
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

4.09 – Activité des programmes de médicaments

(Suivi de la section 3.09 du *Rapport annuel 2001*)

CONTEXTE

La Direction des programmes de médicaments, qui relève du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, a pour mission de coordonner la prestation des médicaments d'ordonnance et des produits connexes aux résidents admissibles de l'Ontario. À cette fin, le ministère administre les paiements de transfert visant les activités du Programme de médicaments de l'Ontario, du Programme de médicaments Trillium et du Programme de médicaments spéciaux. L'autorisation législative pour les paiements de transfert effectués dans le cadre des programmes de médicaments de l'Ontario relève de la *Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario*, de la *Loi sur l'interchangeabilité des médicaments et les honoraires de préparation*, et de la *Loi sur l'assurance-santé*.

Pour l'exercice 2002-2003, les programmes de médicaments de l'Ontario ont affiché des dépenses de 2,6 milliards de dollars, dont 505 millions de dollars ont été recouverts auprès du ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance, au titre de frais de médicaments pris en charge pour des assistés sociaux. Pour l'exercice 2000-2001, les programmes accusaient des dépenses de 1,98 milliard de dollars, dont 413 millions de dollars ont été recouverts auprès de l'organisme qui était alors le ministère des Services sociaux et communautaires, au titre de frais de médicaments pris en charge pour les assistés sociaux.

Nous avons constaté, lors de la vérification de 2001, que le ministère avait adopté un certain nombre de mesures pour gérer les dépenses de médicaments, mais qu'il n'avait pas suffisamment tenu compte des prix qu'il payait. Nos conclusions étaient, notamment, les suivantes :

- Des retards à approuver l'ajout de produits génériques homologués au Formulaire des médicaments de l'Ontario et à mettre en oeuvre des réductions de prix accordées par les fabricants se sont traduits par des pertes d'économies de 17 millions de dollars sur une période de deux ans.
- Le ministère n'a pas contrôlé l'efficacité de ses pratiques en matière de prix des produits génériques et n'a pas fait de comparaison systématique entre les prix qu'il payait les médicaments et ceux que payaient d'autres territoires. Ainsi :

-
- Pour un échantillon de produits génériques que nous avons mis à l'essai, le ministère aurait économisé environ 54 millions de dollars par an s'il avait payé le même prix que la Saskatchewan.
 - Grâce à une procédure d'appel à la concurrence, un autre territoire a pu obtenir, pour certains médicaments, des prix qui étaient en moyenne inférieurs de 60 % à ceux payés par l'Ontario. Le ministère aurait pu réaliser des économies annuelles de l'ordre de 140 millions de dollars s'il avait pu obtenir les mêmes prix pour ces médicaments.

En gros, le ministère avait instauré des procédures suffisantes pour assurer la conformité aux lois, et les demandes de paiement étaient acceptées, traitées et réglées correctement. Nous avons toutefois fait les constatations suivantes :

- Le ministère n'avait pas confirmé le droit aux prestations de 180 000 prestataires qui s'étaient vu accorder l'admissibilité temporaire au Programme de médicaments de l'Ontario en 1999-2000.
- Le ministère a abandonné le recouvrement de 1,5 million de dollars auprès de pharmacies à la suite d'une vérification, faite en 1997, des demandes de paiement de médicaments à usage restreint.
- Le ministère avait besoin d'améliorer les modalités de règlement des factures dans le cadre du Programme de médicaments spéciaux – nous avons constaté que, dans le cas d'un médicament sélectionné pour la vérification, on lui avait facturé 475 000 \$ de trop sur une période de cinq ans (le ministère était en train de récupérer cet excédent auprès du fabricant).

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations, et le ministère nous a affirmé sa ferme volonté de prendre des mesures de redressement.

