

IDEA

Version 9.5.1

Socle d'agrément 1.40.13 (PC/SC), avenant 16, 18, 20, 21,
agrément scor v2.12 et Adri v1.14

MDIA

19/07/21

UTILISATION D'UN LECTEUR PC/SC TLA !	2
COULEUR DES BOUTONS	5
FENETRE DE FACTURATION MODE DEGRADE	6
LES CONTROLES LORS DE LA FACTURATION	7
LES CHANGEMENTS SUR LA FICHE PATIENT !	8
LES CHANGEMENTS SUR L'ORDONNANCE !	9
L'assurance et le mode de préparation de l'ordonnance en profession infirmière et sage-femme.....	9
L'assurance et le mode de préparation de l'ordonnance pour toutes autres professions...	11
Ajout du bouton CALCUL dans le sous onglet DATES.....	13
LES EVOLUTIONS REGLEMENTAIRES	13
L'AVENANT 16 : Accident de la vie privée	13
L'AVENANT 18 : EV101-Télémédecine (intégration d'un nouveau mode de facturation appelé Sesam sans vitale)	14
L'AVENANT 20 : EV103-Intégration de la CFE (Caisse des français de l'étranger)	15
L'AVENANT 21 : EV83- Maintenance Règlementaire + EV104-Maintenance technicofonctionnelle	15
Agrément ADRI version 1.14	16
Agrément SCOR version 2.12.....	16
Autres fonctionnalités.....	17

UTILISATION D'UN LECTEUR PC/SC TLA !

PC/SC : Personal Computer Smart Card (*Lecteur de carte à puce*)

PSS : Protocole Santé Sociale (GALSS)

Il est possible à partir de la version 9.5.1 de Topaze d'utiliser les dernières mises à jour de lecteur TLA ayant une compatibilité PC/SC.

Le PC/SC est un protocole de connexion au poste de travail plus simple et plus rapide !
Le GIE-Sesam-Vitale conseille fortement d'utiliser ce nouveau protocole afin d'anticiper l'arrêt des mises à jour de l'ancien protocole appelé PSS (Galss) le 31/12/2021.

Le PC/SC permet d'utiliser directement le lecteur de carte à puce de la CPS et de la CV sans utiliser le logiciel GALSVW64.

Pas d'inquiétude pour votre lecteur actuel, s'il n'est pas équipé de cette fonctionnalité, cela fonctionnera comme d'habitude avec l'ancien protocole. Cependant il est possible qu'à l'avenir d'autres services ne fonctionnent plus ! (Webservice de la sécurité sociale ...)

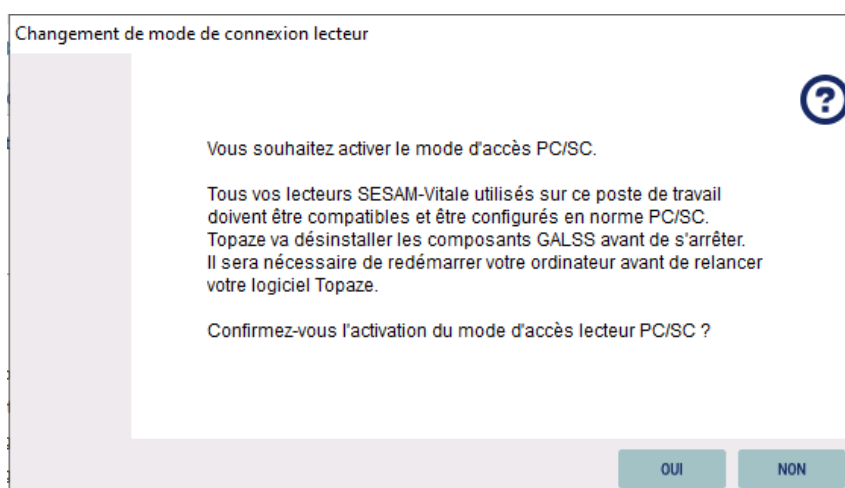
Ce protocole est plutôt paramétré par défaut sur les nouveaux lecteur TLA. Sinon vous devrez le paramétrer manuellement en naviguant dans les menus du lecteur (*Lire la notice du lecteur si besoin*) **Attention n'essayez pas ce protocole si votre lecteur n'est pas équipé de la dernière version minimum 4.20, ainsi que du paramétrage qui va avec !**

Voici comment régler le logiciel sur ce nouveau protocole !

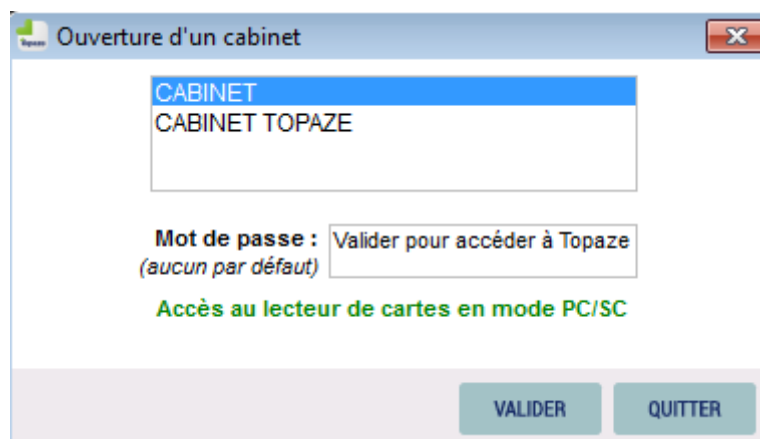


Le passage du lecteur en mode PC/SC sur Topaze, va proposer la fermeture du logiciel afin de désinstaller les outils de l'ancien protocole (GALSS) appelé PSS.

