans s'y limiter, la mise en application des règles de prix qui :

- a) Limitent les frais de laboratoire à un pourcentage des honoraires professionnels associés;
- b) Limitent le paiement de plusieurs services (par ex. extractions) dans le même quadrant, le cas échéant;
- c) Rapportent les paiements à des fins de classement le même jour sur la même dent au nombre de surfaces uniques restaurées sur la demande actuelle de paiement et la précédente;
- d) Font respecter les accords de remplacement en matière d'établissement des prix pour certaines procédures; par exemple, les amalgames collés sont payés au tarif des amalgames non collés.

6.1.4 Les demandes de paiement de services pharmaceutiques

6.1.4.1 L'Entrepreneur doit automatiquement exécuter des vérifications distinctes pour faire appliquer les règles de prix des paramètres de coûts des articles pharmaceutiques se rapportant aux règles de prix définies par Santé Canada. Voir l'article 3.3.7.2 de l'Énoncé des travaux, *Fixation des prix d'un article* pour obtenir de plus amples renseignements.

- a) Cela comprend le respect des règles de prix qui incluent :
 - i. L'équivalent le moins coûteux des coûts des médicaments lorsque Santé Canada utilise l'équivalent le moins coûteux de la fixation des prix des médicaments, le cas échéant :

- ii. Les valeurs variables pour les coûts autorisés définis dans l'article 3.3.7.2 de l'Énoncé des travaux, *Fixation des prix d'un article* lorsque le montant en dollars dépend du coût du produit autorisé.

6.1.4.2 Montant maximum en dollars d'une demande de paiement

L'Entrepreneur doit automatiquement faire respecter les règles de prix des SSNA en ce qui a trait au montant maximum en dollars d'une demande de paiement, fixé par Santé Canada.

6.1.4.3 Vérification automatique concernant l'admissibilité à une autre catégorie de prix

L'Entrepreneur doit appliquer les règles de prix des SSNA lorsqu'une autre catégorie de prix a été fixée pour un article. Par exemple, les articles en vente libre devront être payés selon les règles de prix d'un médicament à accès contrôlé.

6.1.4.4 Vérification automatique de l'admissibilité aux frais de dosette

L'Entrepreneur doit faire respecter les règles de prix des SSNA en ce qui a trait aux frais de dosette.

- a) Les demandes de paiement de services pharmaceutiques soumises pour des « dosettes » ne sont pas admissibles aux frais d'ordonnance habituels; des frais de dosette particuliers s'appliquent. Le nombre de jours d'approvisionnement doit être égal à un multiple de 7 et vérifier que l'article est admissible pour être présenté comme une dosette.

6.1.4.5 Vérification automatique apportée au programme de pharmacothérapie initiale

L'Entrepreneur doit faire respecter les règles de prix des SSNA en ce qui a trait au programme de pharmacothérapie initiale.

- a) Les articles pharmaceutiques admissibles au programme de pharmacothérapie initiale doivent être définis dans l'information du détail de couverture.
- b) Dans le cadre du programme de pharmacothérapie initiale, un patient reçoit un approvisionnement de sept jours pour un nouveau médicament afin de déterminer si le médicament est toléré.

Les demandes de paiement sont présentées avec un code d'intervention afin de déterminer que le médicament fait partie du programme de pharmacothérapie initiale. Elles devront également être présentées avec un code d'intervention pour déterminer que la demande de paiement est destinée à un équilibre de la pharmacothérapie initiale.

- c) Les détails des exigences des activités doivent être déterminés et approuvés par le Chargé de projet, durant la phase préalable à la mise en œuvre, y compris, mais sans s'y limiter la production de rapports et la communication du Fournisseur.

6.2 Vérifications automatiques des coûts pour les demandes de paiement présentées avec une autorisation préalable ou une prédétermination valide.

6.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement faire respecter ce qui suit : les demandes de paiement des articles faisant l'objet d'une autorisation préalable ou d'une prédétermination doivent être payées au montant le plus bas réclamé ou au montant en vigueur autorisé sur les autorisations préalables et les prédéterminations.

- a) Les demandes de paiement d'équipement médical et des fournitures médicales incluent la qualité, le coût de l'article, les majorations et les honoraires professionnels.

- b) Les demandes de paiement pour soins dentaires comprennent des honoraires professionnels ainsi que les frais de laboratoire, le cas échéant.
- c) Les demandes de paiement de services pharmaceutiques :
 - i. Comprennent, notamment, mais sans s'y limiter, la quantité, les majorations, les honoraires professionnels ainsi que les frais du composé.
 - ii. L'Entrepreneur doit utiliser les valeurs des coûts de l'article (comme le coût de l'article, les majorations, les honoraires professionnels et les frais de composé) pour la date de service en calculant le montant autorisé lorsque la demande d'autorisation préalable indique que le prix standard doit être utilisé.

APPENDICE C 7 VÉRIFICATIONS AUTOMATIQUES DE LA COORDINATION DES PRESTATIONS D'ASSUREURS TIERS

7.1 Vérification automatique du régime de coordination provincial ou territorial

7.1.1 L'Entrepreneur doit automatiquement repérer et rejeter les demandes de paiement pour qu'elles soient présentées au régime approprié dans les conditions suivantes :

- a) Pour les articles qui ont été définis comme n'étant pas couverts (partiellement ou en totalité) dans le cadre de ces régimes.
- b) La demande de paiement peut seulement être acceptée après qu'elle a d'abord été présentée au régime approprié et que la part de la tierce partie a été déterminée. La part de la tierce partie est requise afin que le paiement des SSNA soit limité à sa part pendant la vérification des coûts.

7.1.2 L'Entrepreneur doit automatiquement :

- a) Éviter les vérifications concernant les coordinations provinciales et territoriales des demandes de paiement prédéterminées et approuvées au préalable.
- b) Exécuter des vérifications de l'utilisation des médicaments pour toutes les demandes de paiement des articles pharmaceutiques qui ont été d'abord présentées dans les régimes provinciaux et territoriaux.
- c) Exécuter les vérifications sur l'hypothèse selon laquelle tous les Clients sont admissibles aux programmes provinciaux et territoriaux en vigueur au point de service. Santé Canada ne peut pas fournir au Fournisseur des renseignements à jour sur le lieu de résidence de tous les Clients.

7.2 Vérifications automatiques se rapportant à la coordination des régimes privés

7.2.1 L'Entrepreneur doit automatiquement repérer et refuser les demandes de paiement des Clients ayant une couverture de régimes d'assurance privée comme cela est indiqué dans les renseignements sur les Clients et pour lesquels la couverture de régimes d'assurance privée n'est pas rapportée sur la demande de paiement.

- a) La demande de paiement peut seulement être acceptée après qu'elle a d'abord été présentée au régime approprié et que la part de la tierce partie a été déterminée. La part de la tierce partie est requise afin que le paiement des SSNA puisse être limité (lorsque déterminé par le Chargé de projet) à sa part pendant la vérification des coûts.
- b) Relativement à la coordination des prestations privées, on ne procède pas à la vérification automatique pour les demandes de paiement approuvées au préalable.
- c) Les vérifications relativement à l'utilisation des médicaments seront appliquées à toutes les demandes de paiement des articles pharmaceutiques qui ont d'abord été présentées aux régimes privés.

