

Nouveautés Version 5

1. Rubrique Gestion

- La fiche patient est entièrement redessinée.
- Notion de prescription (encodage – stockage – dossier – conversion – collision) contenant uniquement des actes techniques (les prestations de base, déplacement en région rurale et supplément palliatif PN seront ajoutés automatiquement à la facturation).
- Historisation des données mobiles (assurabilité/ticket modérateur – toilette/forfait/palliatif, soins techniques spécifiques).
- Tous les formulaires sont repris dans un même onglet avec une vue globale ou par type de formulaire.
- Liaison des formulaires (Echelle de Katz, notification de patient palliatif, plan de soins spécifiques) à l'historique du patient.
- Notion de voucher valable entre 2 dates pour permettre la facturation des différents prestataires.
- La limite des 3 prestations de base maximum par journée passe à 5
- L'utilisateur peut décider de commencer par la 2^{ème} ou la 3^{ème} prestation de base si un collègue travaillant avec un autre logiciel facture les premiers soins de la journée. Il est également possible d'indiquer au logiciel de ne pas ajouter de prestation de base lors de la facturation.
- Les options non accessibles sont masquées et non plus grisées.
- Ajout d'une 2^{ème} adresse pour les organismes assureurs (si l'adresse de réception des formulaires est différente de celle de la facturation).
- Si le champ « Prestataire habituel » est complété dans la fiche du patient, cette information sera affichée automatiquement dans :
 - la zone « Prestataire » si le prestataire est facturable
 - La zone « Original » si le prestataire n'est pas facturable »

2. Rubrique Planning

- L'attribution des prestations se fait de prestataire à prestataire dans l'ensemble des fonctionnalités. Plus de différence de menu entre les établissements mono et multi prestataires.
- Pour le calendrier des prestations, le calendrier par patient et la répartition, l'utilisateur peut sélectionner les prestataires d'un seul ou de l'ensemble des établissements.
- Une couleur de fond (modifiable par l'utilisateur) est attribuée pour chaque prestataire et est visible dans le calendrier des prestations et le calendrier par patient.
- L'utilisateur ne peut attribuer de soins qu'à des prestataires liés à un établissement (facturable ou non).
- La date du jour sélectionnée est affichée dans la répartition des prestations.

3. Rubrique Facturation

- Tous les tarifs sont exploitables sans chargement préalable.
- Facturation intelligente en fonction des données contenues dans l'historique.
- Conversion automatique de codes de nomenclatures (injection/plusieurs injections, pansements simples/complexes, ...)
- Facturation à l'acte pour les patients au forfait pour les journées où aucun soin d'hygiène n'est réalisé.
- Facturation des prestations d'une même journée pour un patient pour des établissements différents (pour les patients à l'acte où le plafond journalier n'est pas atteint).
- Validation de l'analyse de la facturation avec affichage des alertes avant enregistrement des montants.
- Les montants calculés lors de la simulation de facturation sont rigoureusement identiques à celui calculé lors de la facturation réelle (FC → FB pour la version 4.x.x).
- La facturation des prestations des établissements « non facturable » est autorisée. L'impression des attestations de soins et la création des supports magnétiques seront néanmoins interdites.
- La référence éventuellement encodée dans la prescription est imprimée dans le récapitulatif fédération.

4. Divers

- Relooking style Windows Vista (Crystal).
- Modification de la terminologie des intitulés (planification, évaluation,...).
- Manuel consultable par Internet.
- Réorganisation du manuel avec vidéos incorporées.
- Procédure simplifiée d'envoi des documents par mail.
- Annonce des mises à jour du programme automatique.
- Interactivité avec le site web