



## **VEHIS**

### **Version 3.0x**

### **(Référentiel TLA 4.10)**

INFORMATION

DESTINÉE AUX PRESCRIPTEURS REALISANT DES AVIS PONCTUELS

15 septembre 2017

---

## Chers partenaires / utilisateurs

Ingenico Healthcare/e-ID informe ses partenaires et utilisateurs Prescripteurs, des modalités de création et de facturation des nouveaux actes NGAP (Cf. Convention Médicale 2016 – Fiche réglementaire 143 sur l'Avis ponctuel de consultant). Cette évolution réglementaire sera intégrée dans une future mise à jour logicielle du **VEHIS**.

Les actes supports concernant la revalorisation des avis ponctuels de consultant sont :

- « APV », (Avis ponctuel de consultant du médecin en visite),
- « AVY », (Avis ponctuel de consultant réalisé par un psychiatre, neuropsychiatre ou neurologue en visite).
- « APC », (Avis ponctuel de consultant du médecin),
- « APU », (Avis ponctuel de consultant réalisé par les professeurs des Universités-praticiens hospitaliers),
- « APY », (Avis ponctuel de consultant réalisé par un psychiatre, neuropsychiatre ou neurologue),

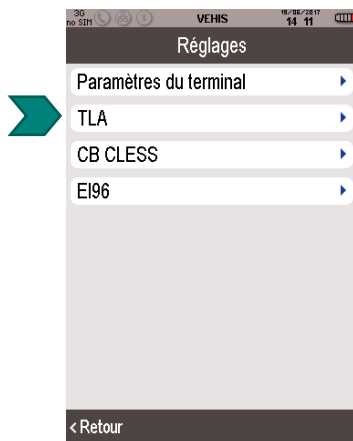
Ces actes prennent effet le 1<sup>er</sup> octobre 2017.

Ingenico Healthcare/e-ID vous présente ci-après un exemple de création et d'utilisation de l'acte « APV » qui concerne l'ensemble des prescripteurs en visite réalisant des avis ponctuels.

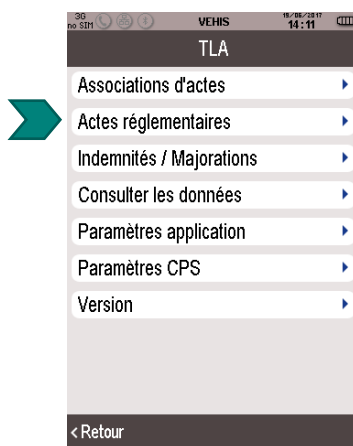
Nous proposons également aux utilisateurs Prescripteurs de retrouver les vidéos d'accompagnement concernant cette évolution réglementaire sur notre site internet <https://healthcare-eid.ingenico.com/> dans la rubrique « Support », sélectionnez « Pour les Professionnels de Santé ». Choisissez la version correspondante à votre **VEHIS**.

## Comment faire ?

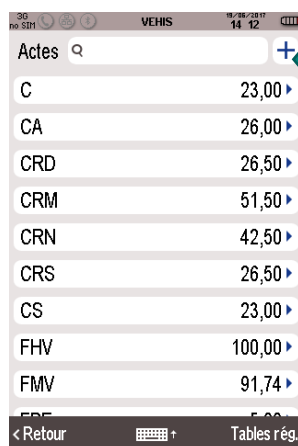
### Création de l'acte APV VEHIS (TLA 4.10)



À partir de l'écran d'accueil, appuyez sur « **Réglages** », puis sur « **TLA** ».



Appuyez sur « **Actes réglementaires** ».



À partir de l'écran « **Actes** », appuyez sur le « **+** ».

Ajouter un acte

Code de l'acte	
Ancien tarif	0,00 €
Date pivot	01/01/2015
Nouveau tarif	0,00 €
Coefficient	1,00
Taux	0 %
Taux CRPCEN	0 %

< Retour      ○ Valider

À partir de l'écran « **Ajouter un acte** », appuyez sur la zone de saisie face à « **Code de l'acte** ».

