

Rencontre des coordonnateurs de GIS/SQ

DAAMM les erreurs fréquentes

- Les erreurs fréquentes
 - Dates différentes lors des signatures (mène systématiquement au rejet). Actuellement, une personne à distance ne peut signer le formulaire. L'ensemble des parties prenantes doivent donc signer en même temps le formulaire tel que prévu à l'article 29.9 de la LCSFV
 - L'ajout d'informations manuscrites. La complétion du formulaire se fait uniquement de façon numérique.
 - Confusion entre le tiers autorisé et le tiers de confiance
 - L'utilisation du mauvais formulaire DAAMM. Il faut toujours utiliser le formulaire en ligne à jour.
 - L'ajout de caractères tels que les sauts de lignes (retour) entraînant la justification de la police d'écriture et rendant l'information difficile, voire impossible à lire.
 - Absence de signature pour un tiers de confiance à distance. S'il ne peut signer le formulaire, il ne pourra jouer le rôle attendu.
 - L'ajout de protection au document téléversé. La RAMQ ne peut déposer un document au registre s'il est protégé numériquement
- Plusieurs améliorations ont été apportées au registre, que vous retrouverez dans le PPT joint à ce présent document soit :
 - La recherche de diagnostic par mots clés
 - L'alerte au moment du téléversement afin d'informer le PC que le document doit être en format PDF et d'une taille de 20 MO
 - L'alerte au moment de supprimer le « brouillon » afin de s'assurer que la suppression de celui-ci est bien l'intention du PC
 - L'alerte lorsque le PC pose une action entraînant la perte de données saisies
 - L'amélioration de la couleur de certains libellés qui apparaissaient gris pâle rendant la lecture difficile

Questions

Quelques réponses aux questions acheminées dans les derniers jours et présentes dans le PPT envoyé joint à ce présent document ont été répondues.

Serait-il possible de mettre en surbrillance les changements apportés lors de la mise à jour des guides destinés aux médecins et IPS ?

Les prochaines mises à jour cibleront les éléments modifiés pour en faciliter le repérage. L'exercice ne se prêtait pas aux dernières modifications qui étaient une refonte importante des guides.

Que faire si le diagnostic de la personne ne se retrouve pas dans le menu déroulant du registre ?

Il est attendu d'inscrire les informations complémentaires quant au diagnostic dans l'espace « Précisez au besoin ». Il n'est pas prévu qu'une sélection des diagnostics compatibles avec une DAAMM soit effectuée. La responsabilité de l'évaluation de la recevabilité d'une DAAMM devant être réalisée par un PC.

Est-ce qu'un professionnel compétent pratiquant au privé peut soumettre une DAAMM ?

Oui, un PC qui pratique dans un cadre privé peut déposer une DAAMM au registre après avoir contacté le soutien technique de la RAMQ.

Serait-il possible d'agrandir les champs texte des sections 2 et 3 ?

Les champs texte ont été pensés afin de ne pas restreindre la quantité des informations. De prochaines versions pourront améliorer ces sections. Si les caractères deviennent plus petits, il est possible d'utiliser la loupe. La RAMQ pourra aussi les rendre plus visibles à l'impression afin de faciliter la lecture et la compréhension des indications mentionnées par les professionnels concernés. La lisibilité de la DAAMM rendue difficile par des caractères trop petits ne peut mener à un refus.

La qualité de la calligraphie de la signature est-elle considérée dans l'acceptation des DAAMM ?

Comme la signature est propre à chaque individu, la qualité de la calligraphie de celle-ci n'est pas considérée.

Que faire pour éviter le message « erreur technique » dans l'enregistrement des manifestations cliniques ?

Ce problème sera considéré. En attendant l'amélioration technique du formulaire, un participant mentionne la possibilité de copier le texte écrit sur Word afin de ne pas le perdre

Quel est le principal critère pour refuser une DAAMM ?

Il n'existe pas de refus standardisés. Les critères de refus sont seulement en lien avec l'intégrité du document et les éléments qui se réfèrent aux dispositions de la LCSFV.