Un redémarrage du PC est conseillé pour finaliser la mise en place du lecteur.



A la réouverture du logiciel, il n'y a aura pas besoin de détection manuelle du lecteur. Cet outil est nécessaire uniquement pour les lecteurs utilisant l'ancien protocole PSS(GALSS).

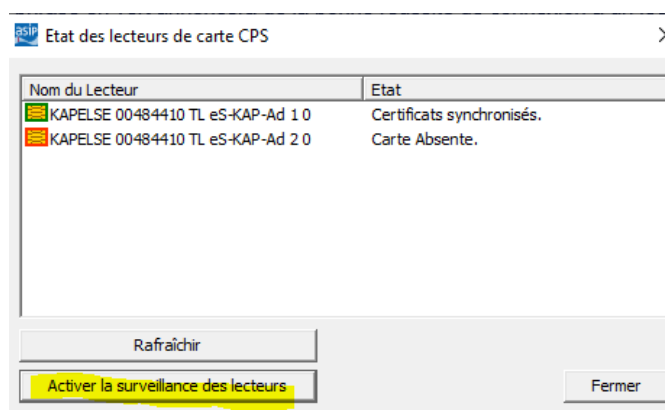
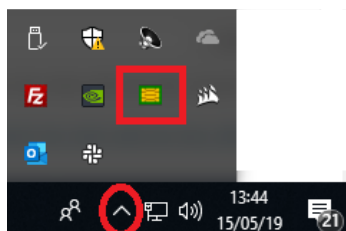


Une petite phrase en vert annoncera de la bonne réussite de connexion à un lecteur ayant ce mode PC/SC !

Il n'y a aura plus qu'à valider pour accéder à Topaze afin de réaliser un test de lecture CPS, de carte vitale et d'identification du menu gestion TLA.

Voici nos préconisations !

- Pour une version locale (**Bhome** avec ou sans accès réseau) dans un cabinet avec plusieurs lecteurs, il est impératif de basculer tous les lecteurs dans le même mode afin d'éviter de reparamétrer continuellement le logiciel !
- Utiliser l'outil **Cryptolib** en détection automatique de la CPS (clic droit sur le logo en vert à bas à droite pour lister l'état des lecteurs)

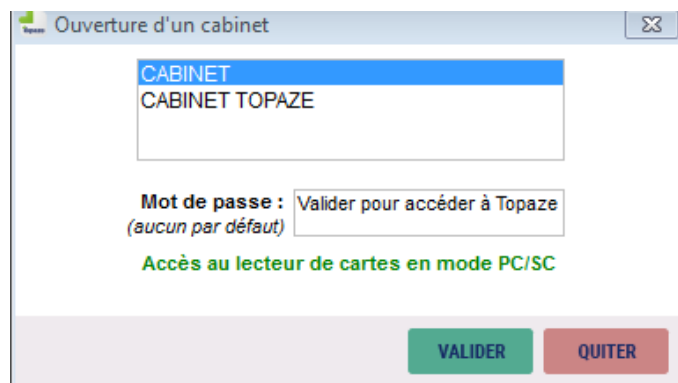
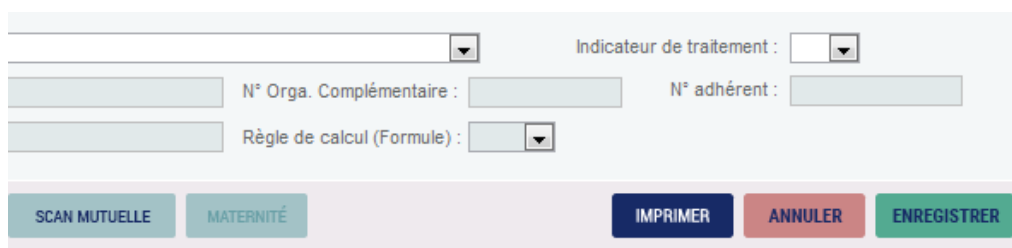
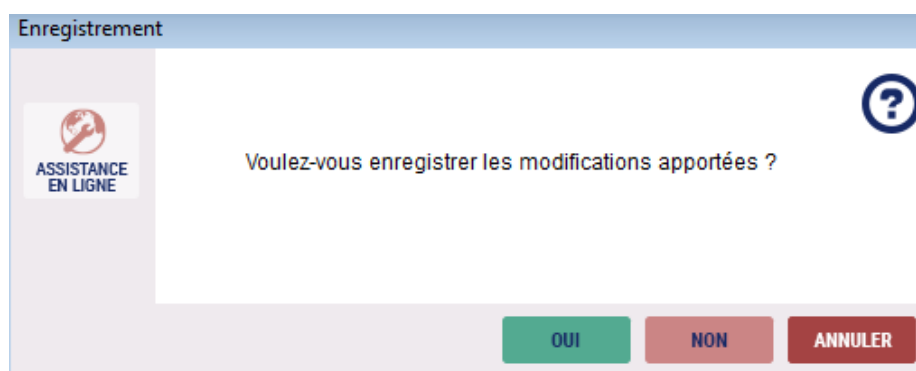
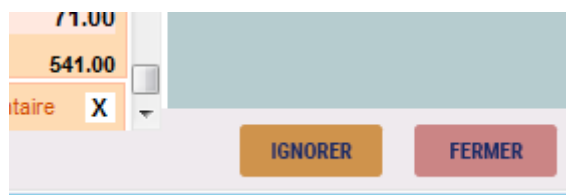


- Pour les versions en réseau hébergé (**Bconnect**) utilisant la facture désynchronisée (*Charger et sécuriser les factures des associés avec une seule CPS*), il faut utiliser le même protocole entre les lecteurs sinon cela rendra difficile la synchronisation des factures à transmettre !