Code de l'acte

APV

A Z E R T Y U I O P  
Q S D F G H J K L M  
↑ W X C V B N - ←  
ée1 ' Espace . ←

× Annuler      ○ Valider

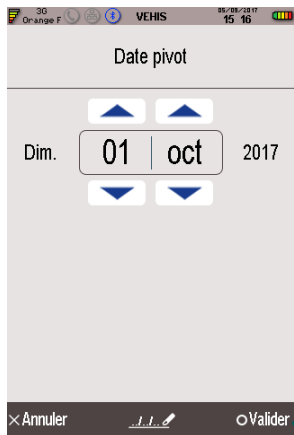
Saisissez à l'aide du clavier « **APV** » puis appuyez sur « **Valider** ».

Ajouter un acte

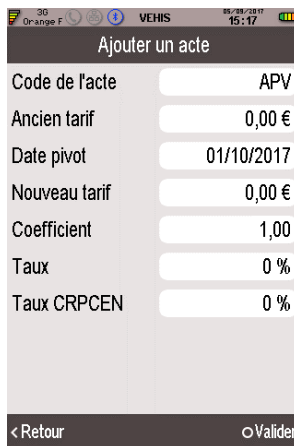
Code de l'acte	APV
Ancien tarif	0,00 €
Date pivot	01/01/2016
Nouveau tarif	0,00 €
Coefficient	1,00
Taux	0 %
Taux CRPCEN	0 %

< Retour      ○ Valider

Ne rien modifier dans « **Ancien tarif** », puis appuyez sur la zone de saisie de « **Date pivot** ».



Pour faciliter votre saisie, appuyez sur l'option de saisie manuelle. Saisissez à l'aide du clavier numérique la date pivot. Appuyez sur « **Valider** ».



Appuyez sur la zone de saisie de « **Nouveau tarif** ».



Renseignez le montant à l'aide du clavier numérique, puis appuyez sur « **Valider** ».

Ajouter un acte

Code de l'acte	APV
Ancien tarif	0,00 €
Date pivot	01/10/2017
Nouveau tarif	48,00 €
Coefficient	1,00
Taux	0 %
Taux CRPCEN	0 %

< Retour      Valider

Le coefficient reste à 1.  
Appuyez sur la zone de saisie de « **Taux** ».

Taux

70 %

1	2	3	Annuler
4	5	6	Corriger
7	8	9	Valider
0			

Renseignez le Taux à 70 % à l'aide du clavier numérique, puis appuyez sur « **Valider** ».

Ajouter un acte

Code de l'acte	APV
Ancien tarif	0,00 €
Date pivot	01/10/2017
Nouveau tarif	48,00 €
Coefficient	1,00
Taux	70 %
Taux CRPCEN	0 %

< Retour      Valider

Appuyez sur la zone de saisie de « **Taux CRPCEN** ».

Taux CRPCEN

85 %

1 2 3 Annuler

4 5 6 Corriger

7 8 9

0 Valider

Renseignez le Taux CRPCEN à 85 % à l'aide du clavier numérique, puis appuyez sur « **Valider** ».

Ajouter un acte

Code de l'acte APV

Ancien tarif 0,00 €

Date pivot 01/10/2017

Nouveau tarif 48,00 €

Coefficient 1,00

Taux 70 %

Taux CRPCEN 85 %

< Retour o Valider

Appuyez sur « **Valider** » pour enregistrer la création de l'acte **APV**. Le montant ne sera affiché qu'à partir de la date du 1<sup>er</sup> octobre 2017.



**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 avec chacune des cartes CPS enregistrées dans le **VEHIS**.

L'ensemble des nouveaux actes applicables au 1<sup>er</sup> octobre 2017 peut être créé avec un **Ancien tarif** à « 0,00€ » et une **Date pivot** saisie au « 01/10/2017 ».

