

Modifications Soft33

Vous trouverez, ci-après, la description des principales modifications et corrections apportées au logiciel Soft33 depuis la version 6.0.0.

1. Version 8.7.0

▪ Facturation

✓ Adaptation de la procédure FA04

- http://www.soft33.eu/download/manuel/FA04_FR.pdf

✓ Gestion des 3 nouvelles justifications (4-5-6)

- En vigueur à partir du 01-01-2018 : voir point « Justifications » ci-dessous.

✓ Correctif Record 52 pour les prestations suivantes :

- 423135
Honoraire forfaitaire pour la constitution du dossier infirmier spécifique au patient diabétique et la concertation avec le médecin traitant.
- 429015
Consultation infirmière dans le cadre des soins à domicile.
- 424896
Avis infirmier et concertation en vue de la préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale, suivi d'un accord du médecin traitant.

✓ Correctif Record 52 pour les prestations dispensées aux patients diabétiques :

- 423150
Honoraire forfaitaire pour l'éducation individuelle aux soins autonomes d'un patient diabétique par un infirmier relais en diabétologie.
- 423172
Honoraire forfaitaire pour la présence d'un infirmier référent lors de l'éducation individuelle aux soins autonomes.
- 423194
Honoraire forfaitaire pour l'éducation individuelle à la compréhension, dans laquelle un infirmier référent ou un infirmier relais en diabétologie fournit au patient diabétique des explications sur la pathologie.

✓ Eventuellement, pour ces 6 prestations, mettre une justification manuelle :

- Type de carte : Vignette
- Motif : Utilisation d'un document d'identité sans puce
- Justification : La présence simultanée du bénéficiaire et du dispensateur n'est pas requise.

Justification lecture manuelle

Fermer Nouveau Enregis... Suppri... Précéd... Suivant

Prestataire

Date

Type de carte Vignette

Motif de justification

Utilisation d'un document d'identité sans puce

Indisponibilité du lecteur de carte

Panne du système informatique

Vérification différée sans panne suite à une absence de document d'identité valide

Vérification différée sans panne suite à un oubli de lecture du document d'identité

Absence d'interconnectivité entre logiciels

NISS du patient

Justification vignette

La présence simultanée du bénéficiaire et du dispensateur n'est pas requise

Le bénéficiaire ne dispose pas de document d'identité

INAMI : Pour ces prestations qui n'engendrent pas de visites, la valeur 7 est indiquée dans l'ET 52 Z 10 et la valeur 1 est indiquée dans l'ET 52 Z 11. L'ET 52 suit l'ET 50 concerné et forment un bloc.

▪ Affichage des soins validés

✓ **Fiche patient > Onglet Prescription > Bouton « Modification des prestations »**

- Affichage uniquement de la validation du soin (V vert ou grisé).
- Pour tout ce qui est lectures de carte, il faut aller dans le menu « Lectures de carte ».

✓ **Menu « Planning » > « Gestion des agendas »**

- Affichage uniquement de la validation du soin (V vert ou grisé).
- Pour tout ce qui est lectures de carte, il faut aller dans le menu « Lectures de carte ».

- **Matching automatique**

- ✓ **Amélioration de l'intelligence du système**

- Si une visite n'est pas correctement liée à une lecture de carte, le système va enlever ce lien et tenter de rechercher la bonne lecture de carte.

- ✓ **Encodage d'une prescription**

- Vérification s'il y a une lecture de carte pour les jours antérieurs à la date du jour.

- **Matching manuel**

- ✓ **Correctif** : Une lecture ne peut être liée qu'à une seule visite.

- ✓ **Bouton Justifier**

- Nouveau bouton permettant de récupérer le NISS et éventuellement le numéro de série de la carte d'identité.
 - Si demandé, le numéro de série de la carte est obligatoire.
 - Par défaut, sont sélectionnés :
 - Type de carte : Vignette
 - Motif de justification : Panne du système informatique
 - Justification vignette : Le bénéficiaire ne dispose pas de document d'identité.

- ✓ **Justifications**

- Justification 2 = Indisponibilité du lecteur
 - Non disponible dans Soft33.
 - En effet cette option n'est disponible que sur l'application mobile ReID ou Mobi33.
 - Ajout des 3 nouvelles justifications (en vigueur à partir du 01-01-2018)
 - 4 = Vérification différée sans panne suite à une absence de document d'identité valide.
 - 5 = Vérification différée sans panne suite à un oubli de lecture du document d'identité.
 - 6 = Absence d'interconnectivité entre logiciels

- Explications complémentaires sur les 3 nouvelles justifications :
 - **Justification 4** : Vérification différée sans panne suite à une absence de document d'identité valide
 - A utiliser, si votre patient ne dispose d'aucun document qui permette de vérifier son identité.
 - Attention : ceci rentre bien évidemment dans les 10% tolérés.
 - **Justification 5** : Vérification différée sans panne suite à un oubli de lecture du document d'identité
 - A utiliser, si vous avez oublié de lire la carte eID.
 - Attention : ceci rentre bien évidemment dans les 10% tolérés.
 - **Justification 6** : Absence d'interconnectivité entre logiciels
 - Dans le cadre d'un forfait, il arrive que plusieurs contacts patients soient effectués par différents infirmiers qui travaillent avec différents logiciels. Dans ce cas, il peut arriver qu'il n'y ait pas de connectivité entre le logiciel de l'infirmier qui facture ce forfait (première prestation de base) et le logiciel des autres infirmiers. Dans ce cas, pour les autres visites, la justification 6 peut être utilisée en mentionnant qui a effectués les visites.
 - Conformément à la législation, si vous utilisez ces justifications pour des prestations avant le 01-01-2018, alors Soft33 enverra dans le support magnétique la justification 3 = Panne du système informatique.

2. Version 8.6.5

▪ Facturation

✓ Aucune modification pour les prestations :

- 424874
Préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale.
- 423231 / 423334 :
Honoraire de suivi pour l'accompagnement, par un infirmier référent, d'un patient diabétique qui ne passe pas aux soins autonomes.
- Raison : Suite au mail de l'INAMI, certaines unions nationales refusant ces prestations pour « absence de record 52 », ont modifié leurs systèmes (en date du 17-11-2017).

✓ Adaptation de la procédure FA04

http://www.soft33.eu/download/manuel/FA04_FR.pdf

▪ Matching manuel

✓ Bouton Lier

Rafraichissement de toutes les données de la fenêtre.

▪ Prescription > Modification des prestations

✓ Correctif : aides-soignantes

Possibilité d'affecter des soins aux aides-soignantes dans tous les cas (via la zone Presté par)

3. Version 8.6.4

▪ Facturation

✓ Possibilité de facturation supplémentaire

Suite au communiqué de l'union 100, pendant la période transitoire, il est possible de soumettre plusieurs envois pour le même mois. Le record type 10 zone 13 est adapté (mois de facturation).

▪ Matching automatique

✓ Amélioration

Traitement amélioré lors du matching automatique pour les bases de données importantes (> 1Go).

4. Version 8.6.3

▪ Facturation

✓ **Correctif : absence de record 52**

Dans certains cas particuliers, en création de récapitulatifs, les lectures de cartes n'étaient pas complètement reprises. La conséquence est que sur les supports magnétiques certains record 52 (= lectures de cartes) étaient manquants. Ceci est corrigé dans cette version.

-  Facturation : Refus - erreur bloquante ou pourcentage > 5 % (920099)

Si vous avez reçu un **refus de facturation complet (920099)**, il est nécessaire d'annuler la facturation pour l'union concernée et de refaire une facturation.