COULEUR DES BOUTONS

En effet pour donner suite à quelques-unes des remarques sur la refonte du logiciel, une plus particulièrement nous a été remontée. Le manque de différence des boutons d'actions des fenêtres !

A partir de la version 9.5.1 tous les boutons de **VALIDATION / D'ENREGISTREMENT** ou à **OUI** s'affiche en Vert, les boutons de **FERMETURE, D'ANNULATION** ou à **NON** en rouge et pour le bouton **IGNORER** en orange !

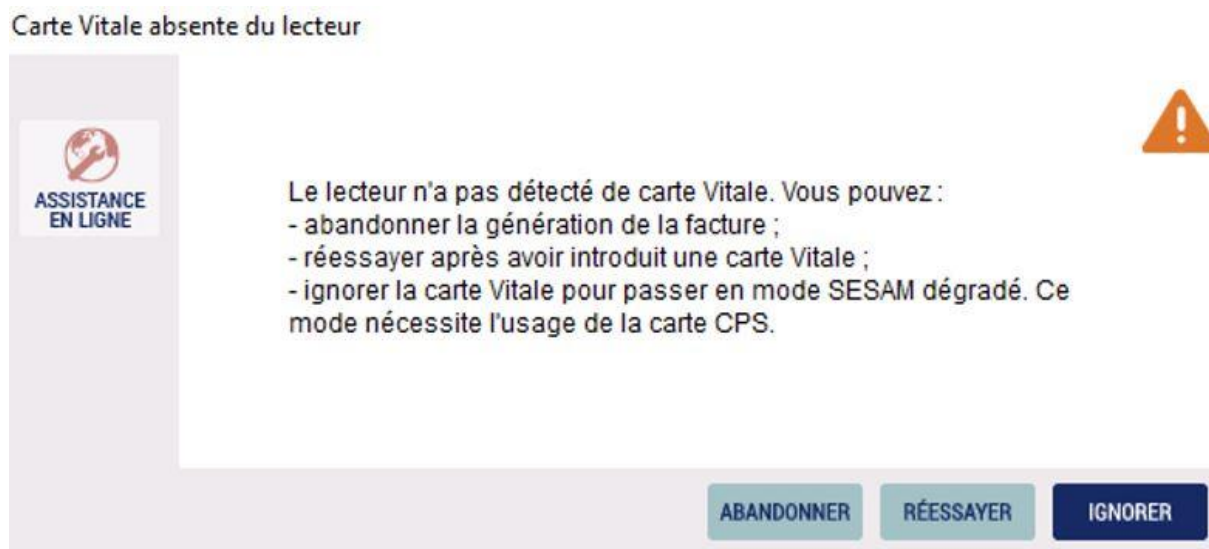





Ainsi la visibilité et le repère de ces boutons devient plus facile !

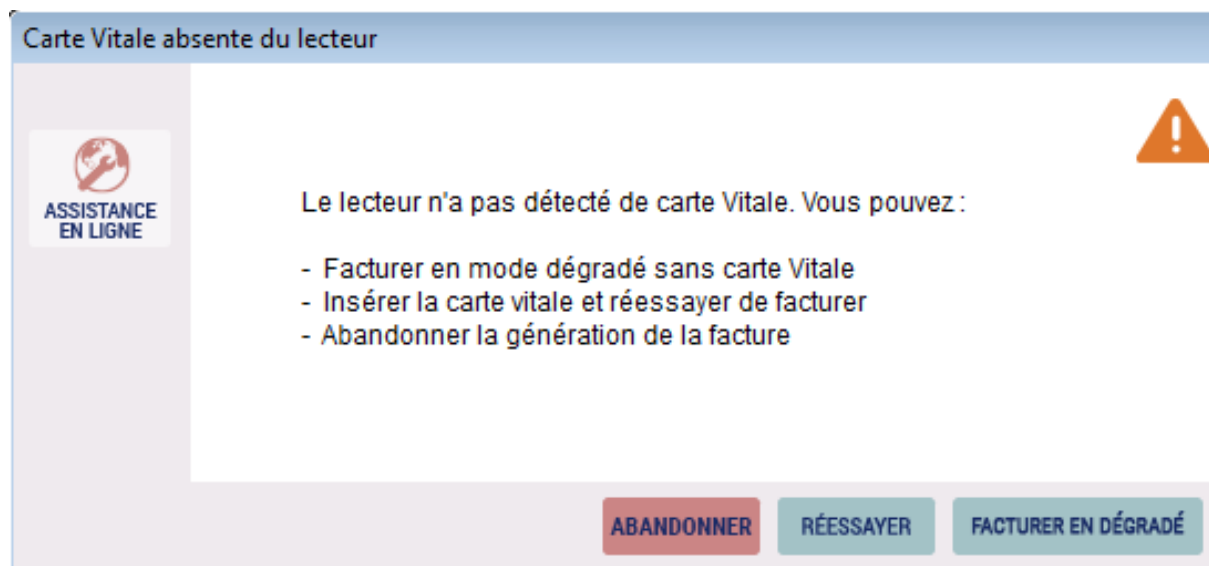
FENETRE DE FACTURATION MODE DEGRADE

A l'appel de génération de facture (*Bouton FSE de l'écran de la feuille de soin*) le message avant la 9.5.1 n'était pas assez explicite ! Depuis la version 9.5.1 nous avons simplifié cet écran.