7.3 Vérifications automatiques des coûts liés à la coordination de tierce partie

7.3.1 L'Entrepreneur doit automatiquement faire respecter ce qui suit : les demandes de paiement indiquant des parts de tierce partie qui ont été réglées antérieurement par un régime privé ou public, à l'exclusion du Programme de médicaments de l'Ontario, ont fait l'objet d'une décision, afin que le montant total versé soit limité à la part des SSNA.

- a) Demandes de paiement liées aux produits pharmaceutiques et à l'équipement médical et aux fournitures médicales : l'Entrepreneur doit payer au locataire le montant autorisé en utilisant le paramètre de fixation des prix enregistré dans la demande de paiement et la part de la tierce partie reportée sur la demande de paiement.
- b) Demandes de paiement pour soins dentaires – l'Entrepreneur doit automatiquement calculer les honoraires professionnels autorisés au degré le plus élevé des frais provinciaux pour la procédure réclamée ou les frais autorisés des SSNA. Le montant total de chaque demande de paiement est alors calculé de la façon suivante : somme du total des frais autorisés moins la part de tierce partie rapportée.

7.3.2 L'Entrepreneur doit automatiquement faire respecter ce qui suit : les demandes de paiement d'articles faisant l'objet d'une autorisation préalable ou d'une prédétermination et qui indiquent des parts de tierce partie réglées antérieurement par un régime privé, à l'exclusion du Programme de médicaments de l'Ontario, ont fait l'objet d'une décision, afin que le montant total versé soit limité à la part des SSNA.

- a) Demandes de paiement liées aux produits pharmaceutiques et à l'équipement médical et des fournitures médicales : l'Entrepreneur doit payer au locataire le montant autorisé en utilisant le paramètre de fixation des prix pour la demande de paiement et la part de la tierce partie rapportée sur la demande de paiement.
- b) Demandes de paiement pour soins dentaires – l'Entrepreneur doit automatiquement calculer les honoraires professionnels autorisés au degré le plus élevé des frais provinciaux pour la procédure réclamée ou les frais autorisés des SSNA. Le montant total de chaque demande de paiement est alors calculé de la façon suivante : somme du total des frais autorisés moins la part de tierce partie rapportée.

Appendice D. Interface actuelle du Système de vérification du statut (disposition des fichiers)

L'objectif de l'interface du Système de vérification du statut est de permettre à Santé Canada de fournir des mises à jour sur l'admissibilité du Client. L'Entrepreneur doit fournir une interface qui consiste à accéder à un serveur FTP sécurisé géré par lui-même à son emplacement à partir duquel Santé Canada peut télécharger le fichier de mises à jour du Système de vérification du statut pour pouvoir mettre à jour les données des SRTDPSS. L'Entrepreneur doit utiliser le protocole de transfert FTP sécurisé. Consulter la disposition des fichiers du Système de vérification du statut disponible ci-dessous. L'Entrepreneur doit fournir l'interface électronique suivante :

- 1- L'Entrepreneur doit accepter des mises à jour hebdomadaires régulières des renseignements sur le Client du Système de vérification du statut et plus fréquemment au besoin, lorsque le Chargé de projet le détermine.
- 2- L'Entrepreneur doit délivrer les rapports sur les transactions hebdomadaires du Système de vérification du statut au Chargé de projet et plus fréquemment au besoin, lorsque le Chargé de projet le détermine.
- 3- L'Entrepreneur doit délivrer au Chargé de projet un résumé hebdomadaire des résultats des transactions par région, y compris le nombre de transactions traitées.
- 4- L'Entrepreneur doit délivrer au Chargé de projet les rapports sur l'échec du processus, établissant la liste des transactions de traitement des demandes ayant échoué, comportant le motif de l'échec.
- 5- L'Entrepreneur doit délivrer au Chargé de projet les rapports de transfert établissant la liste de tous les Clients comportant le statut du transfert et plus fréquemment au besoin, lorsque le Chargé de projet le détermine.
- 6- L'Entrepreneur doit participer à des réunions de rapprochement, dirigées par le Chargé de projet, pour veiller à ce que les renseignements sur l'admissibilité des Clients dans la solution des STRDPSS soient cohérents avec ceux du Système de vérification du statut. L'Entrepreneur doit délivrer au Chargé de projet deux fichiers distincts sur une base annuelle contenant les Clients actifs et inactifs en les téléchargeant sur un serveur FTP sécurisé; il doit également apporter de l'aide au Chargé de projet en apportant des corrections au besoin.
- 7- L'Entrepreneur doit mettre à jour une piste de vérification pour toutes les modifications, tous les ajouts aux données ou toutes les suppressions de données des STRDPSS par cette interface.

Disposition de dossier de l'interface du Système de vérification du statut

Remarque : Cette disposition de fichier doit être validée auprès de Santé Canada avant sa mise en œuvre étant donné qu'elle peut ne pas être actualisée.

| NOM DU CHAMP | DURÉE | POSITION DU CHAMP | CODE DE TRANSACTION* | | | | | | |
|-------------------------------|-------|----------------------|----------------------|---|---|---|---|---|---|
| | | | A | C | D | X | Y | T | B |
| CODE DE TRANSACTION* | 1 | 1 | X | X | X | X | X | X | X |
| TYPE DE CLIENT | 1 | 2 | X | X | X | X | X | X | X |
| ID DU CLIENT | 9 | 3 | X | X | X | X | X | X | X |
| TYPE DE CLIENT TRANSFÉRÉ** | 1 | 12 | | | | | | X | X |
| ID DU CLIENT TRANSFÉRÉ** | 9 | 13 | | | | | | X | X |
| NOM DE FAMILLE | 30 | 22 | X | X | | | | | |
| PRÉNOM | 30 | 52 | X | X | | | | | |
| NOM D'EMPRUNT** | 30 | 82 | X | X | | | | | |
| PRÉNOM D'EMPRUNT ** | 30 | 112 | X | X | | | | | |
| DATE DE NAISSANCE SSAAMMJJ | 8 | 142 | X | X | | | | | |
| SEXE | 1 | 150 | X | X | | | | | |
| CODE DE LA RÉGION | 2 | 151 | X | X | | | | | |
| IPA** | 1 | 153 | X | X | | | | | |
| INDICATEUR DE RÉSERVE** | 1 | 154 | X | X | | | | | |
| INDICATEUR DE TRANSFERT** | 1 | 155 | X | X | | | | | |
| NUMÉRO AANC** | 10 | 156 | X | X | | X | | | |
| BANDE ** | 3 | 166 | X | X | | X | | | |

| NOM DU CHAMP | DURÉE | POSITION DU CHAMP | CODE DE TRANSACTION* | | | | | | |
|--|-------|----------------------|----------------------|---|---|---|---|---|---|
| | | | X | X | | X | | | |
| FAMILLE** | 5 | 169 | X | X | | X | | | |
| DÉBUT DU PROGRAMME DE SOINS DENTAIRES SSAAMMJJ | 8 | 174 | X | X | | | | | |
| FIN DU PROGRAMME DE SOINS DENTAIRES** SSAAMMJJ | 8 | 182 | X | X | | | | | |
| DÉBUT PHARMACIE SSAAMMJJ | 8 | 190 | X | X | | | | | |
| FIN DU PH** SSAAMMJJ | 8 | 198 | X | X | | | | | |
| NUMÉRO DU RÉGIME DE SANTÉ** | 21 | 206 | X | X | | | | | |
| AUTRE ID** | 10 | 227 | | | | | X | | |
| INSCRIRE LA DATE ICI SSAAMMJJHHMMSS | 14 | 237 | X | X | X | X | X | X | X |
| DATE DU CONSENTEMENT ENVOYÉ SSAAMMJJHHMMSS | 14 | 251 | X | X | X | X | X | X | X |
| INDICATEUR DE CONSENTEMENT | 1 | 265 | X | X | | | | | |

* Les codes de transaction sont comme suit : A = Ajouter, C = Changer, T = Transférer, X = Ajouter une autre ID, Y = Supprimer l'autre ID, D = Supprimer, B n'est plus utilisé et peut être ignoré.

