# Infansoft version Segur Nouveau module de facturation

Webinaire Mardi 19 décembre 12h-14h

Le nouveau module de facturation du logiciel Infansoft sera nécessaire en 2024 pour bénéficier de l'ensemble du forfait structure ROSP





Intervenante CGM

Justine Montreuil

Présentation en direct.

Micros coupés.

Les animateurs transmettent à l'experte les questions posées sur le chat.

**1** Prérequis pour les Utilisateurs

2 La réalisation d'une feuille de soins

**3** La gestion de la télétransmission

4 Le suivi des paiements







# 01

Prérequis pour les utilisateurs AxiSanté/InfanSoft



# Les prérequis



1

Être équipé d'AxiSanté 5/InfanSoft (local, réseau ou en ligne) 2

Être équipé d'un <u>lecteur</u> <u>de carte PC/SC</u>

\*outil de facturation compatible TLA

3

Avoir un environnement de travail en Windows 10 ou 11 Pro







# Les prérequis



4

Se rapprocher du

Partenaire local CGM ou

de l'équipe Technique

d'AxiSanté 0825 01 33 33

5

Télétransmettre toutes les FSE et ne plus avoir de FSE bloquées 6

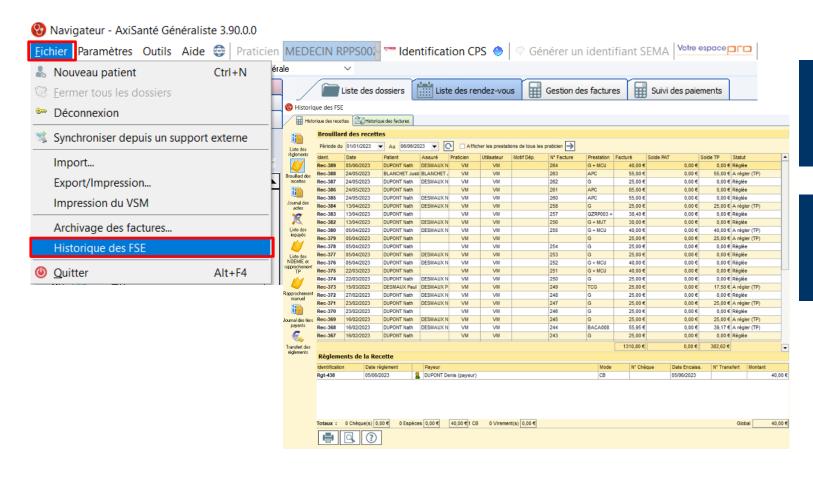
Installer la mise à jour AxiSanté 3.93, puis <u>activer</u> <u>le module de Facturation</u> dans Paramètres> Préférences> Facturation





## Une migration optimisée





Les feuilles de soins existantes sont toujours disponibles dans Fichier > Historique des FSE

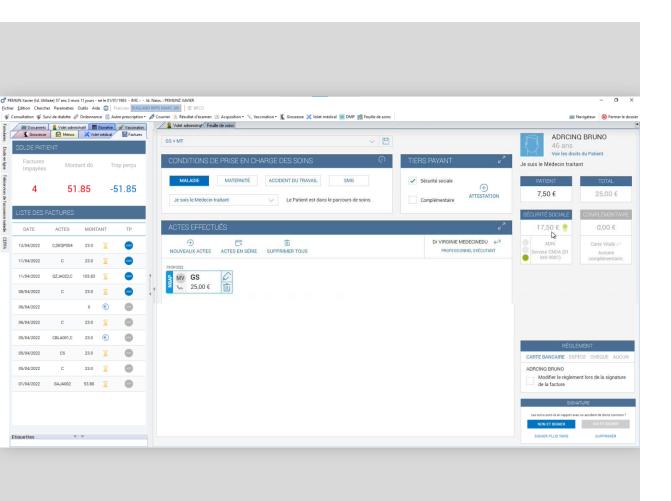
Toutes les préférences de feuilles de soins, dont les favoris, sont récupérées





