

PRINCIPALES NOUVEAUTÉS DE LA VERSION 7.0 AGRÉÉE C.D.C 1.40

- 1/ Cohabitation de la nomenclature classique NGAP avec la nouvelle nomenclature CCAM.
- 2/ Création d'une liste personnelle de nomenclatures CCAM en utilisant soit la recherche par mot(s) clé(s) soit la recherche par code acte.
- 3/ Intégration du nouveau format Cerfa des feuilles de soins papier avec impression automatisée des informations renseignées dans Altyse :
 - prise en charge des soins en assurance Maladie, Maternité, Accident de Travail, ou Accident causé par un tiers,
 - notions de « Nouveau médecin traitant », « Accès direct spécifique », « Urgence », « Hors résidence habituelle », « Médecin traitant remplacé » et « Accès hors coordination »
 - demande de tiers payants spécifiques « l'assuré n'a pas payé la part obligatoire » et « l'assuré n'a pas payé la part complémentaire ».
- 4/ Après activation des Remplaçants dans Altyse, ces derniers peuvent dorénavant créer des FSE (Feuilles de Soins Electroniques) avec leur propre carte de remplaçant.
- 5/ Possibilité donnée à la secrétaire de préparer les FSE des médecins.
- 6/ Possibilité à des médecins exerçant sur plusieurs sites d'activités (ayant deux numéros de facturation différents) de travailler sur la même base de patients.
- 7/ Possibilité à des médecins ayant des salariés infirmiers ou d'autres spécialités de créer des FSE en changeant l'identification de l'exécutant.
- 8/ Gestion des actes en série.
- 9/ Capacité des différentes bases (base patient, base commune...) doublée.
- 10/ Gestion des cartes vitales V1Ter.
- 11/ Possibilité de forcer les droits ALD non inscrits en carte après vérification de l'attestation papier.
- 12/ Possibilité de forcer la date de fin théorique des droits à exonération au titre de maternité en cochant la case correspondante dans le bouton « Détails FSE/DRE ».

13/ Trois types possibles de forçage de la CMU :

- CMU Caisse 99999997
- CMU-C Organisme référencé 88888888
- CMU-C autre mutuelle

14/ Gestion acte par acte des dépassements d'honoraires pour les actes multiples.

15/ Création de DRE (Demande de Remboursement Electroniques) à destination des organismes complémentaires.

16/ Nouvelle gestion des mutuelles à l'aide du module STS, conforme au cahier des charges 1.40 :

- Si la mutuelle est présente en carte, il suffit de signer la convention et choisir une formule pour demander le tiers payant sur la part complémentaire.
- Si la mutuelle n'est pas en carte mais sur attestation papier, renseigner préalablement les différents champs de l'onglet « Mutuelles ».

17/ Dans le bouton « Détails FSE/DRE », création d'un nouvel onglet « Accident du Travail » pour indiquer la nature de la pièce justificative de la prise en charge en AT (carte vitale, feuillet AT, certificat d'affiliation ou déclaration de la victime) et renseigner le numéro de l'AT si nécessaire conformément au cahier des charges 1.40.

18/ Création d'un nouveau champ « Nom du médecin traitant » dans les dossiers patients.

19/ Intégration d'un module de mise à jour d'Altyse par Internet.

20/ Enregistrement automatique de la FSE lors du passage de l'écran consultation à l'écran règlement ou à la sortie du dossier.

21/ Réécriture d'une partie du logiciel en format SQL afin d'améliorer la gestion des réseaux d'Altyse.

22/ Changement de noms de certains boutons :

- le bouton « Nomenclature » se nomme à présent « Liste NGAP »
- le bouton « Détails FSE » se nomme à présent « Détails FSE/DRE »
- le bouton « Boite aux lettres » se nomme à présent « Transfert image »

23/ Réorganisation des préférences d'Altyse dans l'écran « Personnalisation », bouton « Paramétrages ».