



VITAL'ACT-3S

Version de maintenance 3.35

INFORMATION

26 juin 2017

Chers partenaires / utilisateurs

Ingenico Healthcare/e-ID informe ses clients, partenaires et utilisateurs qu'une mise à jour v3.35 du **VITAL'ACT-3S** (conforme au palier technique TLA3.30) destinée à tous les Professionnels de Santé est désormais disponible.

La version 3.35 intègre les modifications des actes NGAP requis par la Convention Médicale 2016 et applicables au 1^{er} juillet 2017 :

- Ajout du nouvel acte NGAP pour tous les professionnels de santé (DHT) – *Fiche réglementaire 147 v2.*
Le paramétrage du tarif de l'acte doit être réalisé par le professionnel de santé en suivant le modus operandi décrit plus bas au paragraphe « Comment faire ? ». En complément, un exemple détaillé de facturation d'un acte DHT est donné en annexe.
- Fermeture de codes prestations au 1^{er} mai et au 1^{er} juillet 2017 – *Fiche réglementaire 149.*

Cette mise à jour de maintenance, fournie gratuitement, est recommandée pour tous les utilisateurs n'ayant pas encore migré vers le palier technique TLA4.10

Comment faire ?


La version 3.35, destinée à tous les professionnels de santé, est disponible dès maintenant auprès de votre éditeur / revendeur habituel.

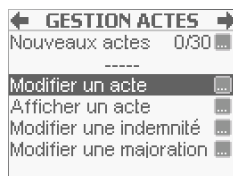
1. Récupérez la version de la mise à jour du **VITAL'ACT-3S** auprès de votre revendeur et téléchargez-la sur votre ordinateur.
2. Assurez-vous que le **VITAL'ACT-3S** est allumé et connecté en USB au poste de travail.
3. Lancez le programme de mise à jour depuis votre poste de travail.
4. Cliquez sur le bouton « Démarrer » et laissez le **VITAL'ACT-3S** se mettre à jour. Attention à ne pas débrancher le terminal durant l'opération.
5. Les messages « Mise à jour effectuée avec succès » sur votre ordinateur et l'écran d'accueil habituel sur votre **VITAL'ACT-3S** (après redémarrage de celui-ci) vous indiquent que la mise à jour est terminée. Vous pouvez alors déconnecter votre **VITAL'ACT-3S**.
6. Modifiez l'acte DHT pour réaliser des FSE contenant cet acte tel que décrit ci-dessous :



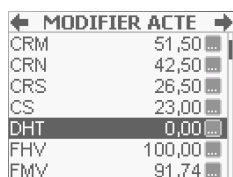
A partir de l'écran d'accueil, appuyez sur la touche « ■■■ ».



A l'aide des touches « HAUT » et « BAS » sélectionnez dans le menu « Gestion actes » et validez avec la touche .




A l'aide des touches « HAUT » et « BAS » sélectionnez « Modifier un acte » et appuyez sur la touche « ■■■ ».



Sélectionnez l'acte « DHT » à l'aide des touches « HAUT » et « BAS » et appuyez sur la touche « ■■■ ».

← MODIFIER DHT →	
Ancien tarif:	0,00
Date pivot:	01/07/2017
Nouveau tarif:	10,00 ✓
Coefficient:	1,00
Taux:	100%
Taux CRPCEN:	100%

Sélectionnez « **Nouveau tarif** » à l'aide des touches « **HAUT** » et « **BAS** » et renseignez le tarif (à calculer) à l'aide du clavier alphanumérique, appuyez sur la touche « **VAL** » afin d'enregistrer votre modification. Appuyez sur la touche 

← MODIFIER ACTE →	
CRM	51,50
CRN	42,50
CRS	26,50
CS	23,00
DHT	10,00
FHV	100,00
FMV	91,74

L'acte **DHT** a bien été modifié et peut être facturé.

En vous remerciant pour votre confiance.

L'équipe Support Client
Ingenico Healthcare/e-ID



Annexe : exemple de facturation du nouvel acte DHT

Extrait de la fiche réglementaire 147 v2 : « L'acte secondaire « **DHT** » (Dépassement d'Honoraires en Tiers Payant) prendra effet le 1^{er} juillet 2017 et s'appliquera aux actes, prestations, consultations et prescriptions intervenus postérieurement au 14 juillet 2016 rendus nécessaires par l'acte de terrorisme.

L'Assurance Maladie Obligatoire rembourse l'intégralité des frais de soins aux Professionnels de Santé.

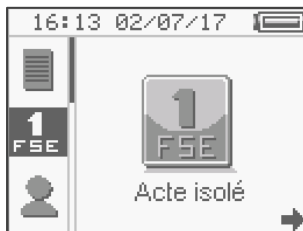
La prise en charge exceptionnelle de ces dépassements d'honoraires en tiers payant se traduit par la saisie du code prestation « **DHT** » par tous Professionnels de Santé à la suite du code acte support qui, dans ce contexte, sera facturé sans dépassement. Cette prestation est prise en charge à 100 % ».