# Un module dernière génération





- ☑ Répond aux dernières
  règlementations (addendum 8),
  prérequis indispensable au Volet 1 du
  Forfait Structure
- ☑ Dernières tarifications grâce aux fiches règlementaires toujours à jour
- ☑ Permet la facturation avec l'ApCV
- ☑ Interface intuitive : le macaron vert atteste de la contractualisation (TPi) et garantie le paiement de la facture





### Présentation de la ROSP et du Forfait Structure



#### ROSP Médecin traitant de l'enfant

Nombre de patients

Nombre de boîtes de médicaments prescrites

Complétion d'indicateurs clés (pathologies chroniques / Prévention / Efficience)

Indicateurs en fonction de votre spécialité



#### **FORFAIT STRUCTURE**

Depuis 2017, remplace les indicateurs de la ROSP portant sur l'organisation du cabinet

Objectifs : accompagner votre transition numérique (modernisation du cabinet)

et financer les outils pour diversifier votre offre de soins

Le forfait structure est divisé en 2 volets

(volet 1 prérequis / volet 2 indicateurs optionnels)

A ces indicateurs clés sont affectés des points.

Valeur du point : **7€** 







#### **Volet 1 Forfait Structure**





Champs	Indicateurs	Nombre de points en 2023	Equivalent en €	Type d'indicateur	Justificatif
Volet 1  PRE-REQUIS (tous ces indicateurs doivent être atteints pour permettre une rémunération et déclencher celle du volet 2)	Indicateur 1et 2 : Disposer d'un logiciel référencé Ségur avec LAP certifié par la HAS (intégration d'une messagerie sécurisée de santé)			Déclaratif avec pré- alimentation	Facture/ attestation de l'éditeur la 1ère année ou si modification
	Indicateur 3 : Neutralisé pour 2023 Disposer d'une version du cahier des charges SESAM -Vitale intégrant les avenants publiés sur le site du GIE SESAM-Vitale au 31/12 de l'année N-1 par rapport à l'année de référence pour le calcul de la rémunération			Automatisé	Pas de justificatif demandé
	Indicateur 4 : Taux de télétransmission supérieur ou égal à 2/3 de l'ensemble des feuilles de soins émises			Automatisé	Pas de justificatif demandé
	Indicateur 5 : Affichage sur le site Annuaire Santé AMELI.FR des horaires d'ouverture du cabinet			Déclaratif avec pré- alimentation	Pas de justificatif demandé
TOTAL		280 points	1 960 €		

Attention : Compte tenu du déploiement encore limité de cette version, cet indicateur sera exceptionnellement neutralisé cette année. Les médecins devront être équipés au plus tard le 31 décembre 2024.

4

Le forfait structure – Cnam/DDGOS – décembre 2023









#### **Volet 2 Forfait Structure**





Champs	Indicateurs		Nombre de points	en €	Type d'indicateur	Justificatifs
Indicateurs du volet 2	Indicateur 1 : Dématérialisation des téléservices	Usage téléservices (AAT, PSE, DCMT, CM AT MP, SPE, DSG)	150	1 050 €	Automatisé	
		Alimentation du DMP	48	336 €		
		Usage de la messagerie de santé de Mon Espace Santé	40	280 €		
		Ordonnances numériques	40	280 €	Automatisé	
		Usage de l'Appli Carte Vitale(ApCV)	40	280 €	Automatisé	
	Indicateur 2 : Capacité à coder les données médicales		50	350€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur
	Indicateur 3 : Implication dans les démarches de prise en charge coordonnées de patients		120	840€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur
	Indicateur 4 : Amélioration du service offert aux patients		70	490€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur
	Indicateur 5 : Valorisation de la fonction de maitre de stage		50	350€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur
	Indicateur 6 : valoriser le recours à la télémédecine – aide à l'équipement pour vidéotransmission sécurisée.		50	350€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur
	Indicateur 7 : valoriser le recours à la télémédecine – aide à l'équipement en équipements médicaux connectés		25	175€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur
	Indicateur 8 : valoriser la participation au SAS		200	1400€	Automatisé	
TOTAL			883 points	6 181 €		

Pour les indicateurs de l'année 2023, l'ouverture de la saisie des indicateurs déclaratifs pour les médecins est prévue <u>du 11 décembre 2023 au 4 février 2024</u>.