**Bien qu'il soit indiqué qu'ils sont envoyés pour chaque type de transaction, ces champs ont des valeurs nulles pour une transaction donnée.

Appendice E. Interface du système de gestion financière de Santé Canada

L'interface de SAP est un processus manuel. Un utilisateur autorisé de Santé Canada téléchargera un fichier à partir d'un dépôt de dossier qui sera alors traité par SAP. Une série de vérifications manuelles seront effectuées pour s'assurer que le montant du paiement est exact et qu'aucune erreur ne s'est produite à l'importation dans SAP. La fréquence de cet échange de données est bimensuelle. La configuration du dossier est composée d'un dossier en-tête, d'un dossier de détails et d'un dossier de fin.

| N° DU CHAMP | NOM DU CHAMP | FORMAT | DESCRIPTION |
|-------------|--|--------|---|
| 1 | Code du dossier | X(2) | Code d'identification du dossier : « 10 » |
| 2 | Code de compte | X(11) | « 9000SF06020 » |
| 3 | Code de prestation | X(2) | 01 - Soins dentaires 02 - Médicaments sur ordonnance 03- Médicaments en vente libre 04- Spécialité pharmaceutique 05- Fournitures médicales 06- Matériel médical Codes pour les services de counseling en santé mentale et soins de la vue (à déterminer) |
| 4 | Date | X(8) | Date du dernier jour de la période contenant les transactions en format « SSAAMMJJ » |
| 5 | Référence à un numéro d'identification | X(12) | ID. de fichier (date – horodateur) en format « SSAAMMJJ » |
| 6 | Article de remplissage | X(49) | Article de remplissage |

Chaque dossier possède une longueur de 80 caractères.

Solicitation No. - N° de l'invitation
XXXXXX-XXXXXXX/X

Amd. No. - N° de la modif.

Buyer ID - Id de l'acheteur

Client Ref. No. - N° de réf. du Utilisateurs de Santé CanadaClient
No./N° VME

XXXXXX

File No. - N° du dossier

CCC No./N° CCC - FMS

XXXXXX-XXXXXXX

XXXXX.XXXXX-XXXXXXX

Spécifications du dossier de détails

| N° DU CHAMP | NOM DU CHAMP | FORMAT | DESCRIPTION |
|-------------|-----------------------------|--------|--|
| 1 | Code du dossier | X(2) | Code d'identification du dossier : « 21 » |
| 2 | Signe accompagnant le total | X(1) | Signe pour le montant total des demandes de paiement versé : Espace pour un montant positif - pour un montant négatif |
| 3 | Montant total | X(14) | Montant total des demandes de paiement versé : Aucun décimal ni aucune virgule. Demandes de paiement avec le statut « Payé » (demandes de paiement et reversements) avec des dates de règlement entre le premier du mois et la fin du mois avec un montant versé > 0. |
| 4 | Article de remplissage | X(1) | Article de remplissage |
| 5 | Bande | X(3) | Numéro de la bande. Lorsque le numéro de la bande sur la demande de paiement est invalide, un pseudo numéro de bande est attribué selon la région du Fournisseur. |
| 6 | Code | X(2) | « XX » |
| 7 | Article de remplissage | X(57) | Article de remplissage |

Solicitation No. - N° de l'invitation
XXXXXX-XXXXXX/X

Amd. No. - N° de la modif.

Buyer ID - Id de l'acheteur

Client Ref. No. - N° de réf. du Utilisateurs de Santé CanadaClient
No./N° VME

XXXXXX

File No. - N° du dossier

CCC No./N° CCC - FMS

XXXXXX-XXXXXX

XXXXX.XXXXX-XXXXXX

Spécifications du dossier de fin

| N° DU CHAMP | NOM DU CHAMP | FORMAT | DESCRIPTION |
|-------------|-----------------------------|--------|---|
| 1 | Code du dossier | X(2) | Code d'identification du dossier : « 90 » |
| 2 | Signe accompagnant le total | X(1) | Signe pour le montant total des demandes de paiement versé : Espace pour un montant positif - pour un montant négatif |
| 3 | Montant total | X(14) | Montant total des demandes de paiement versé : Aucun décimal ni aucune virgule. |
| 4 | Article de remplissage | X(1) | Article de remplissage |
| 5 | Nombre de dossiers | X(6) | Nombre de dossiers de données (y compris les dossiers en-tête et de fin) |
| 6 | Article de remplissage | X(56) | Article de remplissage |

Appendice F. Catégories de main-d'œuvre aux fins de l'autorisation de tâches

En ce qui concerne les exigences liées à un diplôme, à un titre ou à un certificat en particulier, le Canada ne tiendra compte que des programmes ayant été réussis par la ressource avant la date de l'émission par l'autorité technique. Si le diplôme, le titre ou le certificat a été attribué par un établissement d'enseignement à l'extérieur du Canada, l'Entrepreneur doit fournir une copie des résultats du service d'évaluation des diplômes et de reconnaissance des compétences provenant d'une organisation ou d'un organisme reconnu par le Centre d'information canadien sur les diplômes internationaux.

Il est également important de comprendre que tous les professionnels doivent être membres en règle de l'organisme de réglementation compétent de la province ou du territoire où ils exercent, même si cela n'est pas toujours mentionné ci-dessous.

La formation ou le perfectionnement professionnel de l'Entrepreneur s'effectuera aux frais de l'Entrepreneur.

Voici une liste de qualifications des ressources humaines pour les autorisations de tâches :

1. Personnel de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs

1A. Représentant des vérifications des demandes de paiement de services pharmaceutiques

Qualifications :

- Doit détenir un diplôme d'un programme d'études postsecondaires agréé de technicien en pharmacie ou un diplôme équivalent.
- Posséder au moins deux années d'expérience confirmée ou l'équivalent, au cours des cinq dernières années dans un environnement de pharmacie de détail.
- Expérience de l'analyse des données, de l'analyse financière et des données de recherche et des statistiques.
- Expérience dans la rédaction de rapports.
- Doit posséder des connaissances à jour sur la législation professionnelle de chaque province ou territoire, au besoin.

1B. Représentant des vérifications des demandes de paiement des soins dentaires

Qualifications :

- Doit détenir un diplôme d'études postsecondaire reconnu dans le domaine des services dentaires en tant qu'assistant dentaire ou hygiéniste dentaire et doit être détenteur d'un permis valide.
- Posséder au moins deux années d'expérience confirmée ou l'équivalent, au cours des cinq dernières années dans un environnement de cabinet dentaire.
- Expérience de l'analyse des données, de l'analyse financière et des données de recherche et des statistiques.
- Expérience dans la rédaction de rapports.

- Doit posséder des connaissances à jour sur la législation professionnelle de chaque province ou territoire, au besoin.