-  Facturation : Acceptation finale + décompte (920900)

Si vous avez reçu un **décompte final (920900) mais que certaines prestations sont refusées pour absence de record 52**, veuillez annuler uniquement ces soins, ils seront automatiquement intégrés dans la prochaine facturation.

5. Version 8.6.2

▪ Facturation

✓ **Record 52 : Lecture de cartes**

En génération de supports INAMI, les lectures de cartes avant le 01-10-2017 ne sont plus intégrés dans les envois.

✓ **Simulation de facturation**

Cache à cocher « Vérifier les lectures de carte » : Possibilité, en simulation de facturation, de ne pas vérifier si les lectures de cartes sont présentes.

▪ Document

✓ **Lectures de cartes > Document**

Relevé des lectures de carte manquantes à justifier

▪ Matching automatique

✓ **Amélioration : Recherche du patient**

Affectation des lectures sur base des NISS aux patients actifs qui ont des soins aux dates sélectionnées.

▪ Mobi33-ReID > Publication et réception

✓ **Amélioration : Recherche du patient**

Affectation des lectures sur base des NISS aux patients actifs qui ont des soins aux

dates sélectionnées.

- **Importation / Exportation**

- ✓ **Utilitaire > Exportation / Intégration de facturation**

- A l'exportation et l'intégration des données, les lectures de cartes sont intégrées.

- Attention : la structure de la base de données temporaire est modifiée.

6. Version 8.6.1

- **Facturation**

- ✓ **Correctif**

- Correctif pour le code 520304 : Raison encodage manuel

- **Analyse des messages de retour**

- ✓ **Détail du message pour les record52**

- Les record52 sont désormais affichés dans la fenêtre "MyCareNet – Message"

7. Version 8.6.0

- **Facturation**

- ✓ **Record52**

- Ajout des lectures de cartes dans les fichiers de facturation pour les soins à partir du 01-10-2017.

- ✓ **Procédure FA04**

- http://www.soft33.eu/download/manuel/FA04_FR.pdf

- **Matching manuel**

- ✓ **Correctif :**

- L'enregistrement d'une justification manuelle est possible dans tous les cas.

- **Mobi33-ReID > Patients en attente**

- ✓ Le prestataire habituel est de nouveau complété pour permettre d'utiliser l'autorisation MyCareNet du prestataire afin de vérifier l'assurabilité du patient. Après la vérification, la zone prestataire habituel est remise à blanc.

8. Version 8.5.9

- **Synchronisation Mobi33 / ReID**

- ✓ **Création de nouveaux patients**
Correctif empêchant la création de doublons
- ✓ **Fiche patient > Prestataire habituel**
Cette zone n'est plus complétée.
- ✓ **Fiche patient > Photo du patient**
La photo est mis à jour même si le patient existe déjà.
- ✓ **Publication**
Après avoir cliqué sur le bouton « Synchroniser », celui-ci est désactivé pour éviter des synchronisations multiples.
- **Matching**
 - ✓ **Performance**
Le passage d'un onglet à l'autre se fait maintenant de manière plus fluide.
- **Matching automatique**
 - ✓ **1 seule visite prévue et plusieurs lectures de cartes**
Lorsqu'il y a une seule visite pour un patient et plusieurs lectures de carte, les soins de cette visite seront automatiquement liés à la première lecture puce eID.
- **Matching manuel**
 - ✓ **Non lectures**
Le logo **!** est affiché à la place du logo **V** dans la liste des patients, la liste des soins et la liste des lectures de carte.
 - ✓ **Liaison manuelle d'une lecture**
Si le prestataire des soins est différent de celui qui a fait la lecture de carte, le système propose de remplacer le prestataire des soins par le prestataire qui a effectué la lecture.
 - ✓ **Liste des lectures du jour (partie droite de l'écran)**
La ligne sélectionnée est maintenant indiqué de manière plus lisible, en gras.
- **Utilitaires > Fusion des dossiers patient**
 - ✓ **Lectures de cartes**
Les lectures de carte sont maintenant aussi fusionnées.
- **Formulaire de soins palliatifs**
 - ✓ **Date de début : < 1an**
Modification du test de validité de la date de début des soins pour autoriser une date de maximum un an dans le passé.

- **Union Nationale des Mutualités Libres**
 - ✓ **Changement de l'adresse**
Route de Lennik 788 A - 1070 Anderlecht

9. Version 8.5.6

- **Echelle de Katz**
 - ✓ **Nouvelle réglementation au 01-10-2017**
L'adresse du lieu de soins du patient est obligatoire dans l'envoi de l'échelle de Katz vers MyCareNet.
- **Fiche patient > Photo de la carte d'identité**
 - ✓ **Correctif**
Le problème qui générait le message d'erreur « Blob error » est corrigé.

10. Version 8.5.5

- **Nouveau menu : Lectures de carte**
 - ✓ **Documents de vérification**
 - Lecture de carte par jour et par prestataire
 - Soins sans lecture de carte par jour et par prestataire
 - Lectures de carte sans soin par jour et par prestataire
 - ✓ **Matching soins – lectures de cartes**

Vidéo : <http://soft33.eu/formations-2/56-formations-videos/241-soft33-v8-5-matching.html>
- **Menu : Mobi33-ReID**
 - ✓ **Bon de commande**
 - Possibilité de commander un ReID ou un Mobi33 pour les aides-soignantes

11. Version 8.4.0

- **Mobi33-ReID > Bon de commande**
 - ✓ Système permettant la commande d'un ou plusieurs Mobi33 et/ou ReID.

Procédure : http://www.soft33.eu/download/manuel/BC01_FR.pdf

12.Version 8.3.1

▪ **MyCareNet**

- ✓ Modification dans la communication aux webservices : utilisation du port 9443 au lieu du port 443.
- ✓ Communication du CIN :

Dans l'optique d'améliorer la sécurité de MyCarenet, le CIN, en collaboration avec eHealth, a pris la décision de scinder la communication effectuée via les webservices de la communication effectuée via le portail (web app).

Techniquement, ceci se produira sur base d'une différenciation des ports de connexion internet (TCP/IP).

(...) La communication via les webservices se déroulera via le port 9443.

13.Version 8.3.0

▪ **eID Phase 1**

- ✓ Réception des lectures eID de Mobi33
 - Les patients créés dans Mobi33 suite à la lecture des cartes eID sont maintenant téléchargés vers Soft33.
 - Ces patients arrivent dans un statut "Fiche incomplète".
- ✓ Dans le menu Mobi33 > Patients en attente
 - Nouvel assistant permettant de voir les patients ayant un statut "Fiche incomplète".
 - Possibilité de se positionner directement sur le patient et de vérifier l'assurabilité MyCareNet afin d'obtenir des fiches patients complètes sans aucun encodage.
- ✓ Affichage des photos dans les fiches patient (suite à la lecture des cartes eID dans Mobi33)
- ✓ Affichage des lectures de cartes dans les prestations et dans l'agenda (si elles ont été associée à une visite dans le Mobi33).