→ Voir le guide complet 2023

12 Le forfait structure – Cnam/DDGOS – décembre 2023









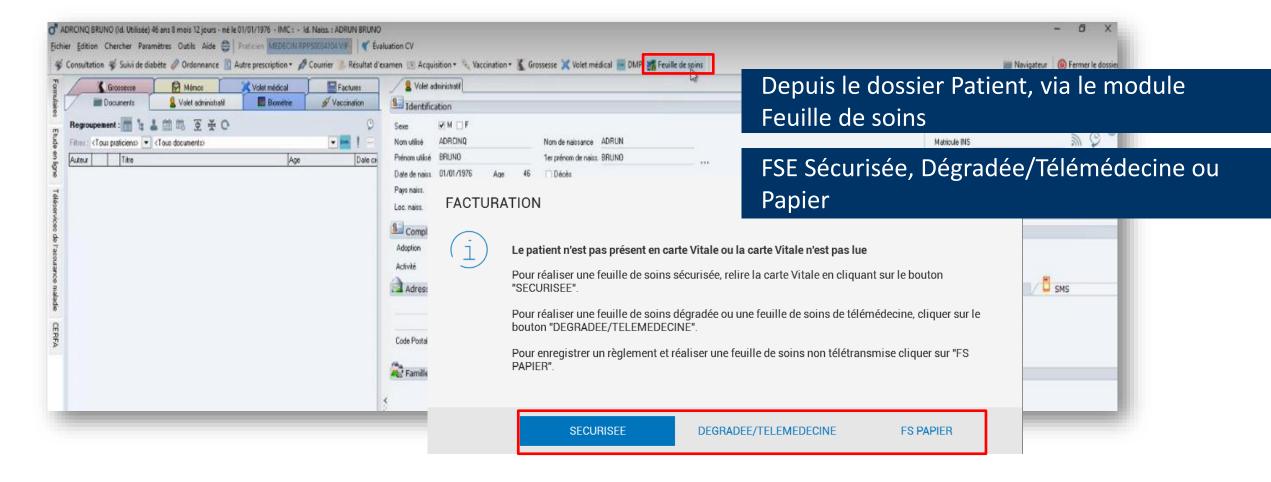
# 02

La réalisation d'une feuille de soins



### La réalisation d'une feuille de soins



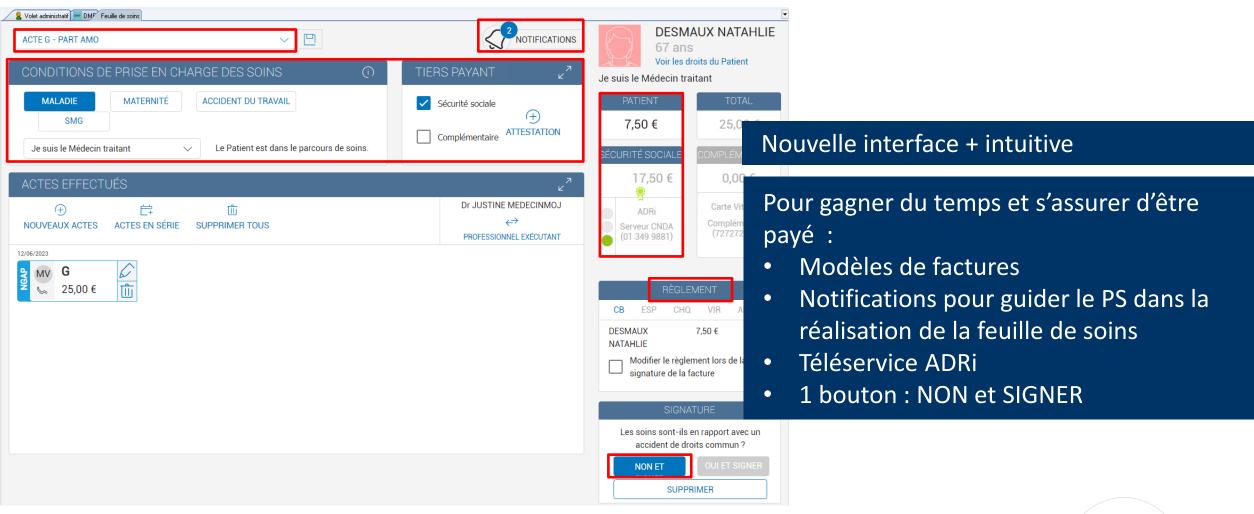






#### La réalisation d'une feuille de soins







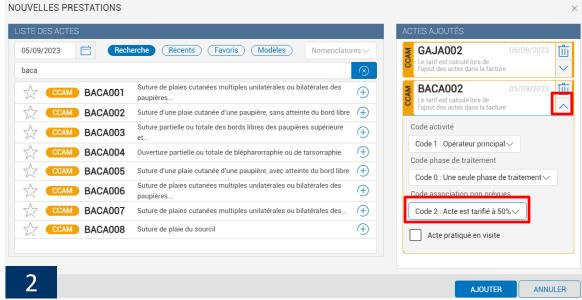


#### Recherche d'actes et codes associations





- Recherche par code de l'acte ou mot clé
- Ajout de l'acte avec le +
- Choix du code association dans le volet de droite

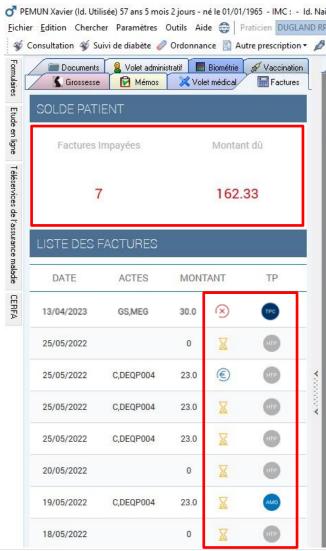






### Le suivi des factures sur le dossier Patient





Dans le visualisateur, mise en évidence du solde Patient

Accès à la liste des factures :