1C. Représentant de la vérification des demandes de paiement générales (pour la vérification des demandes de paiement concernant l'équipement médical et les fournitures médicales, la vision ou la santé mentale)

Qualifications :

- Doit détenir un diplôme d'un programme d'études postsecondaire reconnu dans le domaine des services de santé.
- Posséder au moins deux années d'expérience confirmée ou l'équivalent, au cours des cinq dernières années dans les services de santé.
- Expérience de l'analyse des données, de l'analyse financière et des données de recherche et des statistiques.
- Expérience dans la rédaction de rapports.
- Doit posséder des connaissances à jour sur la législation professionnelle de chaque province ou territoire, au besoin.

1D. Pharmacien/pharmacienne

Qualifications :

- Doit détenir un permis valide pour pratiquer la profession de pharmacien au Canada.
- Au moins cinq années d'expérience en tant que pharmacien.

Tâches :

- Procéder à des examens de rapports de vérification des demandes de paiement sur place et au bureau pendant toutes les étapes d'examen pour s'assurer qu'ils sont exacts et conformes aux règlements provinciaux et fédéraux ainsi qu'aux exigences législatives, assurant ainsi la présentation à Santé Canada en temps opportun à des fins d'approbation.
- Veiller à repérer et à communiquer en conséquence des ressources pour veiller aux questions de réglementation et législatives.
- Participer aux examens du comité d'examen des Fournisseurs en tant qu'expert ou ressource sur place.

Les programmes de vérification des autres demandes de paiement.

- À titre de consultation, au besoin

1E. Dentiste

Qualifications :

- Doit posséder un permis d'exercer la médecine dentaire dans au moins une province ou un territoire au Canada.
- Au moins cinq années d'expérience de pratique en tant que dentiste.

Les tâches comprennent notamment les suivantes :

- Participer aux processus sur place et au bureau, notamment, mais sans s'y limiter, aux visites des lieux, à l'élaboration de rapports, à la participation aux vérifications des demandes de paiement du comité d'examen des Fournisseurs.
- Examiner les radiographies avant et après pour les exigences relatives au service.
- Examiner, consigner et copier les dossiers et documents pertinents.
- Présenter et expliquer aux Fournisseurs de soins dentaires les processus de vérification des

demandes de paiement.

- Délivrer une entrevue de départ aux Fournisseurs de soins dentaires (vue d'ensemble des résultats).

Les programmes de vérification des autres demandes de paiement.

- À titre de consultation, au besoin

2. Personnel de la technologie de l'information (TI) :

2A. Analyste des affaires

Posséder un minimum de trois ans d'expérience confirmée dans l'industrie de la gestion de l'information et de la technologie de l'information au cours des sept dernières années et cette expérience doit inclure :

- Une expérience dans la gestion de la définition des exigences opérationnelles, notamment la découverte, l'analyse et la consignation des exigences opérationnelles, des diagrammes de processus, des cas d'utilisation, des plans de mises à l'essai et de formation.

2B. Spécialiste de la gestion du contrôle de la configuration et du changement

Doit posséder deux ans d'expérience confirmée dans l'établissement et le maintien d'un processus de gestion de la configuration et du changement dans l'industrie de la GI/TI au cours des cinq dernières années et cette expérience doit inclure :

- Une expérience dans l'autorisation et la gestion des politiques et procédures de gestion et de configuration, notamment, mais sans s'y limiter, le contrôle des versions, la gestion des versions, le contrôle de la documentation, le suivi des erreurs et des défauts, la gestion des changements et le contrôle des vérifications; et
- Avoir une expérience dans l'évaluation et la mise en œuvre des outils automatisés pour appuyer la gestion de la configuration et du changement.

2C. Analyste de données

Doit posséder deux ans d'expérience confirmée dans l'appui de la gestion des données et des métadonnées dans le cadre de l'architecture d'entreprise dans l'industrie de la GI/TI au cours des cinq dernières années et cette expérience doit inclure :

- Une expérience de l'analyse des données pour détecter les anomalies, effectuer des examens cycliques pour s'assurer qu'ils sont complets, exacts, en temps opportun et cohérents avec les normes et les procédures établies;
- Une expérience dans la détermination et l'élaboration des exigences de sécurité de la TI pour tous les systèmes et les services tels qu'ils s'appliquent aux données;
- Une expérience dans le maintien du dictionnaire des données pour veiller à ce que les définitions de données fassent autorité et soient cohérentes, y compris le contrôle et la maintenance de l'accès; et
- Une expérience dans le mappage et la conversion des données à partir de données anciennes/de données des partenaires vers un modèle de données du système de destination.

2D. Administrateur de bases de données

Doit posséder une expérience confirmée de deux ans dans au minimum un (1) système de base de données relationnelle comme Sybase, Oracle ou MS SQL Server dans l'industrie GI/TI au cours des cinq dernières années et cette expérience doit inclure :

- Une expérience dans la prestation d'une expertise spécialisée et d'une aide pratique sur l'usage des systèmes de gestion de bases de données et la manipulation des données pour des systèmes d'information, y compris les travaux à n'importe quelle étape du cycle de vie de base de données (faisabilité, conception, élaboration et distribution de services);
- Une expérience de la définition des exigences en matière de sécurité pour tous les articles de données;
- Une expérience dans la conception et la personnalisation des stratégies, spécifications et routines utilisées pour la conversion des données; et
- Une expérience dans la gestion et organisation des bases de données électroniques afin d'assurer la capacité, la concordance, la disponibilité, l'exactitude, la complétude et l'intégrité afin de répondre aux besoins d'informatique.

2E. Programmeur

Doit posséder deux ans d'expérience confirmée dans l'utilisation des méthodologies structurées pour le codage et la mise à l'essai de programmes dans l'industrie GI/TI au cours des trois dernières années et cette expérience doit inclure :

- Une expérience dans la conduite d'essais des systèmes et l'évaluation des résultats d'essais de systèmes, conformément aux scripts d'essai.

2F. Analyste-programmeur

Doit posséder deux ans d'expérience confirmée dans l'utilisation des méthodologies structurées pour le codage et la mise à l'essai de programmes dans l'industrie GI/TI au cours des cinq dernières années et cette expérience doit inclure :

- Une expérience dans la cueillette et l'analyse des données pour la conduite d'études de la faisabilité technique et économique des systèmes informatiques proposés, et pour l'élaboration des spécifications fonctionnelles et de la conception du système.
- Une expérience de l'analyse des exigences en matière de sécurité pour tous les systèmes et les services.

2G. Spécialiste de l'assurance de la qualité

Doit posséder un minimum de deux ans d'expérience confirmée en tant que spécialiste de l'assurance de la qualité dans l'industrie GI/TI au cours des cinq dernières années et cette expérience doit inclure :

- Une expérience dans l'élaboration, l'examen et l'évaluation de l'adéquation et de l'efficacité des politiques, procédures, mesures, formes et outils de l'assurance de la qualité;
- Une expérience dans l'élaboration et l'évaluation des mesures du rendement pour

l'acceptation des systèmes et des logiciels; and

- Une expérience dans la validation de l'assurance de la qualité et du rendement pour qu'elle satisfasse aux exigences en matière de sécurité pour tous les systèmes et les services.

2H. Testeur d'application de TI

Doit posséder un minimum d'un an d'expérience confirmée en tant que testeur d'application dans l'industrie GI/TI au cours des trois dernières années et cette expérience doit inclure :

- Une expérience dans la gestion et le suivi de plans d'essais à tous les niveaux d'essai;
- Une expérience dans l'élaboration de scénarios et de scripts d'essai, notamment des exigences en matière d'essais se rapportant à la sécurité;
- Une expérience dans l'exécution des cas et des scénarios d'essais et la consignation des résultats d'essais par rapport aux résultats attendus; et
- Expérience dans l'établissement de procédures d'essais de logiciels pour les essais unitaires, d'intégration et de régression, en mettant l'accent sur l'automatisation des procédures d'essai.