ÉTAT ACTUEL DES RECOMMANDATIONS

Selon des renseignements obtenus auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère a pris un certain nombre de mesures pour donner suite à la plupart des recommandations que nous avons présentées dans notre *Rapport annuel 2001*. Voici l'état actuel de nos recommandations.

PROGRAMME DE MÉDICAMENTS DE L'ONTARIO ET PROGRAMME DE MÉDICAMENTS TRILLIUM

Étude sur l'usage des médicaments

Recommandation

Pour que les programmes de médicaments de l'Ontario favorisent l'usage économique et approprié des médicaments d'ordonnance et permettent l'amélioration optimale de l'état de santé des bénéficiaires, le ministère, en collaboration avec les autres intervenants, doit :

- *instaurer un programme d'examen de l'usage des médicaments;*
- *faire en sorte que le système du réseau de la santé fournisse des renseignements exacts et complets afin de permettre un examen de l'usage des médicaments.*

État actuel

Le ministère nous a donné les informations suivantes :

- Le ministère a lancé le Projet de révision de la stratégie relative aux médicaments. Les responsables du projet ont pour mission d'optimiser les soins pharmaceutiques afin d'assurer l'accès de la population ontarienne aux médicaments essentiels, tant aujourd'hui que demain. Ils sont chargés d'étudier le Programme de médicaments de l'Ontario et d'élaborer une stratégie visant à améliorer les soins pharmaceutiques prodigués aux malades. Ils étudieront, notamment, l'accès aux médicaments nouveaux et existants, le rapport coût-efficacité, l'établissement des prix et l'usage approprié des médicaments, ainsi que l'administration des programmes.
- Un comité financé par le ministère, l'*Ontario Program for Optimal Therapeutics*, s'est penché sur l'application des directives de prescription des médicaments. Son étude portait sur deux produits (les statines et les analgésiques opioïdes). Le ministère examinait, avec l'industrie pharmaceutique et le *Drug Utilization Advisory Committee*, la marche à suivre pour réaliser cette étude afin qu'elle aille dans la ligne d'autres travaux en cours, comme la modernisation du Formulaire des médicaments entreprise par le Comité d'appréciation des médicaments et des thérapeutiques.
- Le ministère se basait sur des études réalisées par l'*Institute for Clinical Evaluative Sciences* dans plusieurs domaines thérapeutiques pour faire avancer la modernisation du Formulaire dont était chargé le Comité d'appréciation des médicaments et des thérapeutiques et pour trouver des domaines qui pourraient profiter d'autres moyens mis en oeuvre pour améliorer la prescription et l'usage.

Le ministère nous a informés qu'il avait communiqué avec l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et qu'il collaborait avec lui afin de dresser une liste de numéros d'identité des médecins pour la base de données du système du réseau de la santé afin qu'il soit possible d'identifier les médecins prescripteurs. Enfin, les pharmacies ont reçu l'ordre d'utiliser des numéros d'identité valides, sauf cas exceptionnels.

Formulaire des médicaments – Mise à jour rapide du Formulaire

Recommandation

Pour porter au maximum les économies éventuelles à réaliser pour l'activité des programmes de médicaments, le ministère doit accélérer la mise à jour du Formulaire des médicaments de l'Ontario :

- *lorsqu'il ajoute des médicaments génériques approuvés;*
- *lorsqu'il applique les réductions de prix des fabricants.*

État actuel

Le ministère nous a fait savoir que son personnel s'était réuni avec des représentants de Santé Canada pour mieux aligner son processus d'inscription de produits génériques sur celui de Santé Canada. En outre, le ministère a participé, en mars 2003, à une discussion fédérale/provinciale/territoriale sur la rationalisation des produits génériques; il élabore actuellement des propositions visant la mise à jour rapide du Formulaire.

Le ministère déclare avoir l'intention d'examiner des possibilités de réduire le délai fixé pour l'inscription des produits génériques rationalisés, ce qui lui permettrait également de tirer parti plus vite des réductions de prix offertes par les fabricants.