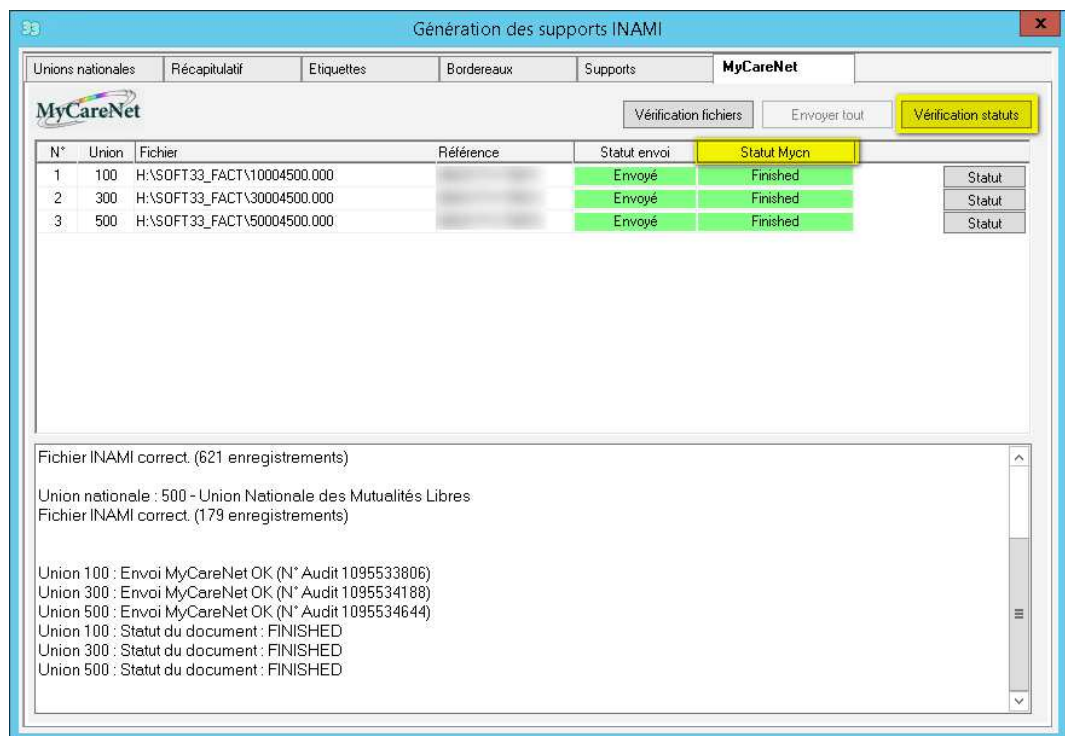
▪ **Facturation > Conversion forfait / acte pour les préparations de médicaments**

- ✓ Conversion automatique de la prestation 424874 vers 426576 et inversement.

14.Version 8.2.4

- **Facturation > Génération supports INAMI**

- ✓ Ajout de la possibilité de vérifier directement les statuts des envois MyCareNet.



- **Paramétrage > Gestion des paramètres : rappel backup**

- ✓ Préférences > Intervalle de rappel du backup : si l'on indique 0 alors il n'y aura plus de rappels de backup (utile si l'on a un système de backup automatique).

- **Gestion > Données de base > Organismes assureurs**

- ✓ Mutuelle 516 désactivée

- **Security > Virus free**

- ✓ Tous les installateurs et exe Soft33 sont désormais vérifiés avec VirusTotal.com avant d'être déployés sur nos serveurs.

15. Version 8.2.3

- **Vouchers automatiques**

- ✓ Activation de la recherche automatique des vouchers / pass au lancement du programme.

- **Facturation en sous-traitance**

- ✓ Adaptation de la facturation en sous-traitance à la version 8

- **Encodage d'une prescription**

- ✓ Correction pour les prestations trajets de soins diabétologie

16.Version 8.2.2

- **Nouveau tarif 2017**

- ✓ Nouveau tarif des soins infirmiers au 1/1/2017

- **Helpdesk**

- ✓ Modification des URLs vers le nouvel espace clients et le manuel (FR + NL)
- ✓ Installation du nouveau client Teamviewer version 12 pour l'accès à distance

- **Prescription**

- ✓ Lieux de soins : corrections de traduction et création de "Famille" et "Autre"

- **Backup manuel**

- ✓ Correction d'un problème avec la date du dernier backup qui ne se mettait pas à jour correctement.

17.Version 8.2.1

- **Patient > Prescriptions**

- ✓ Modification en série : ajout de la modification des dates de prestation

- **Fusion de patients**

- ✓ Suppression du bug en fusion de patients si l'outil est ouvert deux fois de suite.

18.Version 8

- **Nouveauté de la version 8** : voir document : MJ-LAST-V8

- ✓ http://www.soft33.eu/download/manuel/MJ-LAST-V8_FR.pdf

19.Version 7.9.3

- **Nouveau format d'attestations de soins au 01-01-2017**

- ✓ Nouvelles attestations Modèle D-2017

- ✓ Nouvelles attestations Modèle GH-2017
- **MyCareNet : Nouvelles normes de sécurité de Novembre 2016**
 - ✓ Les tests avec Soft33 ont été concluants sous les systèmes d'exploitations suivants :
 - Windows 7
 - Windows 8.1
 - Windows 10
 - Windows Serveur 2012
- **MyCareNet > Documents de facturation**
 - ✓ Impression du "Commentaire code erreur" des enregistrements de type 20 s'il est rempli
 - ✓ Impression d'une ligne avec les codes d'erreur 2 et 3 + libellé s'ils sont remplis
- **Mobi33 > Publication et réception**
 - ✓ Optimisation de l'exportation des médecins pour accélérer la synchronisation
- **Exportation et intégration de facturation**
 - ✓ Traduction des écrans et des messages en Néerlandais

20.Version 7.9.2

- **Mobi33 > Publication et réception**
 - ✓ Réception de Katz à partir de Mobi33 : quelques correctifs (T2/T7, durée, prescripteur vide)
- **Planning > Répartition par journée**
 - ✓ Possibilité de choisir une imprimante (PdfCreator, par exemple)
- **MyCareNet > Document de type 410908**
 - ✓ Possibilité de copier la référence de l'accord (Zone 316)
- **MyCareNet > Document de type 410900**
 - ✓ Possibilité de copier la référence de l'accord (Zone 338)
- **Aide > Accès à distance**
 - ✓ Passage du client Teamviewer version 10 vers la version 11

21.Version 7.9.0

- **Mobi33 > Echelles de Katz**
 - ✓ Les **échelles de Katz** encodées via un **Formulaire** dans Mobi33 sont maintenant enregistrées dans Soft33.
 - ✓ Dans Soft33, dans le menu **Mobi33 > Réception et publication des données**, les échelles de Katz arrivent dans un statut "En attente de validation".
 - ✓ Dans le menu **Mobi33 > Echelles de Katz en attente**, un nouvel assistant vous permet de visualiser les échelles de Katz et de se positionner directement sur le patient, pour valider et envoyer le document.

- **Facturation des prestations**
 - ✓ Le logiciel Soft33 avertit maintenant l'utilisateur si des Toilettes 2 fois par semaine sont facturées le week-end ou un jour férié. C'est un avertissement, sans bloquer la facturation de ces toilettes.
 - ✓ Correctif pour les résidences pour handicapés : s'il y avait plus de 2 passages/jour, la prestation multiple et contraignante est désormais correctement ajoutée.

- **Popup : Echelles de Katz à renouveler**
 - ✓ Ajout d'un bouton qui permet de se positionner directement sur le patient, dans les formulaires Katz.

- **Agenda > Répartition des prestations**
 - ✓ Le document s'imprime correctement sur 2 pages si l'on sélectionnait plus de 10 prestataires.