Avant la 9.5.1 :



Depuis la 9.5.1 :



Cela permet de repérer plus rapidement les actions à faire sur cet écran !

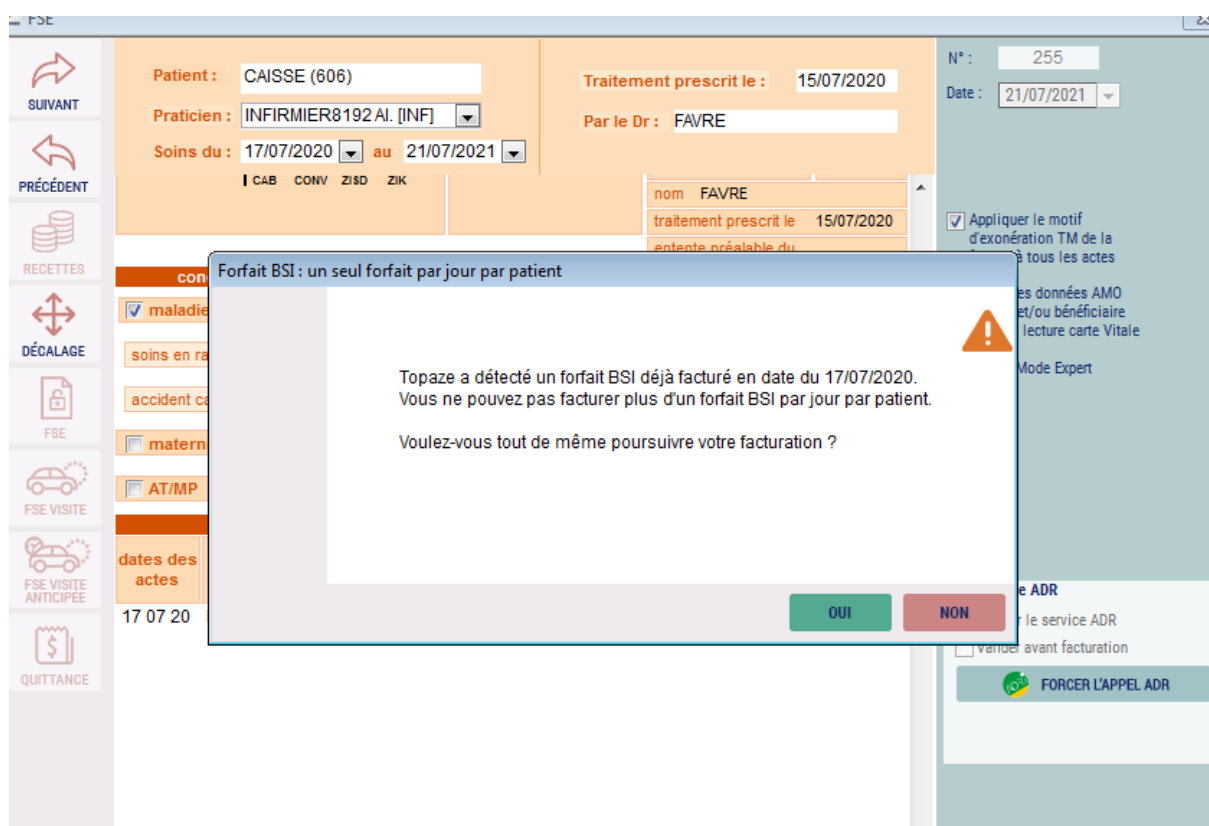
LES CONTROLES LORS DE LA FACTURATION

Depuis la version 9.4, les contrôles de certains actes et majorations sont effectués lors de la facturation qui évitent purement et simplement les risques de surfacturation !

L'un d'eux est problématique et à été demandé en majorité par nos clients de le contourner.

Si l'acte forfaitaire de BSi est déjà facturé, le logiciel refuse de le refacturer. Il faut passer par une dé-facturation obligatoire pour le refacturer qui parfois est impossible.

A partir de la 9.5.1, ce contrôle n'est plus bloquant, une question est demandée pour le forcer :



The screenshot shows the Topaze software interface with a warning dialog box titled "Forfait BSi : un seul forfait par jour par patient". The dialog box contains the following text:

Topaze a détecté un forfait BSi déjà facturé en date du 17/07/2020.
 Vous ne pouvez pas facturer plus d'un forfait BSi par jour par patient.
 Voulez-vous tout de même poursuivre votre facturation ?

At the bottom of the dialog box are two buttons: "OUI" (Yes) and "NON" (No).

The background interface shows patient information: Patient: CAISSE (606), Praticien: INFIRMIER8192 AI. [INF], Soins du: 17/07/2020 au 21/07/2021, Traitement prescrit le: 15/07/2020, Par le Dr: FAVRE. There is also a sidebar with various icons and a right panel with additional settings.