Formulaire des médicaments – Modernisation du Formulaire

Recommandation

Le ministère doit veiller à ce que les produits figurant au Formulaire des médicaments de l'Ontario soient examinés régulièrement pour que le Programme de médicaments de l'Ontario ne prenne en charge que les médicaments appropriés et économiques.

État actuel

Le ministère nous a précisé que, en août 2002, le Comité d'appréciation des médicaments et des thérapeutiques s'était penché sur l'examen de plusieurs catégories thérapeutiques de médicaments et que six examens de catégorie de médicaments (notamment ceux sur des médicaments contre l'ostéoporose et la sclérose en plaques) étaient terminés depuis décembre 2002. Trois autres examens étaient en cours et seraient terminés au début de l'exercice 2003-2004.

Prix

Recommandation

Pour mieux maîtriser les dépenses de médicaments engagées par les programmes de médicaments de l'Ontario et pour permettre au ministère de mieux négocier les prix avec les fabricants de médicaments, celui-ci doit systématiquement comparer les prix qu'il paie pour les médicaments avec les prix pris en charge par les autres provinces.

Le ministère doit également examiner la règle d'établissement des prix des produits génériques pour s'assurer qu'elle ne l'empêche pas d'obtenir ces produits au prix le plus bas possible.

État actuel

Selon le ministère, l'Ontario est membre du Groupe de travail fédéral/provincial/territorial sur les prix des médicaments qui étudie les mesures concernant les prix adoptées à l'échelle du pays. Dans le cadre de leur examen du prix des médicaments, les responsables du Projet de révision de la stratégie relative aux médicaments doivent évaluer les options de prix à moyen et à long terme pour les médicaments d'origine et les produits génériques afin de fixer des prix équitables et raisonnables pour les nouveaux médicaments et ceux existant déjà.

Le ministère nous a informés qu'il étudiait la politique actuelle d'établissement des prix des produits génériques.

Prix – Options

Recommandation

Pour optimiser ses dépenses de médicaments, le ministère doit évaluer les coûts/avantages des options d'établissement de prix qui ont produit des résultats positifs dans d'autres territoires.

État actuel

Le ministère, nous l'avons déjà souligné, collabore avec d'autres territoires de compétence canadiens pour régler cette question. Il entreprendra, notamment, des travaux de recherche sur les grandes tendances de la politique pharmaceutique, dont un examen des stratégies d'établissement de prix dans certains territoires.

Conclusions d'ententes par écrit avec des fabricants de médicaments de marque déposée

Recommandation

Pour assurer une meilleure gestion des coûts des médicaments, le ministère doit :

- *évaluer dans quelle mesure le mécanisme actuel des ententes par écrit conclues avec les fabricants de médicaments répond à ses objectifs;*

- *apporter les améliorations nécessaires.*

État actuel

Selon le ministère, un rapport interne sur le processus à suivre pour les conclusions d'ententes par écrit avait été terminé à l'époque de notre suivi, et la Direction des programmes de médicaments devait réaliser un examen officiel de ce processus. Le ministère a précisé qu'il fallait encore réaliser une étude de rentabilité pour cette opération afin d'obtenir des moyens et d'engager un expert-conseil externe.

Système du réseau de la santé

Recommandation

Lorsqu'il choisit, sans appel d'offres, un fournisseur appelé à assurer des services de longue durée, le ministère doit faire en sorte :

- *d'obtenir l'optimisation de ses ressources dans le cadre des contrats conclus avec le fournisseur;*
- *de se conformer aux directives du Conseil de gestion du gouvernement.*

État actuel

À l'époque de notre vérification de 2001, le ministère n'avait pas suivi de procédures d'appel à la concurrence pour la sélection d'un fournisseur de services à long terme chargé de la mise au point et de l'entretien du système du réseau de la santé. Le ministère nous a informés qu'un expert-conseil avait récemment élaboré une étude de rentabilité et une demande de ressources pour permettre à un fournisseur attiré de réaliser une vérification de l'optimisation des ressources des ententes contractuelles actuellement conclues avec le fournisseur des services à long terme en cause. L'étude de rentabilité et la demande de ressources étaient soumises à l'approbation de la haute direction du ministère.