Sablier = facture non réglée en totalité

Symbole € = facture réglée en totalité

Croix rouge : rejet

Macaron indiquant le type de tiers payant : HTPi, AMO, AMC ou TPi

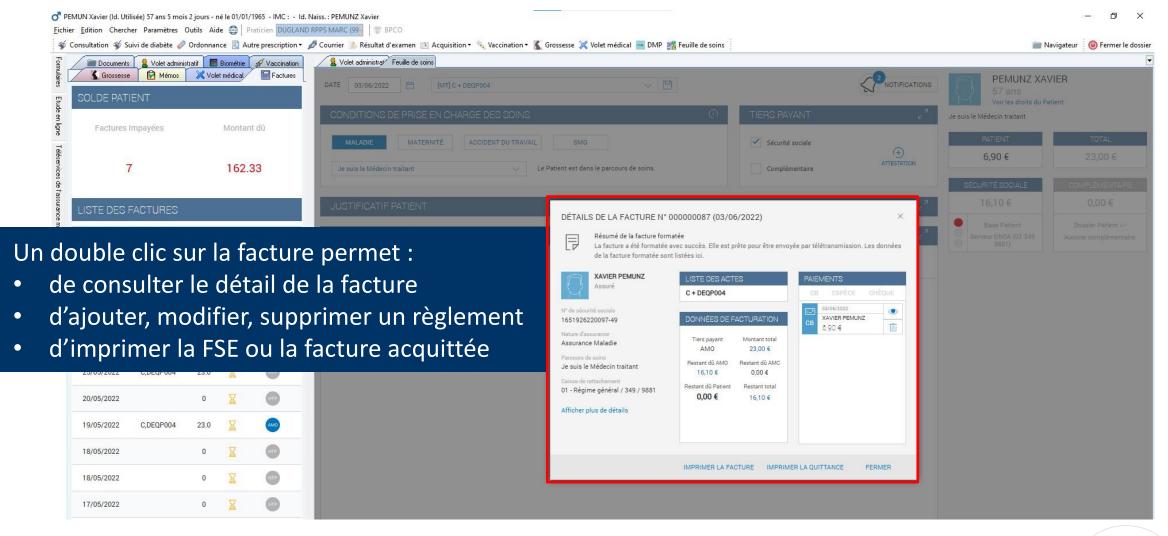






#### Le suivi des factures sur le dossier Patient











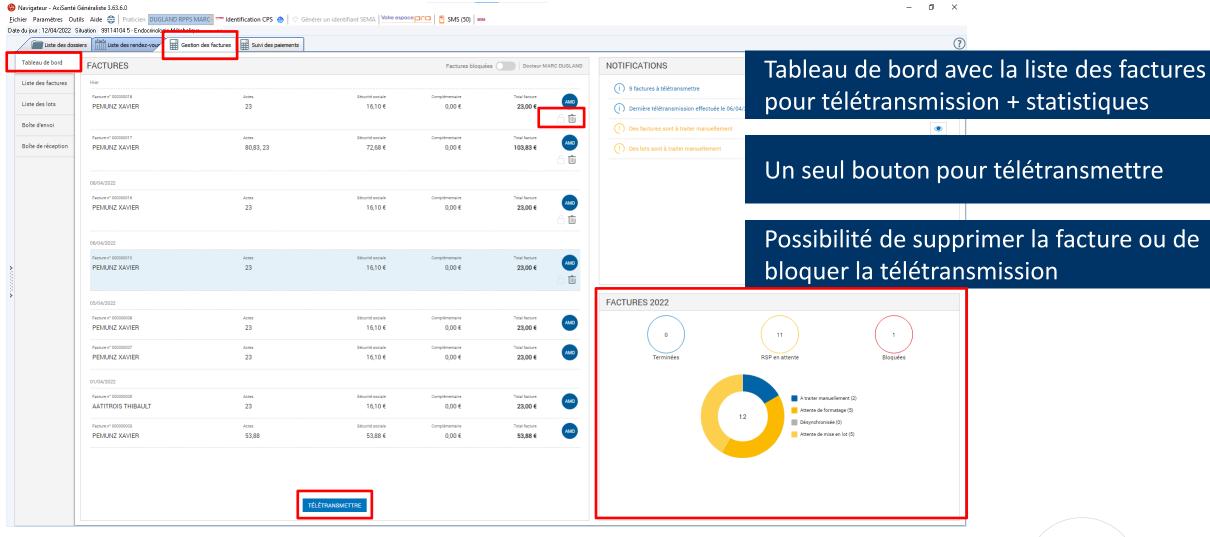