- **Impression des documents > Registre :**
 - ✓ Différence dans les codes pour les forfaits et forfaits pour les résidences pour handicapés.

22.Version 7.8.5

- **Adaptations aux nouvelles règles Inami (circulaire 2016/1)**
 - ✓ Pour chaque dispensaire, il faut spécifier son type avant de pouvoir facturer.
 - ✓ Les toilettes/forfaits effectués en dispensaire ne sont plus attestables, excepté dans les maisons de convalescence.

- **Planning > Répartition des prestations**
 - ✓ Ajout du jour de la semaine, dans le titre de la fenêtre et sur le document imprimé.

- **Facturation > Génération des supports Inami**

- ✓ Correctif : pour les prestations 424255 et 424410 (Surveillance de plaies avec pansements bioactifs), le numéro d'identification du prescripteur n'est plus indiqué sur le support.
- MyCarenet > Boîte aux lettres
 - ✓ Les messages de type « 410908 - Katz : Notification médecin conseil ou exception » sont maintenant indiqués en couleur orange au lieu de la couleur rouge.
- Utilitaires > Intégration de facturation
 - ✓ Un test supplémentaire a été ajouté pour la vérification de l'existence des prestataires de type « aide-soignante ».
- Impression des documents > Planning des soins
 - ✓ Correction d'un problème lors de la sélection d'une aide-soignante

23. Version 7.8.4

- Facturation > Impression des documents > Répartition par prestataire
 - ✓ Ajout d'une sélection sur « Attesté par » et « Presté par » dans les répartitions par patient simplifiées et détaillées.
La sélection sur « Presté par » est utile pour obtenir la rémunération des aides-soignantes.
- Facturation > Impression des documents
 - ✓ Correction d'un problème sur tous les documents de facturation - en cas de génération de notes de crédit, certaines prestations annulées apparaissaient en double
- Organismes assureurs
 - ✓ Suite à la fusion des organismes assureurs 509 et 527 :
 - Le nom de la mutuelle 509 devient PARTENAMUT
 - La mutuelle 527 est désactivée
- Gestion > Etablissements
 - ✓ Lors de la création d'un nouvel établissement, le champ « Documents medico-administratifs » est initialisé à « Oui »
- Encodage de nouvelles prescriptions
 - ✓ Correction d'un problème lors de l'utilisation des raccourcis prestations (dans certains cas particuliers)
- MyCarenet > Détail des messages de facturation > Impression

- ✓ Ajout d'une ligne de commentaire lorsque la zone 149 est remplie par la mutuelle, avec une explication du motif de l'erreur
- Gestion des patients > Formulaires > Echelles de Katz
 - ✓ le contenu de la petite fenêtre Mémo peut maintenant être imprimé :
Clic droit > Imprimer

24. Version 7.8.3

- Facturation > Impression des documents > Répartition par prestataire
 - ✓ Ajout d'une sélection sur « Attesté par » et « Presté par » dans les répartitions par patient simplifiées et détaillées.
La sélection sur « Presté par » est utile pour obtenir la rémunération des aides-soignantes.
- Impression des documents > Planning des soins
 - ✓ Ajout d'une sélection sur « Attesté par » et « Presté par » (utile pour la gestion des aides-soignantes)
- Prestations
 - ✓ Les prestations « Applications de bandages » ne sont plus autorisées pour les aides-soignantes (remplacées par les prestations « Application et/ou enlèvement de bas »)
- Forfaits
 - ✓ Avec les aides-soignantes, les fréquences de visite de contrôle des infirmières ont été adaptées comme ceci :
 - Forfaits A : visite de contrôle au moins 2 fois par mois
 - Forfaits B : visite de contrôle au moins 4 fois par mois
 - Forfaits C : visite de contrôle au moins 1 fois par jour (plus obligatoirement le matin)
- Statistiques personnalisées
 - ✓ Valeur W des prestations :
 - Ajout d'une sélection par établissement
 - Ajout d'un total général pour tous les prestataires, qui est utile pour déterminer si un établissement peut bénéficier d'aides-soignantes
- Facturation > Impression des documents > Justificatifs patient
 - ✓ Correction de l'intervention personnelle théorique dans certains cas de plafond
- Facturation > Génération des supports Inami > MyCarenet

- ✓ Après vérification des fichiers Inami, il n'est plus possible d'envoyer un fichier qui comporte des erreurs bloquantes
- Mobi33 > Publication
 - ✓ La publication des tables « patient », « patient_forfait » et « annexes » a été optimisée, pour accélérer le processus de publication
 - ✓ Lorsqu'il y a beaucoup de soins à publier (> 1000), le système de publication découpe les données par journée, pour éviter les Timeouts du serveur Mobi33

25.Version 7.8.2

- Prestations
 - ✓ Modification des codes prestation 427232, 427254 et 427276 : complémentaire = Oui (gratuit si combiné à d'autres prestations techniques)
- Facturation > Impression des documents > Justificatifs patient
 - ✓ Possibilité de calculer et d'afficher le total des tickets modérateurs : « Intervention personnelle théorique »

26.Version 7.8.1

- Facturation > Impression des documents
 - ✓ Nouveau document « Justificatifs patient » : correction du total à payer par le patient lorsque plusieurs facturations sont cumulées pour ce patient.

27.Version 7.8.0

- Planning – Répartition par journée > Impression
 - ✓ Impression d'un document avec un lay-out amélioré
 - ✓ Impression sur une seule page si maximum 10 prestataires sont sélectionnés.
- Impression des documents > Planning des soins
 - ✓ Correction d'un problème lorsque certaines prestations identiques sont encodées dans des prescriptions différentes.
- Organismes assureurs
 - ✓ La « Mutualité Socialiste Brabant wallon » est renommée en « Solidaris Mutualité Brabant wallon », et l'adresse email est également modifiée.
 - ✓ Création de 2 nouveaux offices régionaux de la CAAMI : codes 612 et 622
- Facturation
 - ✓ Le code prestation 426613 « Patient hospitalisé la journée » peut maintenant aussi être facturé pour des patients Non forfait, et apparaît en prestation relative dans les prestations de base et les prestations techniques.

- Facturation > Impression des documents
 - ✓ Nouveau document « Justificatifs patient »
 - A remettre aux patients maximum 28 jours après facturation.
 - Les instructions complètes de l'Inami se trouvent ici :
<http://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/infirmiers/Pages/justificatif-patient-soins-domicile.aspx>

28. Version 7.7.0

- MyCareNet
 - ✓ Correction pour la réception d'enveloppes contenant beaucoup de messages (Union 100)
- Vouchers automatiques
 - ✓ Possibilité de téléchargement et installation automatique des vouchers de facturation, des MyCarenet-pass et des Mobi33-pass.
 - ✓ Ajout de la zone « Code client Soft33 » dans la gestion des paramètres, à remplir pour pouvoir recevoir automatiquement les vouchers/pass.
- Impression des documents
 - ✓ Suppression du message d'erreur si les imprimantes définies dans Soft33 n'existent pas.
- Impression des documents > Planning des soins
 - ✓ L'option « Imprimer les codes nomenclature » est maintenant cochée par défaut.

29. Version 7.6.6

- Statistiques trimestrielles
 - ✓ Ajout de certains codes prestation manquants (non présents sur l'annexe 1.1 mais présents sur l'annexe 1.2)
 - ✓ Correction pour le total W des infirmières responsables (à 0 dans certains cas)

30. Version 7.6.5

- Statistiques trimestrielles
 - ✓ Correction pour les prestations multiples et contraignantes (428035)
 - ✓ Ajout de sous-totaux par rubrique
 - ✓ Correction du total des prestations de base

31.Version 7.6.4

- Statistiques trimestrielles
 - ✓ Adaptations pour se conformer aux nouvelles directives Inami « Intervention forfaitaire pour les services de soins infirmiers » pour le 4ème trimestre 2014.