En répondant **NON**, vous devez aller vérifier les dates des ordonnances du patient pour les contrôler vous-même et voir à retirer la ou les journées en trop. En répondant **OUI** vous prenez le risque de surfacturer et donc de devoir rembourser des indus à la caisse sauf si vous avez fait le nécessaire pour que cet acte ne soit pas encore remboursé !

LES CHANGEMENTS SUR LA FICHE PATIENT !

Pas de grand changement, seulement l'affichage du nouveau libellé de la CMU appelé C2S.

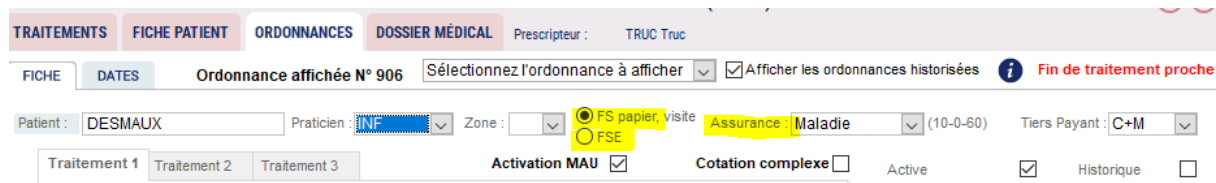
Mme CAISSE Pascale (90 ans)				Situation indéfinie	
TRAITEMENTS	FICHE PATIENT	ORDONNANCES	DOSSIER MÉDICAL	Prescripteur : 061999991	
Patient ☐ M. ☒ Mme ☐ Mlle Adresse 1 : Adresse 2 : Nom : CAISSE Prénom : Pascale Code postal : Ville : Tél 1 : Tél 2 : Né(e) le : 01/19/1930 90 ans Email : Rang gémellaire : 1 Lien : Assuré Médecin traitant : Zone : Éloignement Kilométrage : Type : Visite :					

LES CHANGEMENTS SUR L'ORDONNANCE !

Lors de la saisie d'une ordonnance le mode de préparation a été retiré afin de simplifier l'utilisation.

L'assurance et le mode de préparation de l'ordonnance en profession infirmière et sage-femme

Avant la 9.5.1 :



TRAITEMENTS FICHE PATIENT **ORDONNANCES** DOSSIER MÉDICAL Prescripteur : TRUC Truc

FICHE DATES Ordonnance affichée N° 906 Sélectionnez l'ordonnance à afficher ☒ Afficher les ordonnances historisées Fin de traitement proche

Patient : DESMAUX Praticien : INF Zone : ☒ FS papier, visite ☐ FSE Assurance : Maladie (10-0-60) Tiers Payant : C+M

Traitement 1 Traitement 2 Traitement 3 Activation MAU ☒ Cotation complexe ☐ Active ☒ Historique ☐

La liste des assurances s'affiche de 2 manières différentes selon le mode choisit.



FS papier, visite ☒ FSE Assurance : Maladie (10-0-60) Tiers Payant : C+M

activation MAU ☒ Cotation com

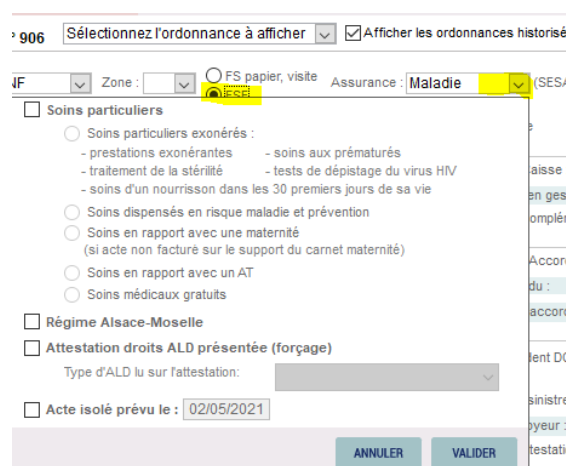
Début : 02/05/2021 Fin : 30/06

net Dimanche et jours fériés Ajouter

Assurance : Maladie (10-0-60)

- Maladie Soins exonérés
- Maladie Rég. local Soins exonérés (Alsace-Moselle)
- Maternité
- AT
- SMG
- Maladie Soins risque maladie et prévention
- Maladie Assuré exonéré 100 % toutes prestation
- Maladie Rég. local Assuré exonéré (Alsace-Moselle) 100 % toutes prestation
- Maladie ALD 100 % si liés ALD
- Maladie Rég. local ALD (Alsace-Moselle) 100 % si liés ALD

OU



906 Sélectionnez l'ordonnance à afficher ☒ Afficher les ordonnances historisées

FS papier, visite ☒ FSE Assurance : Maladie (SES)

☐ Soins particuliers

- ☐ Soins particuliers exonérés :
 - prestations exonérantes - soins aux prématurés
 - traitement de la stérilité - tests de dépistage du virus HIV
 - soins d'un nourrisson dans les 30 premiers jours de sa vie
- ☐ Soins dispensés en risque maladie et prévention
- ☐ Soins en rapport avec une maternité (si acte non facturé sur le support du carnet maternité)
- ☐ Soins en rapport avec un AT
- ☐ Soins médicaux gratuits

☐ Régime Alsace-Moselle

☐ Attestation droits ALD présentée (forçage)

Type d'ALD lu sur l'attestation :