03

La gestion de la télétransmission



# La gestion de la télétransmission



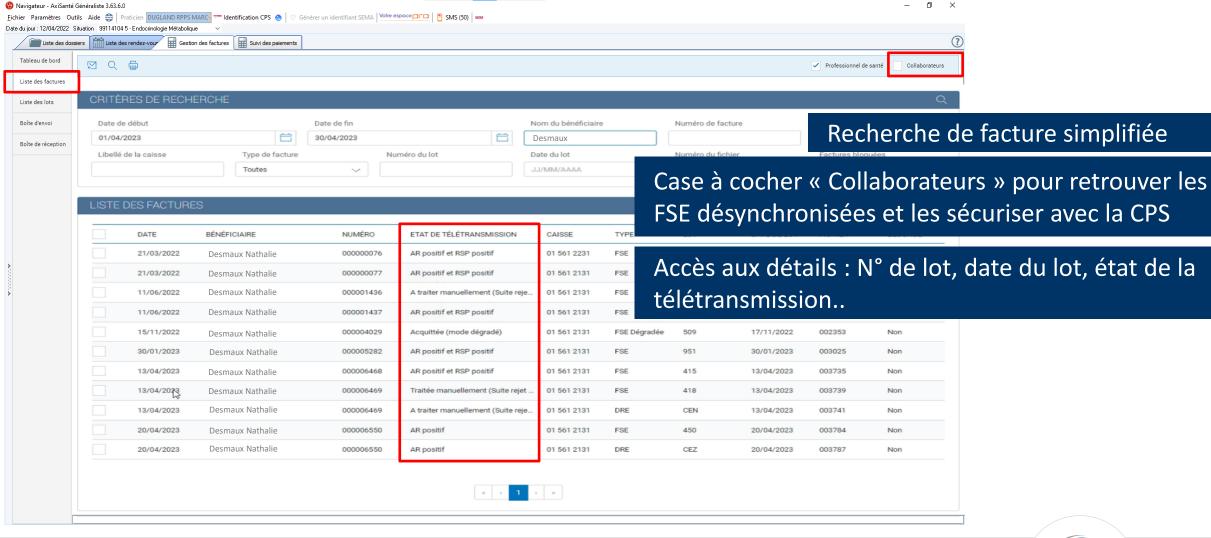






#### Liste des factures



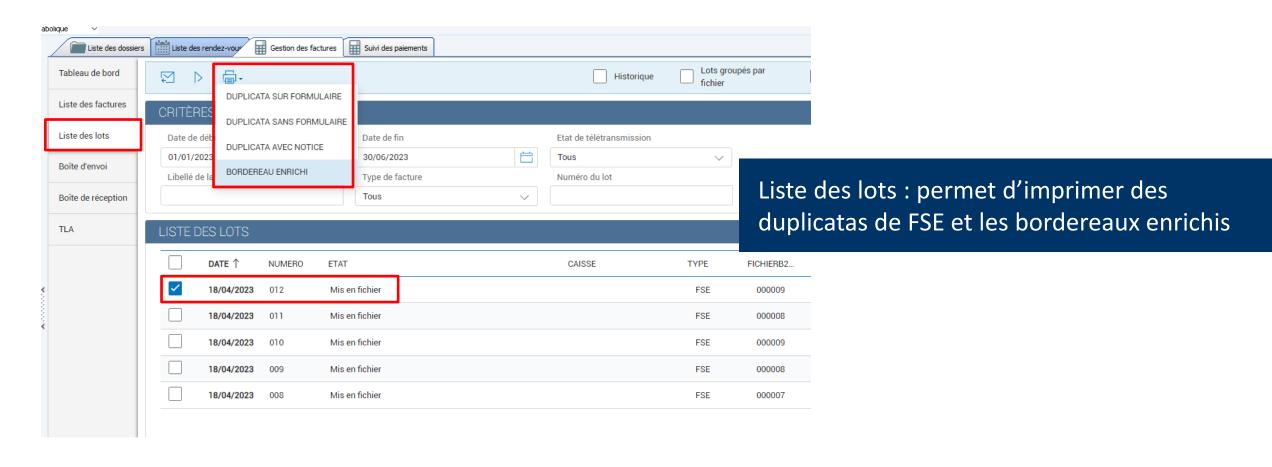






#### Liste des lots









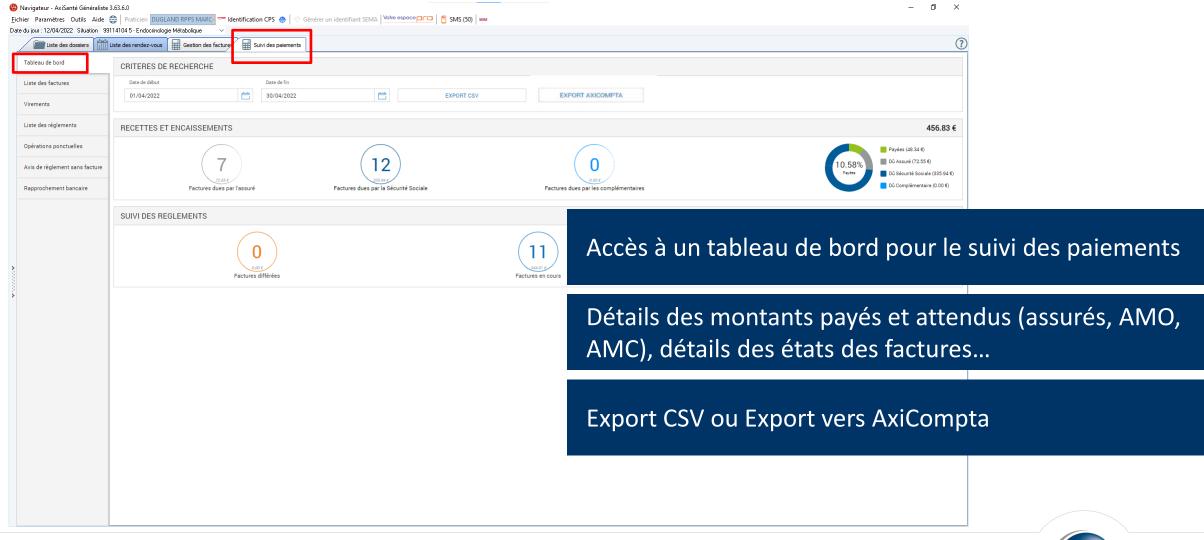