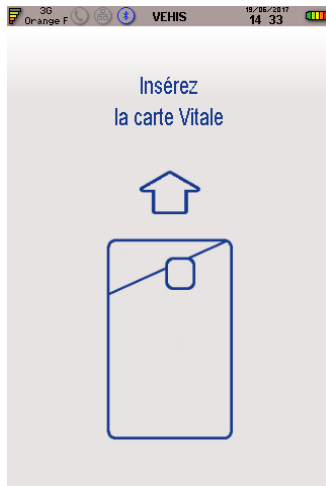
Le tableau ci-dessous indique les autres paramètres à saisir pour la création de ces nouveaux actes :

	Motif de l'acte	Code de l'acte	Nouveau tarif	Coefficient	Taux	Taux CRPCEN
Nouveaux actes « clés »	Avis ponctuel de consultant du médecin	APC	48,00 €	1	70 %	85 %
	Avis ponctuel de consultant réalisé par les professeurs des Universités-praticiens hospitaliers	APU	69,00 €	1	70 %	85 %
	Avis ponctuel de consultant du médecin en visite	APV	48,00 €	1	70 %	85 %
	Avis ponctuel de consultant réalisé par un psychiatre neuropsychiatre ou neurologue	APY	60,00 €	1	70 %	85 %
	Avis ponctuel de consultant réalisé par un psychiatre, neuropsychiatre ou neurologue en visite	AVY	60,00 €	1	70 %	85 %

Une fois qu'un nouvel acte est créé (ex : APV), son association avec un ancien acte secondaire (ex : MD) est possible sur un TLA en version 4.10 en validant la proposition de forçage de la FSE. Cette association est cependant bloquée au niveau applicatif pour les TLA en **version 3.30** et nécessite une modification des tables réglementaires (voir le document dédié à cette version).

Un exemple de facturation sur **VEHIS 3.0x** est détaillé ci-dessous.

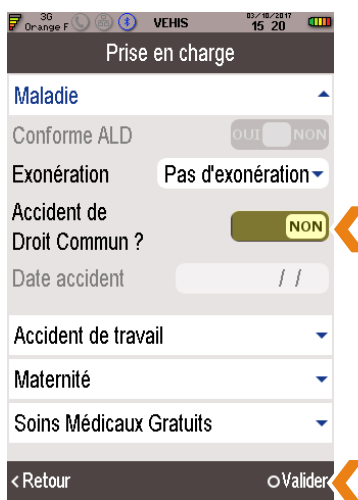
## Exemple de facturation de l'acte APV après le 1<sup>er</sup> octobre 2017



À partir de l'écran d'accueil, appuyez sur « **Création FSE** » puis insérez la carte Vitale du patient.



Choisissez le bénéficiaire des soins.



Placez le curseur sur « **NON** » ou « **OUI** » pour le choix « **Accident de Droit Commun ?** », puis appuyez sur « **Valider** ».



Parcours de soins

Médecin traitant

Médecin traitant déclaré :

Oui

Non

Ne sait pas

Médecin orienteur

Nom

Prénom

< Retour Valider

Renseignez le parcours de soins en appuyant sur « **Médecin traitant** ».

Parcours de soins

Médecin traitant

Médecin traitant

Traitant de substitution

Hors résidence

Orienté par médecin traitant

Orienté par autre médecin

Non respect du parcours

× Annuler

< Retour Valider

Choisissez dans la liste des choix « **Orienté par médecin traitant** » (exemple d'orientation) et appuyez sur votre choix pour le valider.

Parcours de soins

Orienté par médecin traitant

Médecin traitant déclaré :

Oui

Non

Ne sait pas

Médecin orienteur

Nom

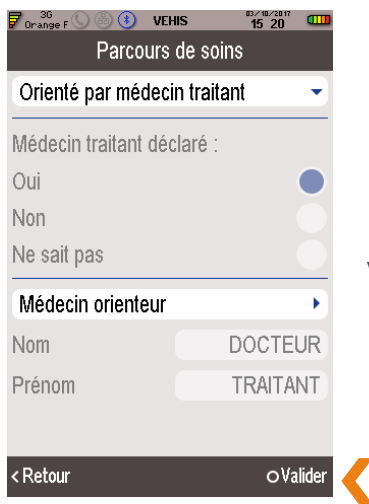
Prénom

< Retour Valider

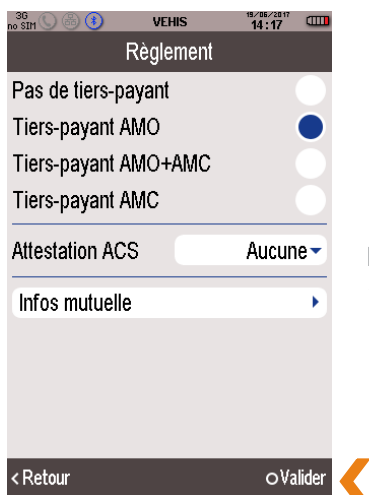
Renseignez le nom du Médecin orienteur.