32.Version 7.6.3

- Facturation en sous-traitance
 - ✓ Tout est renommé en « Source » et « Destination » pour une meilleure compréhension
 - ✓ La comparaison de l'assurabilité des patients est en option
 - ✓ Les prestations non Inami sont maintenant transférées

33.Version 7.6.2

- Historique KATZ
 - ✓ Encodage des échelles de Katz en mode formulaires liés : correction d'un problème de dates dans l'historique forfaits/toilettes (dans certains cas de chronologie particuliers).
- Accès à distance Teamviewer
 - ✓ Passage de la version 9 à la version 10
- Mobi33
 - ✓ Ajout d'un test sur les prestataires actifs lors de la publication
 - ✓ Gestion de la fin de synchronisation (en interne)
- Imprimante A4
 - ✓ Suppression du message d'erreur lors du démarrage du logiciel
- Récapitulatif général
 - ✓ Adaptation interne

34.Version 7.6.1

- Prescriptions
 - ✓ Correctif pour les duplications et compléments

35.Version 7.6.0

! Installation obligatoire pour utiliser Mobi33 V1.2 !

- Mobi33
 - ✓ Modifications pour la synchronisation avec Mobi33 V1.2
- Prescriptions
 - ✓ les prescripteurs avec un N° Inami se terminant par 000 (Médecins stagiaires) sont maintenant autorisés
 - ✓ Ajout d'un contrôle supplémentaire pour éviter l'encodage de prestations non Inami dans des prescriptions Inami et inversement
- Organismes assureurs
 - ✓ Création de l'organisme assureur **ORPSS** qui remplace l'OSSOM, désactivation des organismes OSS et OSSOM, et changement de l'assurabilité des patient OSS et OSSOM vers ORPSS

Attention, si vous aviez créé l'OSSOM avec un autre code organisme, veuillez procéder au changement d'assurabilité des patients manuellement
- Nouveau menu : Aide > Accès à distance
 - ✓ Lien direct dans Soft33 vers le programme d'accès à distance

36.Version 7.5.6

! Installation obligatoire pour facturer janvier 2015 !

- Facturation > Génération des supports Inami
 - ✓ Ajout du N° d'entreprise (BCE) dans les enregistrements de type 10 et de type 90 (obligatoire à partir du mois facturé 01/2015).
- Données de base
 - ✓ Création des jours fériés pour les années 2016 à 2020
- Statistiques personnalisées
 - ✓ Ajout d'une statistique « Valeur W des prestations » qui permet d'obtenir le nombre et le total W des prestations réalisées.

Ce document sert notamment à remplir le formulaire de demande de prime pour les infirmiers ayant une qualification professionnelle particulière en diabétologie.

Remarque : si l'option « Statistiques personnalisées » n'est pas disponible, il faut l'activer dans Données de base > Utilisateurs > Accès > Statistiques.

37.Version 7.5.4

- Facturation > Génération des supports Inami
 - ✓ Modifications de la mutualité d'affiliation et de la mutualité de destination sur les supports Inami des Mutualités Libérales (400).
- Gestion des établissements
 - ✓ Vérification du N° d'entreprise (BCE) + ouverture de cette zone dans tous les cas
- MyCarenet
 - ✓ Détail des messages medico-administratifs : ajout d'un bouton « Imprimer »

38.Version 7.5.3

- Facturation
 - ✓ Correction d'un problème avec la prestation 426856 (Autres prestations) qui génère une erreur sur le support Inami dans certains **autres** cas particuliers.

39.Version 7.5.2

- Facturation
 - ✓ Correction d'un problème lorsqu'un patient au forfait est visité le même jour par des prestataires liés à des établissements différents.
 - ✓ Correction d'un problème avec la prestation 426856 (Autres prestations) qui génère une erreur sur le support Inami dans certains cas particuliers.

40.Version 7.5.1

- MyCareNet – Lecture des messages
 - ✓ Correction d'un problème qui faisait apparaître le bouton « Forcer » inutilement
- Facturation – Forfaits palliatifs
 - ✓ Suite à l'AR du 13/1/2014 (MB du 5/2/2014), les hospitaliers/assistants en soins hospitaliers ou assimilés peuvent prendre en charge les soins dans le cadre des honoraires forfaitaires et supplémentaires PA, PB, PC, PP et PN à condition qu'un infirmier gradué ou assimilé, une accoucheuse ou un infirmier breveté ait effectivement réalisé les soins durant une des séances de soins nécessaires lors

d'une même journée de soins.

- ✓ Concrètement, cela signifie que maintenant le forfait palliatif est attesté par le 1er praticien de l'art infirmier qui dispose de la qualification nécessaire et plus nécessairement par celui qui a attesté la 1ère prestation de base.
 - ✓ Ajout de contrôles supplémentaires sur les prestations des patients palliatifs et des patients au forfait
 - ✓ Prestation 426956 – Visite de minimum 1 heure pour les patients palliatifs : ce code n'est plus autorisé pour les patients au forfait PA, PB, PC et PP
- Planning – Répartition par journée
 - ✓ Ajout de 10 colonnes pour un maximum de 20 prestataires à la fois
Attention, cela nécessite un écran large (résolution conseillée : 1920 x 1080)
 - ✓ Double-clic sur un des patients = sélection de tous les patients de cette tournée et de ce prestataire
 - Impression des attestations de soins – modèle G ou H
 - ✓ Correction d'un problème d'impression du médecin dans certains cas particuliers
 - Localités en zone rurale : mise à jour de la liste
 - ✓ Suppression zone rurale : 4130 / 4170 / 4171 / 4350 / 8940
 - ✓ Ajout zone rurale : 5080 / 5081 / 6511 / 8950 / 8951 / 8952 / 8953 / 8954 / 8956
 - Union nationale SNCB : modification nom et N° téléphone
 - Mutuelles SNCB : révision noms, adresses et N° téléphone

41.Version 7.5.0

- Adaptation pour les prestations « 426856 – Autres prestations »
 - ✓ Suppression sur le support Inami de la date de prescription

42.Version 7.4.9

- Adaptation pour les prestations « Préparation de médicaments »
 - ✓ Suppression sur le support Inami de la date de prescription

43.Version 7.4.8

- Adaptation pour les prestations « Préparation de médicaments »
 - ✓ Suppression sur le support Inami du médecin prescripteur (nouvelle directive Inami à partir des prestations du 1/7/2014)

44.Version 7.4.7

- MyCareNet
 - ✓ Ajout de l'option « Forcer » pour les messages contenant des informations manquantes ou inconnues.
 - ✓ Plus d'informations : http://www.soft33.eu/download/manuel/MC13B_FR.pdf

45.Version 7.4.6

- Echelle de Katz
 - ✓ Modification de certaines traductions en néerlandais
 - ✓ Correction d'un problème dans la suppression d'une échelle de katz

46.Version 7.4.5

- Echelle de Katz
 - ✓ Modification durée maximale : 3 mois
 - ✓ La procédure de changement de prestataire de référence a été supprimée.
 - ✓ Nouveau message (obligatoire) de « Clôture de Katz ».
- Pour plus d'informations, veuillez consulter le document " MC35b – Echelle de Katz : Modifications au 1er juillet 2014", disponible à l'adresse :

http://www.soft33.eu/download/manuel/MC35B_FR.pdf

47.Version 7.4.2

- Patch correctif pour les prescriptions encodées avec le jour férié 20/05/2014 à la place du 29/05/2014.
- Création du nouveau pseudo-code 426974 : « Application et/ou enlèvement de bas » pour les patients au forfait.