2I Spécialiste de la sécurité de la TI

Doit posséder trois ans d'expérience confirmée dans la prestation de conseils et des directives en matière de sécurité de la TI pour la conception et l'élaboration d'applications intégrées dans l'industrie de la GI/TI au cours des cinq dernières années et cette expérience doit inclure :

- Une expérience dans la conduite des vérifications de conformité sur le plan des opérations, de l'infrastructure et des systèmes d'application de la TI;
- Une expérience dans la réalisation d'évaluations des menaces et des risques relatifs à la sécurité pour les installations, systèmes d'application et communications de la TI;
- Une expérience dans la réalisation d'évaluations de vulnérabilités pour les installations, systèmes et communications de la TI; et
- Une expérience dans les enquêtes sur les incidents en matière de sécurité; déclarer les causes et les faiblesses et recommander des solutions.

3. Autre personnel professionnel

3A. Avocat

Qualifications :

- Doit posséder un permis de pratiquer le droit dans au moins une province ou un territoire au Canada.
- Doit posséder au moins deux ans d'expérience confirmée dans la pratique du droit au cours des cinq dernières années.

3B. Spécialiste des opérations financières

Qualifications :

- Doit détenir un titre professionnel comptable (CA, CMA, CGA) valide pour pratiquer au Canada.

- Doit posséder au moins deux ans d'expérience récente et éprouvée dans la gestion des opérations financières complexes.

3C. Spécialiste, Confidentialité

Qualifications :

- Doit posséder une expérience éprouvée de deux ans dans la gestion des systèmes d'information sécurisés contenant les renseignements personnels au cours des cinq dernières années.

4. Personnel technique

4A. Agent de centre d'appels

Qualifications :

- Posséder au moins un an d'expérience dans le service à la Clientèle, de préférence dans un environnement de centre d'appels.
- Bonnes connaissances pratiques de la technologie et des logiciels du centre d'appels.

4B. Éditeur, rédacteur

Qualifications :

- Posséder au moins deux ans d'expérience dans la rédaction et l'édition de documents concernant le programme des services de santé ou un programme spécialisé similaire.

4C Rédacteur technique

Qualifications :

- Posséder au moins deux ans d'expérience dans la rédaction et l'édition des documents techniques de la TI.

5. Personnel administratif

5A. Administrateur principal

Qualifications :

- Doit posséder un diplôme d'un établissement d'enseignement postsecondaire reconnu du Canada ou une combinaison acceptable de formation et d'expérience professionnelle;
- Posséder au moins cinq ans d'expérience dans la gestion des questions complexes, financières, administratives ou des ressources humaines; et
- Expérience de la préparation d'analyses opérationnelles et de rapports financiers destinés à la direction.

5B. Administrateur intermédiaire

Qualifications :

- Doit posséder un diplôme d'un établissement d'enseignement postsecondaire reconnu du Canada ou une combinaison acceptable de formation et d'expérience professionnelle;
- Posséder au moins deux ans d'expérience dans le traitement des questions financières, administratives ou des ressources humaines; et
- Expérience de la préparation d'analyses et de rapports commerciaux.

5C. Administrateur subalterne

Qualifications :

- Connaissance des pratiques de gestion de bureau en général et des pratiques et procédures administratives.

Appendice G. Liste partielle du contenu du site Web des SRTDPSS relatif aux demandes de paiement des SSNA

Voici une liste non exhaustive des documents, des formulaires et des liens publiés.

| Prestation | Formulaires / Documentation | Description |
|-----------------|---|--|
| Soins dentaires | Formulaire d'inscription du Fournisseur de soins dentaires | Formulaire utilisé par tous les spécialistes des soins dentaires (c.-à-d. les dentistes et les denturologistes) pour s'inscrire comme Fournisseurs de services dentaires dans le cadre du programme des SSNA. |
| | Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires des SSNA | Un des formulaires de demande de paiement utilisés pour la soumission des demandes de paiement pour soins dentaires, des demandes de prédétermination et de postdétermination, et des demandes de remboursement au Client. |
| | Formulaire d'avis de fin de traitement d'orthodontie des SSNA | Formulaire utilisé pour présenter une demande de paiement d'un traitement d'orthodontie. |
| | Demande pour l'examen orthodontique et le dossier diagnostique des SSNA | Formulaire utilisé pour diriger un Client vers un orthodontiste. |
| | Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires des SSNA | Document qui décrit les modalités liées à la soumission des demandes de paiement et à l'administration des soins dentaires dans le cadre du programme des SSNA. |
| | Formulaire d'inscription de l'hygiéniste dentaire | Formulaire utilisé par les hygiénistes dentaires pour s'inscrire comme Fournisseurs de services dentaires dans le cadre du programme des SSNA. |
| | Formulaire de modification des renseignements sur le Fournisseur de soins dentaires | Formulaire utilisé par les Fournisseurs pour informer de toute modification apportée à leurs coordonnées, au nombre de bureaux, etc. |
| | Grille des services dentaires, classés par année, par province ou territoire et par spécialité dentaire | Grilles régionales des services dentaires du programme des SSNA à l'intention des dentistes généralistes, des spécialistes (c.-à-d. les chirurgiens buccodentaires), des denturologistes et des hygiénistes dentaires. |
| | Communiqués relatifs aux services dentaires, classés par année et par province ou territoire | Dossier de communiqués comprenant une fonction de recherche en mode descendant. |
| | Renseignements sur le programme et ses politiques | Lien vers le site Web de Santé Canada, vers les prestations des soins dentaires. |

| | | |
|---|--|---|
| | Messages à diffusion générale | Les Communications de Santé Canada sont publiées au besoin. Elles donnent des précisions sur les services offerts et indiquent les modifications ayant été apportées à ceux-ci. |
| Services pharmaceutiques | Entente avec les pharmacies | Entente entre les pharmacies et les SSNA. |
| | Formulaire de demande de paiement pour médicaments des SSNA | Formulaire utilisé par les Fournisseurs de services pharmaceutiques pour soumettre une demande de paiement. |
| | Trousse de soumission des demandes de paiement pour médicaments des SSNA | Document qui décrit les modalités liées à la soumission des demandes de paiement et à l'administration des services pharmaceutiques dans le cadre du programme des SSNA. |
| | Formulaire de modification des renseignements sur le Fournisseur de services pharmaceutiques | Formulaire utilisé par les Fournisseurs pour informer de toute modification apportée à leurs coordonnées, au nombre de bureaux, etc. |
| | Communiqués relatifs aux services pharmaceutiques, classés par année et par province ou territoire | Dossier de communiqués comprenant une fonction de recherche en mode descendant. |
| | Messages à diffusion générale | Les Communications de Santé Canada sont publiées au besoin. Elles donnent des précisions sur les services offerts et indiquent les modifications ayant été apportées à ceux-ci. |
| | Liste des médicaments | Liste des médicaments interrogeable qui comporte les médicaments couverts par le programme des SSNA. |
| | Renseignements sur le programme et ses politiques | Lien vers le site Web de Santé Canada, vers le Guide du Fournisseur de services pharmaceutiques |
| Équipement médical et fournitures médicales | Entente avec les Fournisseurs d'équipement médical et des fournitures médicales | Entente entre les Fournisseurs d'équipement médical et des fournitures médicales et les SSNA. |
| | Formulaire de demande de paiement pour équipement médical et fournitures médicales des SSNA | Formulaire utilisé par les Fournisseurs d'équipement médical et des fournitures médicales pour soumettre une demande de paiement. |
| | Formulaire d'autorisation préalable pour l'achat ou la réparation d'une prothèse auditive des SSNA | |
| | Formulaire d'autorisation préalable pour équipement médical et fournitures médicales - Services | |