Système du réseau de la santé – Traitement des demandes de paiement

Recommandation

Pour que les données des pharmacies figurant dans le système du réseau de la santé (le Réseau) soient complètes et exactes, le ministère doit faire des vérifications périodiques des inscriptions de pharmacies auprès de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario.

Afin que les sommes garanties par le Programme de médicaments de l'Ontario ne soient versées qu'aux personnes admissibles, le ministère doit :

- *examiner les rapports d'exceptions qui portent sur les renseignements manquants ou non concordants qui figurent dans la base de données sur les bénéficiaires du Réseau et faire le suivi nécessaire;*

- *faire la comparaison régulière entre les renseignements enregistrés dans la base de données du ministère des Services sociaux et communautaires et ceux de la base de données du Réseau.*

État actuel

Le ministère nous a informés, à l'époque de notre suivi, qu'il n'avait apporté aucun changement au processus de vérification et qu'il continuerait d'examiner ce processus afin de dégager les possibilités de donner suite à la première partie de notre recommandation.

En outre, le ministère nous a indiqué qu'il poursuivait ses examens périodiques des rapports d'exceptions et collaborait avec le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance (l'ancien ministère des Services sociaux et communautaires) pour que les renseignements sur les bénéficiaires soient aussi exacts et récents que possible.

ADMISSIBILITÉ TEMPORAIRE

Recommandation

Pour que l'admissibilité temporaire ne soit accordée que lorsque la demande est bien fondée, le ministère doit :

- *faire des vérifications périodiques de la validité des pièces justificatives conservées par les pharmacies lorsqu'il constate un nombre important de demandes non étayées par des pièces justificatives;*
- *accélérer, avec le concours du ministère des Services sociaux et communautaires, les améliorations à apporter à la base de données de ce dernier.*

État actuel

Le ministère nous a indiqué que le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance, l'ancien ministère des Services sociaux et communautaires, avait adopté l'entrée journalière au lieu d'hebdomadaire pour la mise à jour des renseignements sur l'admissibilité et des coordonnées personnelles figurant dans le système du réseau de la santé. Le ministère a ajouté que l'on observerait ce nouveau régime pour déterminer si le système est capable de maintenir le rythme. Il a indiqué en outre son intention d'examiner le nombre de demandes de paiement présentées par les personnes bénéficiant d'une admissibilité temporaire au cours de l'exercice 2002-2003 et de le comparer avec les nombres enregistrés des exercices antérieurs. L'adoption d'autres mesures dépendrait des résultats de cet examen.

MESSAGES D'AVERTISSEMENT ET D'INFORMATION

Recommandation

Pour améliorer l'efficacité des messages d'avertissement et d'information du système du réseau de la santé, le ministère doit déterminer :

- *sil y a lieu de modifier les messages d'avertissement et d'information existants;*
- *sil faut ajouter au Réseau une fonction pour détecter d'autres problèmes de pharmacothérapie éventuels, comme la vérification des chevauchements thérapeutiques.*

État actuel

D'après le ministère, des représentants de la Direction des programmes de médicaments feront une étude préliminaire d'autres modules de messages d'avertissement et d'information qui existent et étudieront la possibilité d'inclure ces modules dans la prochaine demande de propositions visant le fournisseur de données. La Direction se propose également d'examiner la possibilité d'ajouter au Réseau une vérification des chevauchements thérapeutiques et les avantages d'une telle opération.