48.Version 7.4.1

- Correctif pour la facturation de prestations en résidence communautaire de personnes handicapées avec des prestations au domicile.

49.Version 7.4.0

- Ajout de la gestion des résidences communautaires de personnes handicapées, ainsi que la nomenclature s'y rapportant

- Ajout de la prestation « Application et/ou enlèvement de bas » suite aux changements dans la nomenclature pour la thérapie de compression

50.Version 7.3.1

- Patch correctif pour la recherche d'assurabilité aux unions 200, 400 et 500

51.Version 7.3.0

- Nouveau tarif au 1/1/2014

52.Version 7.2.1

- Correctif pour les fichiers de facturation de l'union 300
- Améliorations des contrôles dans la publication des données pour Mobi33

53.Version 7.2.0

- **Echelles de Katz**

- ✓ Suppression des notions de prolongation et de modification des échelles de Katz, il n'y aura plus que des premières demandes.

A partir du 01-01-2014, dans Soft33, les boutons "1ère demande", "Prolongation" et "Modification" seront remplacés par un seul bouton : "Nouveau".

Remarque : si vous avez des échelles de Katz pré-encodées et en attente d'envoi, Soft33 modifiera de manière automatique vos demandes au format 2014 lors de l'envoi MyCareNet.

- ✓ Pour les demandes de toilettes, les notions "Nombre de jours de soins par semaine", « Nombre de toilette par semaine / jour » et "Nombre de visites par jour" ne sont plus mentionnées dans les messages MyCareNet. Ces notions apparaissent toujours dans le logiciel pour des raisons d'historique.
 - ✓ S'il y a déjà un accord en cours avec le même score Katz, on peut toujours envoyer la nouvelle demande 30 jours avant la date de début.
 - ✓ S'il n'existe pas d'accord en cours avec le même score Katz (exemple : nouvelle demande ou modification Katz), on ne peut envoyer la demande qu'à partir de la date de début.
 - ✓ Pour tous les documents, le délai de 10 jours après la date de début reste inchangé.
- **Centralisation des mutualités socialistes wallonnes**

Pour les mutualités 305, 315, 317, 319, 323 et 325 : tous les documents de facturation et les documents réservés au médecin conseil devront être adressés à une seule et même adresse à partir du 01/01/2014. Cette nouvelle disposition sera assurée automatiquement avec le programme.

Par soucis d'écologie et d'économie d'échelle de traitement (paiement + rapide), nous vous encourageons à regrouper ces documents dans une seule et même enveloppe d'envoi.

- **MyCareNet > Tableau de bord > Documents**

Ajout d'une rubrique "Messages exceptionnels" qui permet de retrouver toutes les communications MyCareNet de changements d'accord (modification décision du médecin conseil, clôtures d'accord, ...).

- **Passage des affiliés néerlandophones de la 509 vers la 526**

Un contrôle d'assurabilité MyCareNet devrait suffire à corriger la mutualité d'affiliation. Si des demandes Medadmin sont en attente d'envoi, il est préférable de contrôler la mutualité d'affiliation au 01/01/2014. En cas de changement de mutualité, il vous faudra supprimer la demande prête à l'envoi et la refaire avec la nouvelle mutualité ☹

54.Version 7.1.0

- Modifications lors de la réception des données Mobi33
 - ✓ Annotations des photos
 - ✓ Historisation des observations et paramètres médicaux
- Traduction des écrans Mobi33 en Néerlandais
- Améliorations lors de la publication et de la réception des données Mobi33
- Autorisation des nouveaux N° INAMI prestataires (Modulo 89)

55.Version 7.0.0

- Déplacement du logiciel vers **C:\Soft33** (sortie du Virtual Store de Windows).
- Prestations : agrandissement du libellé des prestations à une longueur de 100 caractères.
- Préparation de la base de données pour Mobi33.
- Préparation de la base de données pour les regroupements de mutuelles (janvier 2014).

56.Version 6.7.5

- Facturation – Génération des supports Inami : modification pour permettre l’encodage des prestations de Tabacologie (740434 et 740456) sans prescripteur.
- Echelles de Katz : les données du prestataire et du prescripteur sont réactualisées lors des prolongations ou des modifications des échelles de Katz.
- Facturation : correction d’un problème de facturation avec la prestation 424690 : Evaluation plaies spécifiques.
- MyCareNet : modification de la période demandée lors des consultations d’assurabilité (on remonte maintenant 2 ans calendrier en arrière)

57.Version 6.7.4

- MyCareNet - Documents Médico-Administratifs : le champ « MyCareNet » de l’union nationale n’est plus vérifié lors de l’envoi des documents Médico-Administratifs (mais pas d’envoi possible pour l’union 7 – INIG).
- Facturation des prestations : la date de début de facturation est modifiable pour permettre de remonter jusqu’à 4 ans en arrière (utile pour les levées de prescription).
- Facturation – Génération des supports Inami : ajout de la date de facturation dans la zone 47 des enregistrements de type 20 (obligatoire à partir du mois facturé mars 2013).

58.Version 6.7.3

- Nouveau tarif au 1/1/2013 : correction du tarif de la prestation 418913 : « Frais de déplacement » pour les patients Omnio le week-end.

59.Version 6.7.2

- Nouveau tarif au 1/1/2013 : correction du tarif de la prestation 418913 : « Frais de déplacement » pour les patients Omnio.

60.Version 6.7.1

- Nouveau tarif au 1/1/2013 : correction du tarif des prestations « Trajets de soins » suivant corrigendum Inami du 21/1/2013
- Impression des documents – Dossier Patient : correction d’un problème d’affichage du forfait et du statut palliatif (dans certains cas particuliers)

61.Version 6.7.0

- Nouveau tarif au 1/1/2013

62.Version 6.6.6

- Echelles de Katz : l'adresse du patient est réactualisée à partir de la fiche patient lors de la création d'une nouvelle échelle de Katz
- Echelles de Katz : lors d'une prolongation, le champ « Changement de prestataire » est remis à Non si nécessaire
- Impression des documents – Divers : Nouveau document « Formulaires à renouveler » permettant d'imprimer la liste des échelles de Katz, des demandes de soins palliatifs et des demandes de soins techniques spécifiques arrivant à expiration dans un intervalle de temps choisi
- Impression des documents – Divers : Nouveau document « Formulaires à envoyer » permettant d'imprimer la liste des échelles de Katz, des demandes de soins palliatifs et des demandes de soins techniques spécifiques en attente mais pas encore envoyés (par la poste ou via MyCareNet)
- Gestion des patients : correction de la recherche sur le prestataire habituel
- Facturation – Génération des supports Inami : le fichier Patient.dat pour le centre « Soins à domicile Bruxelles Asbl – Mr Dumont » n'est plus créé dans le répertoire C:\Program Files\Infi33\work mais dans le répertoire désigné au niveau de l'union Socialiste
- Facturation : correction d'un problème sur les supports Inami, relatif au code médecin pour les forfaits (dans certains cas particuliers)

63.Version 6.6.5

- MyCareNet - Echelles de Katz : ajout de contrôles supplémentaires sur les données avant l'envoi.
- MyCareNet - Documents Médico-Administratifs : les fichiers temporaires ne sont plus créés dans le répertoire \work de l'application mais dans le répertoire spécifié au niveau de l'union nationale (pour éviter les conflits en mode serveur)
- Facturation – Vérification de l'assurabilité en série : l'assurabilité des patients sans N° national n'est plus vérifiée, afin d'éviter certains blocages
- Impression des documents – Journalier : correction d'un problème avec certaines prestations manquantes le week-end
- Utilitaires – Affichage des prescriptions : possibilité d'imprimer ou d'exporter la liste des prescriptions
- Remboursements – Patients : possibilité de modifier la date du remboursement

- Facturation : correction d'un problème de tarif dans certains cas particuliers, pour des patients non vipo avec forfait palliatif

64. Version 6.6.4

- Gestion des établissements : ajout d'une date de mise en production pour le « P.U.C. union Chrétienne ». Chaque prestataire sera averti personnellement par courrier recommandé des Mutualités Chrétiennes, pour savoir quel est son PUC et à quelle date l'activer.