04

Le suivi des paiements



### Le suivi des paiements



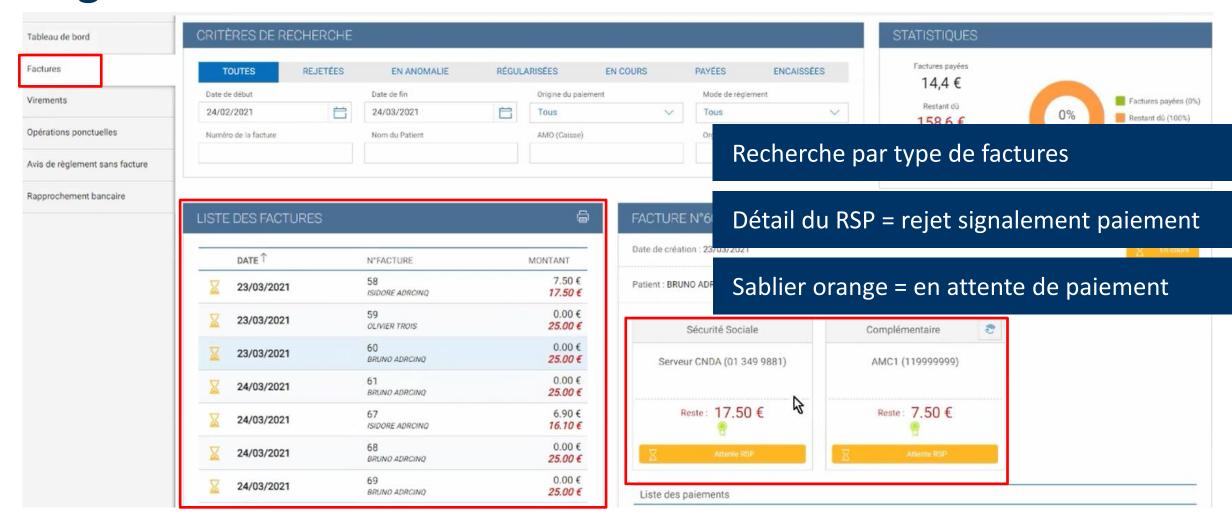






### La gestion des retours NOEMIE – en attente



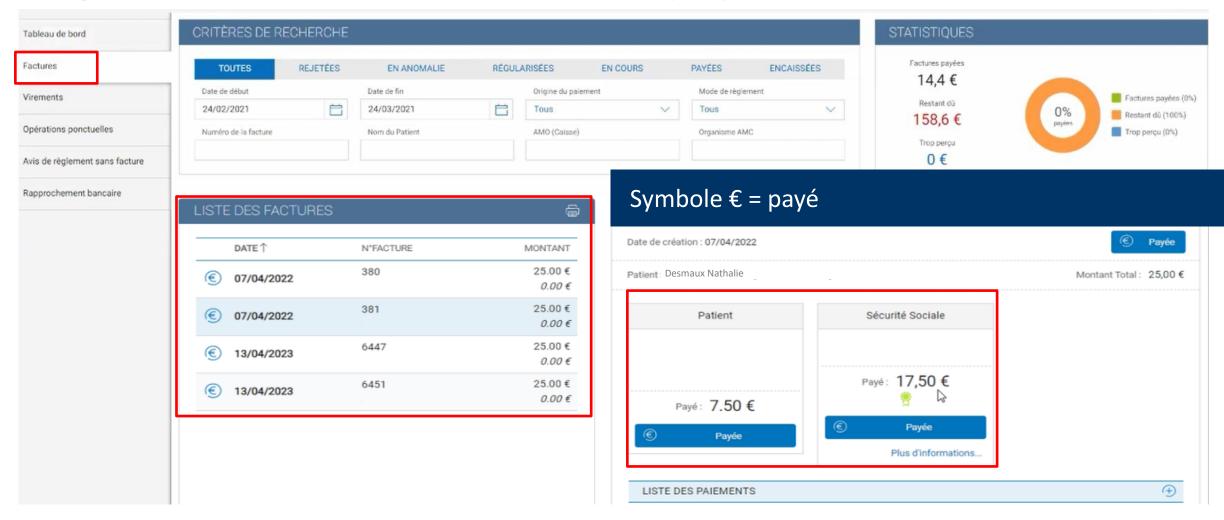






# La gestion des retours NOEMIE - payé