☐ Acte isolé prévu le : 02/05/2021

ANNULER VALIDER

Depuis la 9.5.1 :

TRAITEMENTS	FICHE PATIENT	ORDONNANCES	DOSSIER MÉDICAL	Prescripteur : Dr FAVRE PIERRE
FICHE	DATES	i Ordonnance en cours de création		
Patient : TEST TOTO	Praticien : INF	Zone :	Assurance : Maladie	(10-0-60) Tiers Payant : 60%
Traitement 1	Activation MAU ☒	Cotation complexe ☐	Préparé avec carte Vitale ☐	

Conclusion : Pour retirer la difficulté de bien comprendre cette notion de mode **FS papier** ou **FSE** dans l'ordonnance, nous avons donc simplifié cela en utilisant dans un premier temps qu'un seul type d'affichage de cette liste (*celui du mode FS papier*) :

Maladie	(10-0-60)	Tiers Payant : C+M
Maladie Maladie Soins exonérés Maladie Rég. local Soins exonérés (Alsace-Moselle) Maternité AT SMG Maladie Soins risque maladie et prévention Maladie Assuré exonéré 100 % toutes prestations Maladie Rég. local Assuré exonéré (Alsace-Moselle) 100 % toutes prestations Maladie ALD 100 % si liés ALD Maladie Rég. local ALD (Alsace-Moselle) 100 % si liés ALD		

Nous avons ensuite remplacé le mode de préparation **FS Papier** ou **FSE** par une simple case à cocher « **Préparé avec carte vitale** » qui n'est pas cochée par défaut.

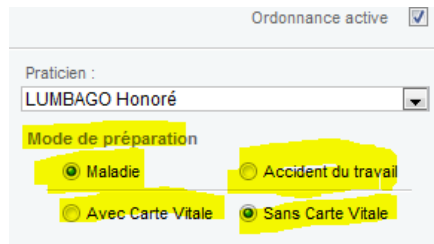
Prescripteur : Dr FAVRE PIERRE
Assurance : Maladie (10-0-60) Tiers Payant : 60%
Activation MAU ☒ Cotation complexe ☐ Préparé avec carte Vitale ☐

Ce mode de préparation peut être coché par défaut dans les paramétrages de facturation de la fiche praticien !

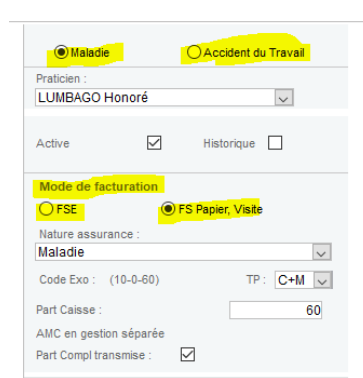
Type du praticien :	
☒ Titulaire	☐ Remplaçant ☐ Employé
FACTURATION REMPLACEMENT FSP SCOR BAL TÉLÉTRANS TOPVITALE SERVICE ADR COMPTABILITÉ	
Situation de facturation	
Situation CPS : 1	Praticien salarié ☐
N° Facturation : 006081921	CAB 1 20 02 CONV ZISD IK
Mode TPIACS : Paiement coordonné par l'AMO (gestion unique)	TP automatique ☒ Membre d'une association agréée ☐ Partenaire du régime des Mines ☐ Ordonnance préparée avec CV par défaut ☐
Région : Provence-Alpes-Côte d'Azur	Type émetteur : TP

L'assurance et le mode de préparation de l'ordonnance pour toutes autres professions

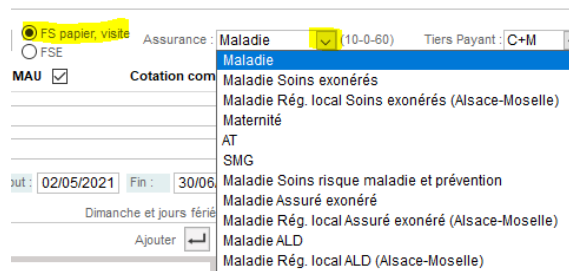
Lors de la création d'une ordonnance le mode de préparation a été remplacé afin de simplifier l'utilisation de la saisie. Ainsi le mode de facturation s'appelle maintenant le mode de préparation, et nous avons déplacé dans ce mode de préparation le type d'ordonnance (Maladie ou Accident du travail).



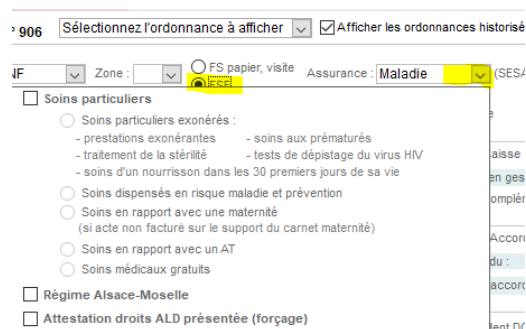
Avant la 9.5.1:



La liste des assurances s'affiche de 2 manières différentes selon le mode choisit.