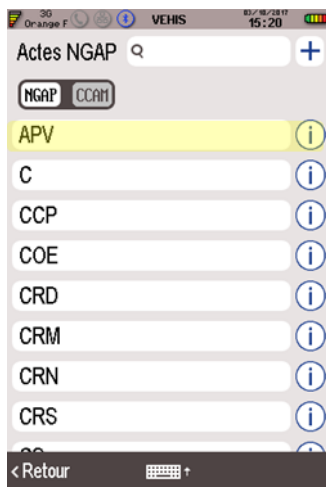
Choisissez le Médecin orienteur dans la liste ou créez-le en appuyant sur « + ».



Vérifiez les informations saisies et appuyez sur « Valider ».



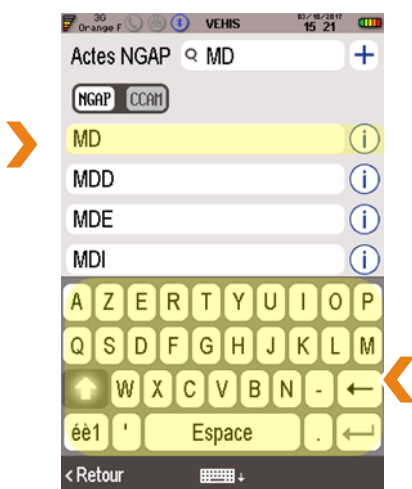
Renseignez les options de « Règlement » puis appuyez sur « Valider ».



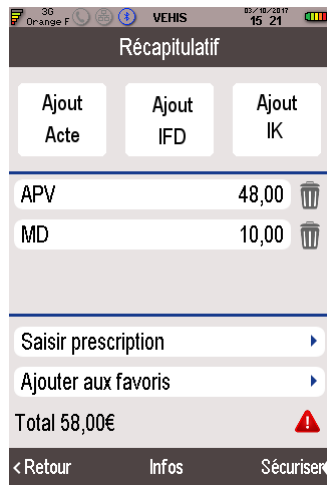
Sur l'écran « **Actes** », sélectionnez l'acte APV à facturer dans la liste.



Consultez les paramètres de l'acte en appuyant sur la ligne de celui-ci. Appuyez sur « **Ajouter un acte** ».



Sur l'écran « **Actes** », sélectionnez l'acte à facturer soit via la liste (avec l'ascenseur) soit en saisissant l'acte depuis le clavier alphanumérique sur la zone de saisie (avec loupe). Sélectionnez l'acte « **MD** » par exemple.



Après avoir vérifié l'ensemble des actes facturés, appuyez sur « **Sécuriser** ».

*Une alerte indique que la FSE nécessite un forçage sur l'acte secondaire.*



Confirmez le forçage en cochant la case « **L'acte support de MD est incorrect** » puis appuyez sur « **Valider** ».



Appuyez sur « **OK** ».

Quittance	
<b> Paiement </b>	
Montant à payer	17,40€
<b> Remboursement </b>	
Honoraires	58,00€
Caisse	40,60€
<b> Prise en charge </b>	
Tiers-payant AMO	
<b> Facture </b>	
Facture n°	123-000006
Date de facturation	03/10/2017
Imprimer <input type="radio"/> Valider	

La quittance de la FSE vous permet d'apercevoir l'ensemble de la facture via l'ascenseur positionné sur le côté droit de l'écran.

Quittance	
<b> Prise en charge </b>	
Tiers-payant AMO	
<b> Facture </b>	
Facture n°	123-000006
Date de facturation	03/10/2017
Date des soins	03/10/2017
Date de prescription	03/10/2017
<b> Actes facturés </b>	
APV+MD	
Imprimer <input type="radio"/> Valider	

À partir de la quittance, vous pouvez « **Imprimer** » celle-ci ou « **Valider** ».



**VEHIS** vous invite à retirer la carte Vitale.

En vous remerciant pour votre confiance.

L'équipe Support Client  
Ingenico Healthcare/e-ID