L'exemple ci-dessous est compatible avec toutes les versions 3.3x (de la version 3.30 à la version 3.35) du **VITAL'ACT-3S** sur lequel l'acte DHT a été créé manuellement ou est présent nativement. Cet exemple illustre le contexte de facturation d'un médecin généraliste avec un patient ayant présenté une attestation de « Victime d'attentat » sans mise à jour de sa carte Vitale. Pour tous les autres contextes de facturation, merci de contacter votre conseiller CPAM pour obtenir les notes explicatives.



À partir de l'écran « **INTRODUisez LA CARTE VITALE** », insérez la Carte Vitale du patient victime d'attentat.



L'écran « **Acte isolé** » apparaît, appuyez sur la touche .



Le **VITAL'ACT-3S** lit la carte Vitale.

← **BENEFICIAIRE** →

CARTE FACTICE
JEREMY
Né(e) le 01/01/55 ⓘ

CARTE FACTICE
JEANNE
Né(e) le 14/09/54 ⓘ

+ 12/06/2017

Choisissez le bénéficiaire des soins puis appuyez sur la touche .

← **PRISE EN CHARGE** →

MALADIE ...

Conforme ALD: -

Exonération:
Pas d'exonération ...

Accident causé
par un tiers: ? ...

Date accident:

Sélectionnez « **Exonération** » et appuyez sur la touche « ... ».

Pas d'exonération

Soins exonérés →

ALD sur attestation

Prévention exonérée

Maternité expirée


Sélectionnez l'option « **Soins exonérés** » et appuyez sur la touche .

S'agit-il d'un accident
causé par un tiers ?

Oui

-

Non →

Confirmez si cela concerne un accident causé par un tiers en sélectionnant **oui** ou **non** à l'aide des touches « **HAUT** » et « **BAS** » puis validez avec la touche .

← **PARCOURS SOINS** →

Médecin traitant ...

Traitant déclaré: Oui

Médecin orienteur:

Renseignez le « **Parcours de Soins** » et validez avec la touche .

← **REGLEMENT** →

Pas de tiers-payant


Tiers-payant AMO →

Tiers-payant AMO+AMC

Tiers-payant AMC

Tiers-payant intégral

+ Infos mutuelle

Renseignez la prise en charge tiers payant et validez avec la touche .

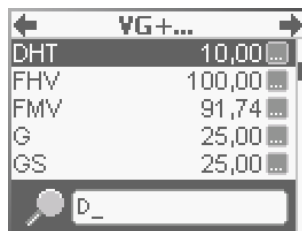
← **SELECTION ACTE** →

TDR	1,00	...
TNS	1,00	...
V	23,00	...
VA	39,06	...
VAC	6,60	...
VG	25,00	...
VGS	25,00	...

Choisissez l'acte à l'aide des touches « **HAUT** » et « **BAS** » puis validez avec la touche .



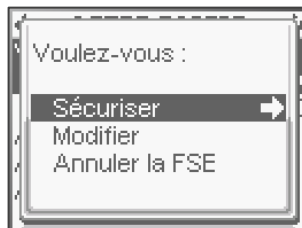
A cette étape, à partir des informations de l'acte à facturer (touche « ■■■ ») vérifiez que l'acte est bien pris en charge à 100%.



Sélectionnez « **Ajouter un acte** » à l'aide des touches « **HAUT** » et « **BAS** » puis validez avec la touche



Sélectionnez l'acte « **DHT** » à l'aide des touches « **HAUT** » et « **BAS** » puis appuyez sur la touche



Vérifiez les actes saisis puis validez avec la touche

Sélectionnez votre choix à l'aide des touches « **HAUT** » et « **BAS** ». Validez avec la touche



Cet écran apparaît avant la confirmation de la sécurisation de la facture.



La facture est sécurisée. A partir de cette étape, vous pouvez consulter la quittance de votre facture en appuyant sur la **touche +**

Détail de la quittance

Paiement	
- Total:	35,00
- A payer:	0,00
Remboursement	
- Caisse:	35,00

Facture	
Facture n° 357-000001	
Datée du: 02/07/2017	
Actes effectués	
VG+DHT	

Consultez le contenu de votre facture en parcourant la quittance à l'aide des touches « **HAUT** » et « **BAS** ».



Attention : Les modifications concernant les actes et les tarifs associés sont sous la responsabilité de l'utilisateur. Ces modifications doivent être conformes à la réglementation et aux exigences de l'Assurance Maladie. En cas de non-respect de la réglementation, l'utilisateur s'expose à un rejet de ses FSE.

Toutes ces manipulations sont à réaliser pour chacune des cartes CPS enregistrées dans le **VITAL'ACT-3S**.