Systeme du reseau de la sante – Sécurité du systeme

Recommandation

Pour protéger les renseignements figurant au système du réseau de la santé contre l'utilisation non autorisée, la divulgation, la modification, l'endommagement ou la perte, le ministère doit :

- *attribuer la responsabilité de la sécurité du Réseau à un cadre supérieur compétent;*
- *mettre en place des politiques et des consignes appropriées en matière de sécurité;*
- *examiner les fonctions du personnel afin de s'assurer que l'accès au système est approprié;*
- *resserrer les mesures de contrôle applicables au processus d'administration de l'accès et à la protection du système;*
- *veiller à ce que la sécurité du Réseau soit activement surveillée.*

État actuel

Selon le ministère, la situation à l'époque de notre suivi se présente ainsi :

- Le processus d'administration de la sécurité a été confié à un seul gestionnaire de la Direction. L'avis des changements de personnel entre dans l'examen de la sécurité.
- Des représentants de la Direction des programmes de médicaments collaborent avec les fournisseurs de services du système du réseau de la santé afin de regrouper l'ensemble des documents portant sur la sécurité et d'y apporter les mises à jour nécessaires. Un nouveau document sur la sécurité a été mis au point et approuvé.
- La date du remplacement de l'actuel réseau des communications a été reportée d'avril 2003 à avril 2004. Le ministère a indiqué son intention de poursuivre la mise en oeuvre des procédures de sécurité selon les besoins.

Gestion des contrats

Recommandation

Afin de rehausser la responsabilité, le ministère doit instaurer des politiques et procédures suffisantes pour veiller à ce que les services accordés dans le cadre de contrats soient exécutés conformément aux modalités et aux normes de rendement stipulées dans ces contrats.

État actuel

Selon le ministère, des représentants de sa Direction de vérification interne ont mis en place des procédures d'examen périodiques pour donner suite à cette recommandation. Des représentants de la Direction des programmes de médicaments se sont réunis avec des représentants de la vérification interne en février 2003 pour examiner ces procédures.

Inspections et vérification – Ressources en matière d'inspection

Recommandation

Pour permettre l'utilisation efficace et économique des ressources en matière d'inspection, le ministère doit :

- *mettre en oeuvre les améliorations nécessaires du système de vérification pharmaceutique afin de faciliter le travail des inspecteurs;*
- *veiller à ce que des plans d'inspection soient préparés et approuvés par les cadres de la Direction;*
- *prendre des dispositions pour permettre aux cadres de bien vérifier le travail des inspecteurs;*
- *examiner la suffisance des politiques et procédures figurant dans la version préliminaire du guide.*

État actuel

À l'époque de notre suivi, le ministère nous a indiqué que la situation se présentait ainsi :

- À cause de la grève de la fonction publique de 2002 et de la mise en oeuvre de projets plus urgents que le système de vérification pharmaceutique, la Phase II du système avait été reportée à janvier 2003. On est maintenant entré dans la Phase II, et il existe un programme de formation pour le personnel.
- Des plans d'inspection ont été adoptés.
- Les politiques et procédures figurant dans la version préliminaire du guide (qui prévoient notamment l'examen, par la Direction, du travail des inspecteurs) ont été examinées, leur version finale a été approuvée, et elles ont été mises en oeuvre.

Inspections et vérification – Portée des inspections

Recommandation

Pour réduire au minimum le risque de prise en charge des demandes de paiement non valides, le ministère doit faire en sorte que des ressources suffisantes soient attribuées à l'inspection des pharmacies.

État actuel

Le ministère nous a informés qu'il n'avait pas encore procédé à l'examen des ressources disponibles pour inspecter les pharmacies. La Direction des programmes de médicaments collabore avec l'Unité des programmes antifraude à la rédaction du mandat et du calendrier pour l'examen.

Inspections et vérification – Lettres de vérification

Recommandation

Pour que les programmes de médicaments ne prennent en charge que les demandes de paiement d'ordonnances valides présentées par les pharmaciens, le ministère doit instaurer des procédures adéquates pour vérifier l'exactitude des demandes de paiement auprès des bénéficiaires.