OU



Depuis la 9.5.1 :

Praticien :
LUMBAGO Honoré

Mode de préparation

☒ Maladie ☐ Accident du travail

☒ Avec Carte Vitale ☐ Sans Carte Vitale

Nature assurance :
Maladie

Code Exo : (10-0-60) TP : 60%

Part Caisse : 60

Conclusion : Pour retirer la difficulté de bien comprendre cette notion de mode **FS papier** ou **FSE** dans l'ordonnance, nous avons donc simplifié cela en utilisant dans un premier temps qu'un seul type d'affichage de cette liste (*celui du mode FS papier*) :

☐ Avec Carte Vitale ☒ Sans Carte Vitale

Nature assurance :
Maladie

Maladie	
Maladie Soins exonérés	
Maladie Rég. local Soins exonérés (Alsace-Moselle)	
Maternité	
SMG	
Maladie Soins risque maladie et prévention	
Maladie Assuré exonéré	100 % toutes prestations
Maladie Rég. local Assuré exonéré (Alsace-Moselle)	100 % toutes prestations
Maladie ALD	100 % si liés ALD
Maladie Rég. local ALD (Alsace-Moselle)	100 % si liés ALD

Nous avons ensuite remplacé le mode de préparation **FS Papier** ou **FSE** par une simple case à cocher « **Avec carte vitale** » ou « **Sans carte vitale** ».

☐ Avec Carte Vitale ☒ Sans Carte Vitale

Ce mode de préparation peut être coché par défaut dans les paramètres de facturation de la fiche praticien !

Type du praticien :
☒ Titulaire ☐ Remplaçant ☐ Employé

FACTURATION REMPLACEMENT FSP SCOR BAL TÉLÉTRANS TOPVITALE SERVICE ADR COMPTABILITÉ

Situation de facturation

Situation CPS : 1 Praticien salarié ☐

N° Facturation : 006081921

CAB 1 CONV 20 02 IK

TP automatique ☒

Membre d'une association agréée ☐

Partenaire du régime des Mines ☐

Ordonnance préparée avec CV par défaut ☒

Ajout du bouton CALCUL dans le sous onglet DATES

Pour donner suite à quelques demandes de clients nous avons rajouté le bouton CALCUL à droite dans le sous onglet DATES.

Cela permet de calculer tous les montants des actes et majorations du tableau avant facturation.

SUPPRIMER

FACTURER (FSE)

FACTURER (PAPIER)

AJOUTER SÉANCE

CALCUL

TRAITEMENTS

FICHE PATIENT

ORDONNANCES

DOSSIER MÉDICAL

Prescripteur : GENE Alain

FICHE

DATES

Ordonnance affichée N° 29

Sélectionnez l'ordonnance à afficher

☒ Afficher les ordonnances historisées

Praticien : Tous les praticiens

Soins : Tous

	Zone	Dom	Dim	Nuit	IK	IKM	IKS	TA	F	Montant HN	Montant DE	Montant DO	Montant Acte	Montant Majoré	Montant IFD	M
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	
	SU	Dom	☒	☐									15.75 €	8.00 €	2.50 €	
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	
	SU	Dom	☐	☐									15.75 €		2.50 €	

LES EVOLUTIONS REGLEMENTAIRES

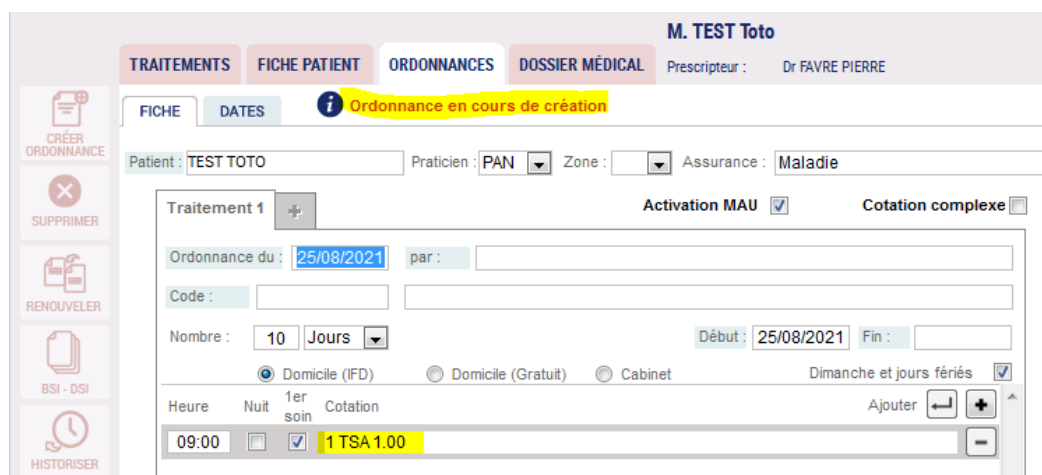
L'AVENANT 16 : Accident de la vie privée

Pour les auxiliaires médicaux, la maladie est automatiquement considérée hors accident de droit commun. La question ne sera plus posée en création d'une prescription (Avenant 16). La case sera automatiquement positionnée sur **NON**.