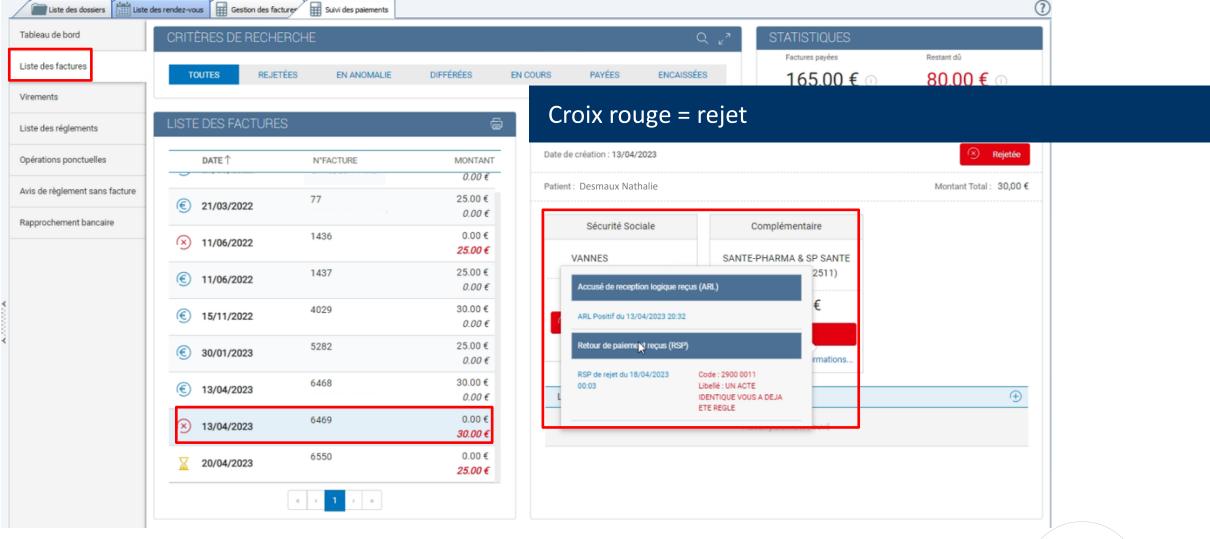






# La gestion des retours NOEMIE - rejet





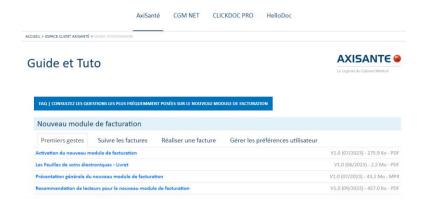




# AxiSanté propose un accompagnement complet

Retrouver tous les supports pédagogiques sur le site CGM + de 60 fiches & FAQ!

https://client-fr.cgm.com/axisante/guide-utilisation.php



Accéder aux parcours e-learning pour suivre les formations ciblées par usage

AxiSanté - formation en ligne (cgm.com)



Allez plus loin avec nos formations en ligne FAF, sur-mesure...

Les Formations utilisateurs AxiSanté - cgm.com





