

# Modifications Soft33

Vous trouverez, ci-après, la description des principales modifications et corrections apportées au logiciel Soft33 depuis la version 5.0.0.

## 1. Version 5.1.5

- Nouveaux tarifs au 1/1/2010
- Modification Union Nationale 6 - CAAMI : 1 récapitulatif par union
- Correction du rafraichissement sexe et date de naissance après création d'un nouveau patient
- Obligation d'enregistrement après modification des observations du dossier patient
- Correction Dossier de remplacement, lorsque 2 patient ont les mêmes noms et prénoms + ajout du traitement
- Après enregistrement d'une nouvelle prescription, les onglets précédents sont inaccessibles
- Dans le Planning, l'item « Tous les établissements » est en début de liste

## 2. Version 5.1.4

- Correctif situation spécifique : pseudo-code palliatif & FF vers T

## 3. Version 5.1.3

- Création d'un historique séparé pour le statut palliatif d'un patient. Cette modification a pour but d'éviter certaines incompatibilités pouvant survenir entre les échelles de Katz et les notifications de patients palliatifs pour un même patient.
- Suppression des forfaits PA, PB et PC. Un patient sera dorénavant forfait A, B ou C avec ou sans statut palliatif. Le logiciel adaptera les tarifs adéquats en fonction du statut complet du patient.
- Création des prestations de type « Trajets de soins » décrites dans le sixième avenant à la Convention Nationale.
  - ✓ 423813 : Education de départ et mise en œuvre de l'insulinothérapie ou du traitement aux incrétonomimétiques.
  - ✓ 423835 : Suivi du patient traité à l'insuline ou aux incrétonomimétiques.
  - ✓ 423850 : Supplément d'éducation en cas de situations problématiques.
- Impression du N° Inami du prestataire titulaire sur les factures adressées aux patients.
- Suppression des lignes de facturation avec montants à 0,00 Eur en facturation (anomalie sans conséquences apparue avec la version 5.1.2)

## 4. Version 5.1.2

- Modification du traitement de l'annexion des certificats médicaux aux attestations de soins modèle G et H.  
Lors de l'encodage d'une nouvelle prescription, le logiciel ajoute automatiquement le titulaire de l'établissement auquel appartient le prestataire encodé dans la zone « Original » (le prestataire lui-même en cas de facturation individuelle ou le titulaire en cas de facturation de groupe).

Deux cas de figure peuvent se présenter :

- ✓ Vous ne modifiez pas le prestataire original et dans ce cas, le logiciel affecte automatiquement la valeur <O>ui dans la zone « Présence certificat ». S'il s'agit d'une prescription pour lequel le certificat a déjà été annexé, vous pouvez modifier les zones « Présence certificat » et « Date d'annexion »
- ✓ Vous modifiez le prestataire original en cas de remplacement d'un autre prestataire et dans ce cas, le logiciel affecte automatiquement la valeur <N>on dans la zone « Présence certificat ». Vous pouvez, si vous le désirez compléter la zone « Date d'annexion » si vous la connaissez.

Vous devez également tenir en compte qu'une attestation de soins peut reprendre les prestations contenues dans plusieurs prescriptions différentes. Une attestation peut indiquer :

- ✓ Prescription annexée à la présente
- ✓ Prescription annexée à la date du jj/mm/aaaa
- ✓ Original en possession de xxxxxxxx
- ✓ Une combinaison des 3 possibilités précédentes.

Si vous facturez pour d'autres prestataires qui effectuent des soins pour vos patients, il est impératif de facturer et d'imprimer les attestations de soins du prestataire titulaire avant de facturer les prestations des remplaçant(e)s.

Si vous souhaitez modifier les prescriptions encodées dans une version antérieure du logiciel :

- ✓ Afficher la liste des patients
- ✓ Cliquer sur « Recherche », sélectionner l'option « Soins à facturer » et cliquer sur « Rechercher »
- ✓ Double cliquer sur chaque prescription présente, sélectionner l'onglet « Prescriptions » et cliquer sur « Modification prescription ». Vous pouvez alors modifier les zones « Original » - « Présence certificat » et « Date d'annexion » en fonction des informations décrites précédemment.

- Impression d'un document aidant à l'annexion des certificats médicaux : « Facturation – Impression de documents – Annexion de certificats »
- Autorisation d'encodage des nouvelles spécialités dans le code INAMI des prestataires pour les « Trajet de soins »
- Affichage d'un message d'avertissement dans le cas où le fichier INAMI à envoyer aux Unions Nationales dépasse la capacité d'une disquette. Dans ce cas, vous devrez créer un CD.
- Possibilité d'envoyer les fichiers INAMI via le portail MyCareNet. La procédure sera prochainement décrite dans l'espace client du site Soft33.

## 5. Version 5.1.1

- Correction de l'erreur qui consistait à afficher, au démarrage du logiciel, le renouvellement des échelles de Katz qui avaient déjà été réalisées.
- Affichage dans la ligne d'état en bas du programme et à côté de la version du logiciel, de l'état de la liaison des formulaires à l'historique du patient.
- Vérification des organismes assureurs qui ne sont plus en activité lors de la facturation avec blocage des prescriptions concernées.
- Vérification de la présence du N° national pour tous les patients concernés par la facturation avec blocage des prescriptions concernées.

## **6. Version 5.1.0**

- Implémentation des statistiques annuelles, relevés trimestriels et moyenne des pseudo-codes par journée.

## **7. Version 5.0.9**

- Correction d'une erreur pour la création des patients en zone rurale avec supplément pour déplacement.
- Implémentation de la facturation en sous-traitance.
- Autorisation d'encodage d'une prescription pour un patient où aucune information d'assurabilité n'est mentionnée.

## **8. Version 5.0.8**

- Diverses corrections au niveau de la facturation des prestations.

## **9. Version 5.0.7**

- Les prestations « Retrait d'un cathéter » et « Mise en place d'un cathéter » sont placées dans une nouvelle catégorie « Prestation hors plafond » et non plus dans la catégorie « Technique spécifique » ce qui obligeait les utilisateurs à créer un plan de soins inutile.
- Correction des modèles annexes 36 bis pour les prestataires non tiers-payant.
- Correction de la création de l'historique des nouveaux patients dans certains cas de figure.

## **10. Version 5.0.6**

- Nouveau tarif au 01/07/2009 pour les soins de plaies complexes.
- Correction d'erreurs dans les transferts de prestations.
- Correction d'erreurs dans la gestion des prestations des aides soignantes.

## **11. Version 5.0.4**

- Correction de la simulation de facturation par prestataires
- Correction du mécanisme d'absorption.

## **12. Version 5.0.3**

- Si aucun soin n'est accepté dans la prescription, celle-ci ne sera pas enregistrée
- Gestion des vouchers pour les aides soignantes.

## **13. Version 5.0.2**

- Facturation possible pour les prestataires non facturables lié à un établissement (pas d'impression d'attestations ni de génération de supports INAMI possibles).
- Implémentation de la mise à jour semi-automatique des nouvelles versions.

## **14. Version 5.0.1**

- Correction du dossier de remplacement
- Version néerlandophone complète
- Correction des remboursements par patient