État actuel

Le ministère nous a informés, à l'époque de notre suivi, qu'il envisageait un examen des activités de vérification menées dans d'autres provinces. Il a l'intention de déterminer ensuite quelles sont les procédures supplémentaires à mettre en place en Ontario.

Inspections et vérification – Vérification des demandes de paiement des médicaments à usage restreint

Recommandation

Pour que coût des médicaments à usage restreint ne soit pris en charge que dans les cas justifiés, le ministère doit :

- *mettre en place des procédures qui permettent de vérifier périodiquement que les demandes de paiement des médicaments à usage restreint sont accompagnées de pièces justificatives valides;*
- *exiger le recouvrement lorsque le pharmacien ne fournit pas de preuves suffisantes selon lesquelles les critères applicables aux médicaments à usage restreint ont été respectés.*

État actuel

Le ministère a affirmé qu'il avait toujours l'intention de procéder, à l'avenir, à des vérifications des demandes de paiement des médicaments à usage restreint et d'exiger le

recouvrement dans les cas où ces demandes ne reposaient pas sur des pièces justificatives valides. Conformément aux exigences, le ministère a obtenu par décret l'approbation d'abandonner le recouvrement des fonds dus par les pharmaciens se rapportant à la vérification des médicaments à usage restreint effectuée en 1997, en application du paragraphe 5 (1) de la *Loi sur l'administration financière*.

PROGRAMME DE MÉDICAMENTS TRILLIUM

Franchises applicables aux bénéficiaires

Recommandation

Pour mieux assurer que les avantages du Programme de médicaments Trillium sont accordés conformément aux objectifs de celui-ci, le ministère doit élaborer des politiques et des procédures pour :

- *réduire ou éliminer les paiements insuffisants à valoir sur la franchise;*
- *recupérer la fraction non réglée des franchises.*

État actuel

Le ministère a fait valoir que le système du réseau de la santé, afin de réduire la possibilité de voir des bénéficiaires toucher des prestations du programme au cours d'un trimestre donné, mais ne pas appliquer toutes leurs franchises pendant les autres trimestres, ne permet plus aux pharmaciens de délivrer une réserve de plus de 30 jours de médicaments après la fin du troisième trimestre de l'année de prestations (le 30 mai). En outre, le système ne permet plus aux pharmaciens de déroger à cette règle lorsque la demande de paiement tombe le troisième trimestre de l'année et pourrait se traduire par la non-application d'une partie de la franchise. Le ministère examine les possibilités pour recouvrer des sommes que les bénéficiaires auraient dû prendre à leur charge au titre de la franchise.

Le ministère a également indiqué que les membres du personnel de la Direction des programmes de médicaments s'étaient réunis avec des représentants de l'Agence des douanes et du revenu du Canada afin d'examiner la possibilité d'une transmission électronique de données sur le revenu en provenance de celle-ci. Si cette opération est possible, la Direction pourra vérifier les données applicables aux personnes âgées et valider régulièrement les données du programme Trillium.

PROGRAMME DE MÉDICAMENTS SPÉCIAUX

Recommandation

Le ministère doit examiner si le Programme de médicaments spéciaux est nécessaire dans sa forme actuelle et voir s'il est possible de combiner l'administration de ce programme avec celle du Programme de médicaments de l'Ontario et du Programme de médicaments Trillium.

État actuel

Le ministère nous a informés qu'en décembre 2002 le bureau du ministre avait approuvé un document de travail contenant des recommandations à court et à long terme. À court terme :

- De nouvelles marques ou formulations de substances existantes pour traiter des affections particulières prises en charge par le Programme de médicaments spéciaux vont être ajoutées à la liste de médicaments couverts pour donner un plus grand choix aux médecins.
- Le Programme de médicaments spéciaux va être automatisé pour gérer et renforcer activement la responsabilité au sein du système.
- Le ministère a informé les hôpitaux, les groupes d'intervenants et les fabricants des modifications apportées au Programme et de l'ajout de nouvelles marques ou formulations de substances existantes.