| | | |
|--|---|--|
| | généraux des SSNA | |
| | Formulaire d'autorisation préalable - orthèses, chaussures faites sur mesure, prothèses, vêtements de compression | |
| | Formulaire d'autorisation préalable pour articles d'oxygénothérapie, appareils et fournitures d'assistance respiratoire | |
| | Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et des fournitures médicales des SSNA | Document qui décrit les modalités liées à la soumission des demandes de paiement et à l'administration des services d'équipement médical et des fournitures médicales dans le cadre du programme des SSNA. |
| | Formulaire de modification des renseignements sur le Fournisseur de services d'équipement médical et des fournitures médicales | Formulaire utilisé par les Fournisseurs pour informer de toute modification apportée à leurs coordonnées, au nombre de bureaux, etc. |
| | Communiqués relatifs aux services d'équipement médical et des fournitures médicales, classés par année et par province ou territoire. | Dossier de communiqués comprenant une fonction de recherche en mode descendant. |
| | Messages à diffusion générale | Les Communications de Santé Canada sont publiées au besoin. Elles donnent des précisions sur les services offerts et indiquent les modifications ayant été apportées à ceux-ci. |
| | Renseignements sur le programme et ses politiques. | Lien vers le site Web de Santé Canada, vers le Guide du Fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales |
| | Formulaire de modification des renseignements sur le Fournisseur de services d'équipement médical et des fournitures médicales. | Formulaire utilisé par les Fournisseurs pour informer de toute modification apportée à leurs coordonnées, au nombre de bureaux, etc. |
| | Formulaire d'autorisation préalable pour équipement médical et fournitures médicales – Services généraux des SSNA | |
| | Questionnaire sur la surveillance de la pression artérielle des services d'équipement médical et des fournitures médicales | Document à l'intention des prescripteurs qui comporte des questions visant à aider les examinateurs à déterminer l'admissibilité à un tensiomètre. |
| | Questionnaire sur l'incontinence des services d'équipement médical et des fournitures médicales | Document à l'intention des prescripteurs qui comporte des questions visant à aider les examinateurs à déterminer l'admissibilité aux produits pour incontinence. |
| | Formulaire de tableau d'évaluation de la plaie des services | Un document à l'intention des Fournisseurs de soins de santé qui décrit les plaies du |

| | | |
|---|--|--|
| | d'équipement médical et des fournitures médicales | Client et le traitement appliqué à celles-ci. |
| Soins de la vue | Entente avec les Fournisseurs de soins de la vue Programme des services de santé non assurés (SSNA) de Santé Canada | Entente entre les Fournisseurs de soins de la vue et les SSNA. |
| | Communiqués | Dossier de communiqués comprenant une fonction de recherche en mode descendant. |
| | Trousse de soumission des demandes de paiement. | Document qui décrit les modalités liées à la soumission des demandes de paiement et à l'administration des soins de la vue dans le cadre du programme des SSNA. |
| | Renseignements sur le programme et ses politiques. | Lien vers le site Web de Santé Canada, vers le Guide du Fournisseur de soins de la vue. |
| | Formulaire de modification des renseignements sur le Fournisseur de services pharmaceutiques. | Formulaire utilisé par les Fournisseurs pour informer de toute modification apportée à leurs coordonnées, au nombre de bureaux, etc. |
| | Formulaire d'autorisation préalable et de demande de produits et services pour la vue des SSNA | Formulaire utilisé par les Fournisseurs de soins de la vue pour soumettre une demande de paiement. |
| Services de counseling en santé mentale | Entente du Fournisseur de services de counseling en santé mentale | Entente entre les Fournisseurs de services de counseling en santé mentale et les SSNA. |
| | Communiqués | Dossier de communiqués comprenant une fonction de recherche en mode descendant. |
| | Trousse de soumission des demandes de paiement. | Document qui décrit les modalités liées à la soumission des demandes de paiement et à l'administration de services de counseling en santé mentale dans le cadre du programme des SSNA. |
| | Renseignements sur le programme et ses politiques. | Lien vers le site Web de Santé Canada, vers le Guide sur les services de counseling en santé mentale |
| | Formulaire de modification des renseignements sur le Fournisseur de services de counseling en santé mentale. | Formulaire utilisé par les Fournisseurs pour informer de toute modification apportée à leurs coordonnées, au nombre de bureaux, etc. |
| | Formulaire d'autorisation préalable des services de counseling en santé mentale | Formulaire utilisé par les Fournisseurs de services de counseling en santé mentale pour soumettre une demande d'autorisation préalable. |
| | Feuille de confirmation de présence pour les services de counseling en santé mentale. | |
| | Formulaire de demande de paiement | Un des formulaires utilisés pour soumettre |

| | | |
|-------------|--|---|
| | pour les services de counseling en santé mentale | une demande de paiement pour les services de counseling en santé mentale. |
| Généralités | Autres renseignements généraux | <ul style="list-style-type: none"> • Numéros de téléphone et de télécopieur des centres d'appels de Santé Canada pour les régions des SSNA, le Centre d'autorisation spéciale pour médicaments et le Centre de prédétermination des soins dentaires. • Nouvelles de dernière heure adaptées aux Fournisseurs et aux Clients • Alertes • Foire aux questions (FAQ) déterminée en fonction du contenu pertinent. • Documentation à l'intention des utilisateurs • Liens directs vers les sections consacrées aux SSNA du site Web de Santé Canada |

Liste non exhaustive des lettres de communications spéciales

| |
|--|
| Lettres de bienvenue |
| Lettres opérationnelles (p. ex. les lettres types de retour des demandes de paiement en raison d'un manque de renseignements). |
| Lettres aux Fournisseurs retirés de la liste |
| Lettres aux vendeurs, aux Fournisseurs, aux Clients et aux associations. |

Autres

| |
|---|
| Formulaire de remboursement au Client |
| Formulaire d'inscription des Clients à l'accès sécurisé |

Appendice H. Résumé des rapports opérationnels statiques des SRTDPSS

Ce qui suit est un résumé des rapports statiques et comprend le titre, les détails et la fréquence des rapports.