65. Version 6.6.3

- MyCareNet – Assurabilité : résolution de problèmes avec certains patients exceptionnels (pas de Niss, pas de Ct1-Ct2, pas de prénom, ...).
- MyCareNet – Assurabilité : ajout d'un bouton « Détail Xml » qui permet de visualiser la réponse complète reçue de MyCareNet.
- Facturation : les patients affiliés à une mutuelle et dont le code Ct1 = 000 sont détectés et ne sont plus facturés (message d'erreur « Assurabilité invalide »).
- MyCareNet – Impression des messages – Relevés de facturation : optimisation de la vitesse d'affichage (surtout pour les messages comportant beaucoup de lignes d'erreur).

66. Version 6.6.2

- Correctif : PUC de l'établissement
- Correctif : Planning des soins - Affichage uniquement du code semaine

67. Version 6.6.1

- Impression des documents – Plannings des soins : ajout d'une option permettant d'imprimer les codes nomenclature
- Impression des documents – Dossier patient : ajout de « Palliatif à partir du » le cas échéant
- Gestion des patients – Formulaires : ajout d'un logo  si le formulaire a été envoyé via MyCareNet
- Gestion des établissements : ajout d'un champ « P.U.C. union Chrétienne » pour le nouveau circuit de facturation REFAC des Mutualités Chrétiennes.

Tous les documents de facturation ainsi que les documents à l'attention du médecin

conseil devront être envoyés à l'adresse de ce Point Unique de Contact. Ce PUC est également repris dans les fichiers de facturation de l'union Chrétienne. Chaque prestataire sera averti personnellement par courrier des Mutualités Chrétiennes, pour savoir quel est son PUC et à quelle date l'activer. En attendant, cette zone ne vous est pas accessible.

- Facturation – Génération des supports INAMI : le système prévient si ces fichiers de facturation ont déjà été envoyés via MyCareNet et demande s'il faut bien les renvoyer
- Facturation – Impression des documents : l'option « A partir d'un N° de facture » a été modifiée, la liste de sélection est triée par mutuelle et puis par N° de facture
- Utilitaires – Backup base de données : correction d'un problème avec certains noms de fichier de backup (contenant \n par exemple)
- Affichage des messages : les messages sont maintenant triés par date décroissante
- Gestion des établissements : les codes qui commencent par zéro ne sont plus autorisés (pour les nouveaux établissements seulement)
- Gestion des prestataires : les codes qui commencent par zéro ne sont plus autorisés (pour les nouveaux prestataires seulement)

68.Version 6.6.0

- Gestion de la nouvelle prestation technique spécifique pour la surveillance des pompes d'analgésie chronique : 427534 - Honoraire pour la surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgésie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal
- Gestion des pseudocodes liés à la prestation 427534 :
 - ✓ 427593 : Visite supplémentaire
 - ✓ 427615 : Changement de pansement
 - ✓ 427630 : Redémarrage de la pompe
 - ✓ 427652 : Modification de la dose d'entretien
 - ✓ 427674 : Changement du réservoir de la médication
- Gestion des établissements : les codes non numériques ou qui commencent par zéro ne sont plus autorisés
- Gestion des prestataires : les codes qui commencent par zéro ne sont plus autorisés

69.Version 6.5.6

- Plan de soins : adaptation du formulaire à la nouvelle réglementation Inami.
- Notification d'attestation de prestations techniques spécifiques de soins infirmiers : adaptation du formulaire à la nouvelle réglementation Inami.

- Génération des supports Inami : correction d'un problème avec les nouvelles prestations 424896 et 424874, le prescripteur est obligatoire.

70.Version 6.5.5

- Nouveau formulaire : Notification d'attestation de prestations techniques spécifiques de soins infirmiers
- Gestion de 2 nouvelles prestations pour la préparation de médicaments :
 - ✓ 424896 : Avis infirmier et concertation en vue de la préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale
 - ✓ 424874 : Préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale
- Facturation : correction d'un problème pour les patients au forfait, avec plusieurs prescriptions et plusieurs médecins différents, générant des erreurs de facturation : 502603 - Norme prescripteur non autorisée

71.Version 6.5.4

- Echelles de Katz : adaptation du formulaire à la nouvelle réglementation Inami
- Soins palliatifs : adaptation du formulaire à la nouvelle réglementation Inami

72.Version 6.5.3

- Facturation : correction d'un problème qui générerait, dans des cas particuliers, des lignes de facturation à 0, avec le message « Enregistrement de type 50 absent » lors de la vérification du support Inami
- Facturation : ajout d'un système de détection des prestations en double, qui génèrent une erreur de clé primaire lors de la facturation
- Assurabilité MyCareNet : lorsque MyCareNet rend une date de fin d'assurabilité antérieure à la date du jour, la date de fin d'assurabilité dans Soft33 n'est plus prolongée automatiquement jusqu'au 31/12/2099
- Gestion des patients – création du patient à partir de MyCareNet : vérification de l'existence d'un patient avec le même N° national pour éviter les doublons
- MyCareNet – Boîte aux lettres : ajout d'un bouton « Télécharger tout » qui permet de lire tous les messages en une seule opération
- MyCareNet – Plan de soins spécifiques : la zone « Produit administré » n'est plus renseignée dans le fichier transmis, pour éviter certaines erreurs
- MyCareNet - Documents Médico-Administratifs : gestion du N° matricule mutuelle pour les patients qui n'ont pas de N° National (étrangers, ...)