TRAITEMENTS		FICHE PATIENT		ORDONNANCES		DOSSIER MÉDICAL		M. TEST Toto		Situation indéfinie	
FICHE		DATES		Ordonnance en cours de création							
Patient : TEST TOTO		Praticien : PAN		Zone :		Assurance : Maladie		(10-0-60)		Tiers Payant : 60%	
CRÉER ORDONNANCE SUPPRIMER RENOUVELER BSI - DSI HISTORISER PRESCRIPTION		Traitement 1 Ordonnance du : 25/08/2021 par : Code : Nombre : 10 Jours ☒ Domicile (FD) ☐ Domicile (Gratuit) ☐ Cabinet Début : 25/08/2021 Fin : ☒ Dimanche et jours fériés Heure : 00:00 Nuit : ☐ 1er soin : ☒ Cotation : Tous les 1 jour ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Samedi ☐ Dimanche		Activation MAU ☒ Cotation complexe ☐ Préparé avec carte Vitale ☐ Ordonnance active ☒ Part Caisse : 60% Pas de complémentaire Part complémentaire transmise ☐ Code Accord Préalable : DAP du : Date accord : Accident DC ou VP ☒ Oui ☒ Non							

L'AVENANT 18 : EV101-Télémédecine (intégration d'un nouveau mode de facturation appelé Sesam sans vitale)

...Les actes de télémédecine (TSA pour les auxiliaires médicaux et RNM pour les orthoptistes) sont maintenant disponibles. Ces actes doivent être facturés dans le mode sesam sans-vitale que le logiciel effectuera automatiquement à la demande de facturation en dégradé ...



M. TEST Toto
Prescripteur : Dr FAVRE PIERRE

TRAITEMENTS FICHE PATIENT **ORDONNANCES** DOSSIER MÉDICAL

FICHE DATES **Ordonnance en cours de création**

Patient : TEST TOTO Praticien : PAN Zone : Assurance : Maladie

Traitement 1 Activation MAU ☒ Cotation complexe ☐

Ordonnance du : 25/08/2021 par :

Code :

Nombre : 10 Jours Début : 25/08/2021 Fin :

☒ Domicile (IFD) ☐ Domicile (Gratuit) ☐ Cabinet Dimanche et jours fériés ☒

Heure	Nuit	1er soin	Cotation
09:00	☐	☒	1 TSA 1.00

Ajouter

L'AVENANT 20 : EV103-Intégration de la CFE (Caisse des français de l'étranger)

...Une nouvelle caisse fait son apparition, la caisse des français de l'étranger (CFE). Il est désormais possible de facturer en FSE et de ne plus utiliser le format papier pour ces patients !

Tables SESAM-Vitale des organismes destinataires

Organismes destinataires du régime 17

GR	Caisse Gest.	Centre Gest.	Libellé	Orga. Dest.	Centre Info.
17	191	0000	CFE	191	591

CRITÈRES DE RECHERCHE

CRÉER

SUPPRIMER

RECHARGER

ANNULER ENREGISTRER FERMER

L'AVENANT 21 : EV83- Maintenance Règlementaire + EV104- Maintenance technicofonctionnelle

... Ce sont essentiellement des contrôles sur certaines règles de facturation.

TOPAZE pourra afficher des messages d'erreurs si, entre autres, :

- Les dates d'ordonnance ou de soins sont antérieures à la date de naissance du patient.
- La facturation est antérieure à la date d'accident de travail.
- Les dates de soins ne peuvent être antérieure à 2 ans et 3 mois.

Agrément ADRI version 1.14

Cette évolution modifie le mode d'appel ADRI automatisé, afin de réaliser un appel ADRI ciblé dans le cas de Tiers-Payant AMO réglementaire, comme les bénéficiaires de la CMU l'ALD, l'exo 5, l'AME, l'AT, la maternité etc ...

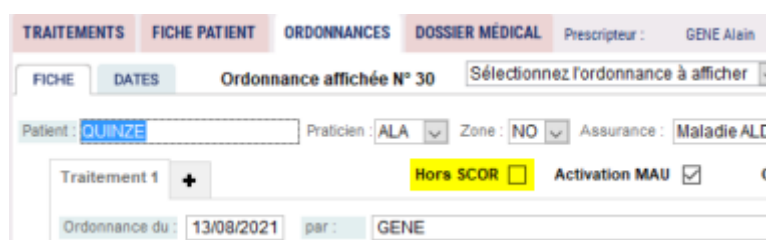
Cela veut dire que le logiciel fait un appel ADRI systématiquement pour la facturation des patients ayant une couverture ou une prise en charge particulière à 100% si l'ADRI est paramétré en appel ciblé dans la fiche du praticien.

Si la fiche praticien est paramétré sur le mode manuel alors aucun appel ADRI ne sera effectué !

Agrément SCOR version 2.12

Cette évolution concerne la construction de nouvelles adresses pour le la CPAM, MSA et les autres caisses. Il y a également la mise en place des nouvelles régions (suite à la création/fusion de certaines régions par l'état français)

Nous avons rajouté pour les factures ne nécessitant aucune pièce justificative une fonction « HORS SCOR » afin de permettre au logiciel d'ignorer la PJ SCOR lors de la télétransmission de la facture.



Avec la création des actes COVID (notamment la réalisation des tests et vaccination sans prescription) et des actes de télémedecines, il existe de plus en plus de cas où la transmission de la PJ SCOR « ORDONNANCE » s'avère inutile.

La case « Hors SCOR » permet donc de désigner une ordonnance où la PJ SCOR n'a pas à être transmise.

Autres fonctionnalités

- Correction sur l'anomalie de la gestion des impayés en suppression de recette.
- Correction sur l'anomalie de la prise en charge du jour férié dans le tableau de pointage.
- Correction sur la dé facturation d'un rejet et la gestion de l'impayé d'une facture en AME.
- Correction de l'anomalie d'impression de l'onglet A FACTURER
- Correction de la fonction REPORTER du sous onglet DATES.
- Correction sur l'anomalie de pointage d'une fiche dépense.
- Optimisation de l'appel ADRI