| Titre du rapport | Renvois à l'Énoncé des travaux | Détails du rapport d'avant la mise en œuvre | Fréquence |
|--|--------------------------------|---|---|
| Rapport d'étape sur le plan annuel des opérations | 2.9 | Décrire en détail l'état d'avancement des activités menées, les problèmes récurrents cernés, les mesures correctives prises et les recommandations formulées aux fins d'amélioration au cours de la phase d'avant la mise en œuvre. | Tous les mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport d'état d'avant la mise en œuvre | 2.1 | Les progrès réalisés au cours de la phase de la mise en œuvre, évalués par rapport au plan d'avant la mise en œuvre. | Deux fois par mois |
| Rapport d'étape sur le plan de transition | 2.7 | L'état d'avancement des activités du plan menées avant la mise en œuvre dont l'Entrepreneur est responsable, les problèmes ou obstacles qui peuvent affecter les délais du calendrier, et les mesures correctives prises. | Deux fois par mois |
| Rapport de simulation de bureau | 2.2.3 | Rapport de mise à l'essai, avant la mise en œuvre, de la simulation d'un bureau modèle. | Dans les 4 jours suivant l'achèvement de la simulation. |
| Activités de retrait progressif et rapport d'étape | 4.2.3 | Rapport sommaire des questions reçues au cours des activités de retrait progressif. | Selon le calendrier défini par Santé Canada |
| Titre du rapport | Renvois à l'Énoncé des travaux | Détails sur le rapport d'après la mise en œuvre. | Fréquence |
| Rapport d'assurance de la qualité | 3.2 | Rapport décrivant en détail le rendement de l'Entrepreneur par rapport aux indicateurs de qualité établis. | Tous les mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport des autorisations de tâche | 3.1.3.2 | Rapport sur le statut des autorisations de tâche, tel que le décrit l'article 3.1.3.2 de l'Énoncé des travaux. | Tous les mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |

| | | | |
|--|-----------|--|--|
| Rapport rétrospectif sur tout sinistre ou catastrophe. | 3.1.4.8 | Rapport rétrospectif décrivant en détail les causes, ainsi que les mesures correctives et préventives prises. | Au plus tard 30 jours ouvrables après le sinistre ou l'incident. |
| Rapport sur la mise à l'essai d'un Plan de reprise après sinistre | 3.1.4.9 | Rapport décrivant en détail les résultats de la mise à l'essai du Plan de reprise après sinistre. | Une fois par année, au plus tard 20 jours ouvrables après la fin de la mise à l'essai. |
| Rapport sur la mise à l'essai d'un Plan de continuité des activités. | 3.1.4.9 | Un rapport décrivant en détail les résultats de la mise à l'essai du Plan de continuité des activités. | Une fois par année, au plus tard 20 jours ouvrables après la fin de la mise à l'essai. |
| Incidents relatifs à la vie privée/Rapport sur la protection des renseignements personnels | 3.2.2.3 | Rapport trimestriel sur toutes les questions liées à la protection de la vie privée ou des renseignements personnels; rapport chaque fois qu'une atteinte à la vie privée a lieu. | Une fois par trimestre, dans les 5 jours ouvrables suivant la fin du trimestre, ou chaque fois qu'une atteinte à la vie privée a lieu, au plus tard le jour ouvrable suivant l'atteinte. |
| Rapport sur les normes de service du centre d'appel des SRTDPSS. | 3.3.2.9 | Une partie du rapport sur le rendement du centre d'appel des SRTDPSS est fondé sur ce qui est indiqué dans le tableau de l'appendice I. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapports sur l'inscription de Fournisseurs | 3.3.1.7.1 | Rapports trimestriels sur les statistiques d'inscription des Fournisseurs indiquées dans l'article 3.3.1.7.1 de l'Énoncé des travaux. | Une fois par trimestre, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du trimestre. |
| Rapports statistiques décrivant toutes les demandes de paiement soumises par des Fournisseurs non admissibles dans le cadre du programme des SSNA. | 3.3.1.7.2 | Deux fois par année, l'Entrepreneur doit préparer et afficher des rapports statistiques décrivant toutes les demandes de paiement soumises par des Fournisseurs non admissibles dans le cadre du programme des SSNA. | Deux fois par année, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin de la période semestrielle (le 31 mai et le 30 novembre). |

| | | | |
|---|-------------------------|--|--|
| Rapports sur la communication avec les Fournisseurs et les Clients | 3.3.3.10 | L'Entrepreneur est tenu de fournir des rapports sur la communication avec les Fournisseurs et les Clients, comme le décrit l'article 3.3.3.10 de l'Énoncé des travaux. | Une fois par trimestre, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du trimestre. |
| Rapport sur l'interface du Système de vérification du statut. | Appendice D et 3.3.9.13 | Résume les activités de traitement de données et fournit des détails sur les transactions refusées. Permet à l'AC de la DGSPNI de corriger et de soumettre de nouveau les transactions au moyen de mises à jour hebdomadaires subséquentes. | Une fois par semaine, lorsque l'interface est exécutée. |
| Rapport sur les détails concernant le transfert du Système de vérification du statut. | Appendice D | Décrit en détail toutes les activités liées au transfert. Permet à l'AC de la DGSPNI de mettre à jour une liste à des fins de vérification et de tenue de dossiers. | Une fois par semaine, lorsque l'interface est exécutée. |
| Rapport sur les exceptions du Système de vérification du statut en ce qui a trait aux enfants | Appendice D | Décrit en détail les transactions qui sont jugées liées à des dossiers d'enfants. Permet à l'AC de la DGSPNI de vérifier s'il y a des erreurs, de les corriger et de prendre des mesures en conséquence. | Une fois par semaine, lorsque l'interface est exécutée. |
| Rapport annuel de rapprochement (sommaire) | Appendice D | Résume le nombre de Clients consignés dans la base de données, par région. | Une fois par année, lorsque l'interface est exécutée. |
| Rapport de validation de l'importation de renseignements sur les prestations | 3.3.10.4 | Rapport sur les services fournis aux Clients qui seront inscrits aux SRTDPSS; ces services ne doivent pas être réglés et leur paiement doit être supprimé. | Au besoin, dans les cinq jours ouvrables suivant la réception des données. |
| Rapport sur les requêtes de financement des demandes | 3.3.12.1 | Le rapport de tous les rajustements manuels doit comprendre une liste des recouvrements classés par le numéro de Fournisseur unique et le code d'identification du bureau. Ces recouvrements doivent être compensés par les demandes de paiement réglées au cours de la période de paiement. | Trois jours ouvrables avant la date de paiement. |
| Rapport sur la résolution des cas de chèques non encaissés | 3.3.12.3 | Chèques émis, mais non encaissés | Une fois par mois, dans les dix jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport sur les chèques périmés | 3.3.12.3 | Les chèques périmés, mais non encaissés dans les 12 mois suivant leur date d'émission. | Une fois par mois, dans les dix jours ouvrables suivant la fin du mois |

| | | | |
|---|--------------|---|--|
| Rapport sur les paiements arrêtés ou annulés | 3.3.12.3 | Détails concernant les paiements arrêtés ou annulés | Une fois par mois, dans les dix jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport sur le fichier de données sur les dépenses liées aux demandes de paiement des SRTDPSS | 3.3.12.4 | La mise en page et le contenu du fichier de données sur les dépenses liées aux demandes de paiement des SRTDPSS, le contenu et la présentation doivent être fournis au Chargé de projet. | Toutes les deux semaines (26 fois par année) |
| Rapport sur les recouvrements en suspens (financiers) | 3.3.12.3 | Détails concernant le recouvrement en suspens que doivent les Fournisseurs. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport sur le recouvrement mensuel | 3.3.12.3 | Argent recouvré; sommes dues par les Fournisseurs au cours du présent mois. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport sur le recouvrement annuel | 3.3.12.3 | Argent recouvré; sommes dues par les Fournisseurs au cours de la présente année. | Une fois par année, dix jours ouvrables suivant la fin de l'exercice |
| Rapport sur le recouvrement des fonds liés au programme de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs | 3.3.13.14 | Faire un suivi séparément par Fournisseur, nom, prestation, région, type de vérification (sur place ou au bureau), et par vérification des demandes de paiement du Fournisseur, en indiquant les sommes recueillies et les montants impayés : | Les rapports doivent être soumis au Chargé de projet tous les mois, dans les dix jours ouvrables suivant la fin du mois. Un rapport sommaire annuel doit être envoyé au Chargé de projet dans les dix jours ouvrables suivant la fin de l'exercice. |
| Rapport sur les normes de service en matière de disponibilité et de rendement du dépôt de documentation et de rapports. | 2.6 et 3.4.1 | Normes de service en matière de disponibilité et statistiques du dépôt de documentation et de rapports | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |

| | | | |
|--|-----------|---|---|
| Rapport détaillé sur un sinistre ou un incident | 3.1.4.8 | Le rapport sur le sinistre ou l'incident comprend un rapport sur l'intégrité et l'exhaustivité de toutes les données qui ont dû être restaurées. | Dans les 10 jours ouvrables suivant le sinistre ou l'incident. |
| Rapports sur la gestion des problèmes et des répercussions liés au soutien opérationnel. | 3.5.1.4 | Les problèmes, leur résolution et leurs répercussions, soutien technique aux utilisateurs des SRTDPSS de Santé Canada au moyen du service de dépannage fourni par l'Entrepreneur. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport sur la mise à l'essai d'un logiciel tiers | 3.5.1.7 | Interface EDI des SRTDPSS; l'Entrepreneur doit rendre compte à Santé Canada des résultats de la mise à l'essai par rapport à celle du logiciel tiers. | Dans les cinq jours ouvrables suivant la mise à l'essai du logiciel tiers |
| Rapports de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs | 3.3.13.17 | L'Entrepreneur doit produire des rapports statiques sur les composantes des rapports de vérification des demandes de paiement des Fournisseurs, et ce, pour les cinq catégories de prestation. Il doit le faire sur une base mensuelle, trimestrielle ou annuelle, selon les besoins du Chargé de projet. | Dans les dix jours ouvrables suivant la période demandée (mensuelle, trimestrielle ou annuelle). |
| Rapport d'essai d'acceptation | 2.2.3 | Pour tous les essais d'acceptation par l'utilisateur réalisés, l'Entrepreneur doit inclure un rapport sur les résultats et des plans sur les mesures correctives qui doivent être affichés dans le dépôt de documentation et de rapports. | Dans les trois jours ouvrables suivant la réalisation de l'essai d'acceptation par l'utilisateur. |
| Rapport de sauvegarde/de restauration | 3.4.6.25 | Essais de sauvegarde ou de restauration de données aléatoires à des fins d'examen par Santé Canada. | Une fois par trimestre, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du trimestre. |
| Version rétrospective. | 3.5.1 | Rapports et processus concernant la gestion de la configuration et des versions | Au plus tard 15 jours ouvrables après chaque version. |

| | | | |
|---|----------|---|---|
| Rapport sur la gestion des modifications | 3.5.1 | Registre de toutes les modifications et rapport de la gestion des modifications affiché dans le dépôt de documentation et de rapports. | Dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois. |
| Rapport sur la gestion des incidents | 3.5.1.4 | Rapport sur la gestion des incidents pour consigner les défauts et les corrections dont le Chargé de projet et l'Entrepreneur se serviront pour déterminer les tendances indiquant des occasions d'amélioration des services. | Dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Évaluation des vulnérabilités | 3.4.6.14 | Rapport sur les résultats de l'évaluation des vulnérabilités et propositions de solutions et d'échéanciers en vue de supprimer les restrictions cernées. | Une fois par année, dans un délai de 20 jours ouvrables suivant l'achèvement de l'évaluation. |
| Rapport sur les normes de service de traitement des demandes de paiements | 3.3.10 | Conformité des normes de service en ce qui a trait au traitement des demandes de paiement en format papier ou électronique mesurée au moyen de rapports opérationnels des SRTDPSS. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport sur le service en matière de disponibilité et de rendement du site Web des SRTDPSS. | 3.3.3.1 | Rendement et statistiques du site Web des SRTDPSS, le tableau sera fourni par le Chargé de projet. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport sur les normes de service en matière de disponibilité et de rendement de l'infrastructure réseau. | 3.4 | L'Entrepreneur a fourni le rapport sur les normes de service en matière de disponibilité et de rendement de l'infrastructure réseau. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |

| | | | |
|---|----------|---|---|
| Rapport sur les normes de service en matière de disponibilité et de rendement des applications et de l'infrastructure des applications. | 3.4 | L'ensemble des applications et de l'infrastructure des applications ont été fournis par l'Entrepreneur. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport sur les résultats de mise à l'essai. | 3.5.1.7 | Rapport sur les résultats de mise à l'essai affiché dans le dépôt de documentation et de rapports. | Le jour ouvrable suivant l'achèvement de la mise à l'essai. |
| Rapport sur les comptes d'utilisateurs actifs et inactifs. | 3.4.6.19 | Énumère tous les comptes d'utilisateurs actifs et inactifs, ainsi que leur rôle. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |
| Rapport de situation sur la gestion des modifications | 3.5.1.1 | Rapport sur la situation de toutes les autorisations de tâches en attente. | Une fois par mois, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois |

Appendice I. Normes de service du centre d'appels des SRTDPSS

| Norme sur les niveaux de service | Fréquence (rapport remis à Santé Canada) |
|--|--|
| <p>a) Appels pris : 80 % des appels mensuels dans chaque langue officielle, mesurées séparément, doivent être pris en moins de 20 secondes par une personne après l'acheminement de l'appel de la répartition automatique des appels ou du système de réponse vocale interactive.</p> <p>b) Tous les appels (100 %) en attente dans chaque langue officielle doivent être pris en moins de cinq minutes par une personne après l'acheminement de l'appel de la répartition automatique des appels ou du système de réponse vocale interactive.</p> <p>c) Les appels, dans les deux langues officielles, doivent être pris par une personne après l'acheminement de l'appel de la répartition automatique des appels ou du système de réponse vocale interactive dans l'ordre où ils ont été reçus (« premier arrivé, premier servi »).</p> <p>d) Appels résolus : 95 % des appels mensuels doivent être résolus (p. ex. on a répondu à la question, on a acheminé l'appel de façon appropriée ou on l'a transmis aux échelons supérieurs) à la première communication ou au cours de la même journée. Le rendement doit être mesuré tous les mois au moyen du système de rapports de gestion des appels.</p> <p>e) Appels abandonnés : on ne doit pas abandonner plus de 2,5 % des appels mensuels - ceux-ci sont mesurés au moyen du système de rapports de gestion des appels.</p> <p>f) Messages vocaux : on doit traiter les messages vocaux le jour ouvrable suivant la réception de l'appel initial.</p> <p>g) Les heures d'ouverture du centre d'appels de la pharmacie sont du lundi au vendredi de 6 h 30 à 00 h 00 (heure normale de l'Est – HNE) et de 8 h 00 à 00 h 00 le samedi, le dimanche et les jours fériés.</p> <p>h) Les heures d'ouverture des centres d'appels des soins dentaires, d'équipement médical et des fournitures médicales, des soins de la vue et des services de counseling en santé mentale sont du lundi au vendredi de 6 h 30 à 20 h 30, HNE (à l'exception des jours fériés).</p> | <p>Affiché une fois par mois dans le dépôt de documentation et de rapports, dans les cinq jours ouvrables suivant la fin du mois</p> |