73.Version 6.5.2

- Documents scannés : en cas de scan indirect (bouton « Fichier ») : limitation de la taille des fichiers scannés à 1 MégaByte
- Documents scannés : après lecture du document scanné via le bouton « Fichier », possibilité de supprimer directement le fichier original
- Paramétrage – imprimantes : ajout d'un répertoire « Localisation des fichiers scannés » pour choix direct du dossier lors de l'intégration des fichiers scannés
- Attestations modèle G/H : possibilité de définir dans l'établissement un modèle « Arial » (pour ceux ayant des problèmes avec les attestations en police Courier)

74.Version 6.5.1

- MyCareNet - Documents Médico-Administratifs : passage en production
- Assurabilité MyCareNet : correction d'un problème avec certains patients en maison médicale
- Echelles de Katz : ajout du code Ct1-Ct2 et de la référence éventuelle de l'accord MyCareNet sur le document

75.Version 6.5.0

- **Nouveau tarif au 1/1/2012**
- **MyCareNet : Gestion des documents Medico-Administratifs**
- Document DSM-3R : ajout du prescripteur, obligatoire avec MyCareNet
- Plan de soins spécifiques : ajout du prescripteur, obligatoire avec MyCareNet
- **Gestion des échelles de Katz** : boutons 1ère demande – Prolongation – Modification
- Aide – Manuel en ligne : lien vers le **nouvel espace clients Soft33** (www.soft33.eu)
- Aide – Espace clients : lien vers le nouvel espace clients Soft33 (www.soft33.eu)
- Gestion des patients : ajout de la recherche sur le prestataire habituel

76.Version 6.2.0

- Facturation : possibilité de générer des notes de crédit (disquettes négatives)

77.Version 6.1.91

- Gestion des prestations multiples et contraignantes : correction d'un problème sur les supports Inami suite au refus de certaines mutualités

78.Version 6.1.9

- Formulaire notification palliative : correction d'un problème d'impression

79.Version 6.1.8

- Gestion des prestations multiples et contraignantes : correction d'un problème après facturation de l'arriéré + impossibilité d'annuler la facturation de l'arriéré

80.Version 6.1.7

- Gestion des prestations multiples et contraignantes chez les patients très dépendants (428035-428072) pour les prestations à partir du 1/7/2011
- Facturation : possibilité de facturer l'arriéré des prestations 428035-428072 pour la période du 1/1/2010 au 30/6/2011
- Documents : possibilité d'exporter chaque document dans un fichier Excel formaté (nouveau bouton Excel)
- Documents : possibilité de trier par code prestataire ou nom prestataire pour les documents suivants : Planning des soins, Planning des soins (paysage), Dossier de remplacement, Répartitions par prestataire
- Documents de facturation : si un signataire spécifique est indiqué dans les préférences de facturation, il s'imprime également sur les bordereaux de facturation et sur les récapitulatifs fédérations
- Génération des supports Inami : correction d'un problème pour certaines prestations de soins diabétiques (423135) sans prescripteur
- Annulation de facturation : correction d'un problème lors de l'annulation par journée, pour des patients avec un ticket modérateur

81.Version 6.1.6

- Correction d'un problème d'affichage de certaines fenêtres modales sous Windows 2008 Server R2

- Gestion des imprimantes redirigées en Terminal Server, Windows 2008 Server R2
- Analyse des supports Inami : affichage des comptes Iban et Bic
- Etablissements : ajout d'un mode de facturation « Autre » pour imprimer « Responsable facturation » sur les attestations modèle D
- Gestion des paramètres – Préférences de facturation : ajout d'une zone pour imprimer un signataire spécifique sur les attestations modèle D
- MyCareNet : modification du système de téléchargement des messages de la boîte aux lettres, afin de les apurer complètement du serveur MyCareNet
- MyCareNet : migration du logiciel Soft33 – MyCareNet vers la nouvelle version du SDK MyCareNet

82.Version 6.1.5

- BIC comptes bancaires : la zone n'est plus limitée à 8 car. mais à 11 car. (pour la banque BKCP par exemple)
- Prescriptions : le champ « Addendum à la prescription N° » est remis, à la demande de certains clients
- Correction d'un problème de suppression d'observations lorsque 2 prescriptions se chevauchent et que l'on en supprime une.
- MyCareNet : vérification de l'assurabilité avant facturation : ajout d'une sécurité pour éviter un problème de requêtes croisées
- MyCareNet : lors de la vérification d'assurabilité à la facturation, en cas d'erreur pour un patient, le logiciel continue à vérifier les patients suivants

83.Version 6.1.4

- MyCareNet : lors de la vérification d'assurabilité à la facturation, en cas d'erreur pour un patient, le logiciel continue à vérifier les patients suivants
- MyCareNet : révision des termes utilisés dans l'écran MyCareNet – Autorisations
- Duplication de prescription : « Présence certificat » est remis à Oui et « Date d'annexion » est vidée
- Modification de prescription : si « Présence certificat » est mise sur Oui, « Date d'annexion » est vidée
- Prescriptions : le champ « Complément à la prescription N° » est supprimé

84.Version 6.1.3

- MyCareNet > Tableau de bord : affichage uniquement des envois de facturation réussis
- MyCareNet > requêtes d'assurabilité : correction d'un problème avec l'union Socialiste (début de période demandée = 01/01/2009)
- MyCareNet : correction d'un problème de recherche d'assurabilité pour certains patients en maison médicale
- Bordereaux d'expédition : ajout des comptes bancaires IBAN et BIC

85.Version 6.1.2

- Statistiques : adaptation Relevés trimestriels au nouveau modèle de l'Inami
- Encodage prescription : avertissement si on ajoute des soins à une journée déjà facturée
- MyCareNet : possibilité d'ouvrir complètement un envoi du tableau de bord :
Clic droit > Ouvrir
- Dossier patient : affichage du libellé prestation encodé au lieu du libellé standard
- Récapitulatifs fédération : ajout des comptes bancaires IBAN et BIC
- Attestations modèle D : suppression du numéro de compte bancaire
- Supports Inami : suppression de l'ancien N° de compte bancaire (à partir du mois facturé 01/2011)
- Tarifs : création du nouveau tarif au 1/1/2011

86.Version 6.1.1

- Ajout de traductions Néerlandaises manquantes (mises à jour automatiques)
- MyCareNet : petites modifications diverses
- Unions nationales : passage automatique en récapitulatif par union (2-4-5-6)
- Analyse des supports Inami : optimisation de la vitesse de traitement

87.Version 6.1.0

- Mise à jour automatique Soft33 (+ passage de Prévenir à Automatique)

88.Version 6.0.5

- MyCareNet : petites améliorations diverses

89.Version 6.0.4

- Facturation patients palliatifs : correction d'un problème lors du passage au forfait PP (dans certains cas particuliers)

90.Version 6.0.3

- MyCareNet : passage en production suite à l'agrément
- Calendrier par patient : possibilité de supprimer des soins

91.Version 6.0.2

- MyCareNet : développement du tableau de bord
- MyCareNet : vérification des fichiers de facturation avant envoi
- MyCareNet : impression « Bande de décompte »
- MyCareNet : améliorations diverses
- Duplication de prescription : correction d'un bug qui faisait perdre le détail de la prescription dupliquée
- Certificat médical : la date du certificat n'est plus obligatoire
- Correction d'un bug lors de l'impression de la liste des patients
- Gestion des droits d'accès des utilisateurs : Accès Soft33 + Dmax, Soft33 uniquement ou Dmax uniquement
- Critères de recherche patients : ajout code postal, localité, soins palliatifs, soins techniques spécifiques, ticket modérateur
- Restauration de backup : fermeture automatique du Dmax avant restauration et fermeture de Soft33 après restauration
- Historique patient – tickets modérateurs : date de fin = 31/12/2099 par défaut
- Historique patient – soins palliatifs : date de fin = 31/12/2099 par défaut
- Mises à jour Soft33 : si le logiciel est à jour, plus d'ouverture de fenêtre mais « Logiciel à jour » est indiqué en bas à gauche de l'écran

- Correction de l'impression des marges de zones Mémo
- Factures patient avec virement : passage au virement Européen
- Factures patient : ajout N° compte IBAN et BIC du prestataire
- Dossier de remplacement : ajout de l'historique des tickets modérateurs

92.Version 6.0.1

- Adaptation de la facturation en sous-traitance à la version 6