Le ministère a également fait savoir qu'il continuerait de consulter les intervenants pour son objectif à long terme d'intégration du Programme de médicaments spéciaux au Programme de médicaments Trillium. Parmi les avantages de cette intégration, il a cité l'accès égal et commode aux médicaments pour tous les malades, le traitement équitable de tous les fabricants et la responsabilité accrue vis-à-vis de toutes les personnes demandant un remboursement (malades, médecins et établissements/pharmacies). Cependant, la date butoir de l'intégration des deux programmes n'a pas été fixée.

Traitement des paiements

Recommandation

Pour que les paiements faits au titre du Programme de médicaments spéciaux soient raisonnables, le ministère doit :

- *instaurer des procédures permettant de comparer les montants facturés aux prix stipulés dans les contrats intervenus entre les hôpitaux et les fabricants;*
- *veiller à ce que les frais d'administration payés à un hôpital soient justifiés;*
- *surveiller le volume des médicaments pris en charge par le programme.*

État actuel

Selon le ministère, au moment de notre suivi :

- Des procédures étaient mises au point pour assurer la vérification régulière de toutes les factures des hôpitaux.
- L'automatisation du Programme de médicaments spéciaux ferait l'objet d'un projet pilote dans trois hôpitaux en avril 2003. Au départ, elle ne concernerait que le règlement en direct des demandes de paiement de deux des huit catégories de produits

remboursés dans le cadre du programme. Elle serait utilisée ensuite pour les autres hôpitaux liés au système du réseau de la santé, au cours d'une période de trois à quatre mois.

- Les hôpitaux qui ne sont pas liés au Réseau devront se procurer le matériel et le logiciel pour se connecter. Dans leur cas, l'automatisation prendrait plus longtemps, vraisemblablement de quatre à six mois.

Le ministère a aussi fait savoir que, pendant l'automatisation progressive, les deux systèmes de remboursement (manuel et en direct) continueraient d'exister. Par ailleurs, l'automatisation des six autres catégories de médicaments du Programme de médicaments spéciaux fait l'objet de recherche par catégorie, chaque catégorie représentant une situation unique, par exemple, pour la distribution et les programmes de surveillance nécessaires afin d'assurer la sécurité du traitement.

Le ministère a également fait savoir qu'il a mis en oeuvre un processus permettant de vérifier que chaque facture donne le bon prix et est accompagnée des pièces justificatives, notamment le soutien pour des coûts administratifs dont bénéficient les hôpitaux.

ÉVALUATION DU RENDEMENT ET COMMUNICATION DE L'INFORMATION

Recommandation

Pour améliorer la responsabilité devant le public et devant la législature, le ministère doit élaborer un ensemble complet de mécanismes d'évaluation du rendement et présenter au public des rapports réguliers sur le rendement des programmes de médicaments.

État actuel

La Direction des programmes de médicaments a affiché son rapport annuel sur le site Web du ministère (http://www.health.gov.on.ca:80/english/public/pub/ministry_reports/odb_report01/drug_rep.html). Le rapport comporte des sections sur les indicateurs financiers, les indicateurs cliniques, le service à la clientèle et la politique fonctionnelle.

Le ministère nous a fait savoir que, à la suite de l'*Accord sur le renouvellement des soins de santé 2003 des premiers ministres*, la Direction des programmes de médicaments avait trouvé 11 mesures de rendement possibles. Trois d'entre elles feront l'objet d'une étude plus approfondie, menée par le groupe d'études sur les soins pharmaceutiques, l'un des cinq groupes d'études créés en réponse à la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada (sous la direction de Roy Romanow) et à l'*Accord sur les soins de santé des premiers ministres*.