

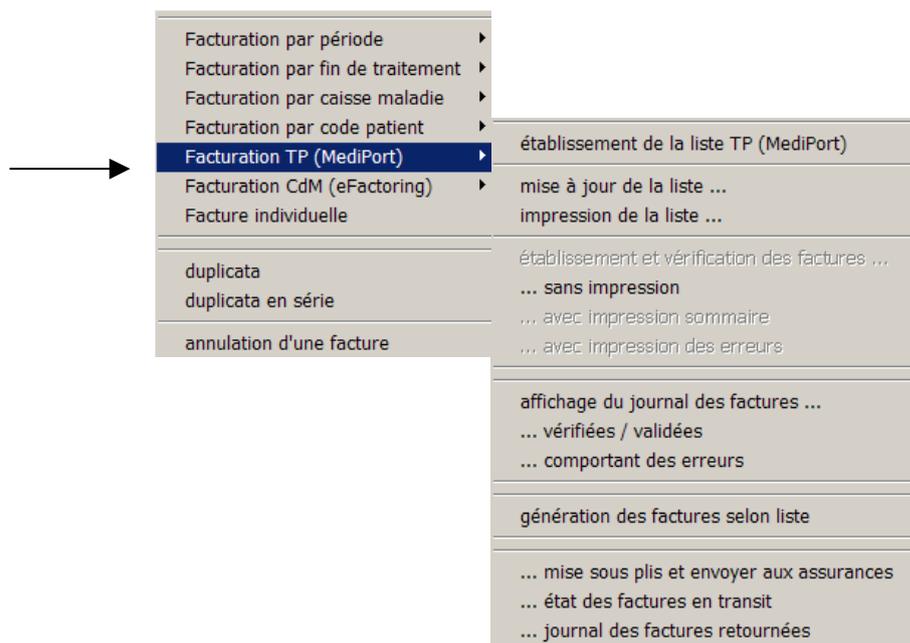
## Facturation électronique Tiers Payant MediPort

L'interface PsiMed-MediPort avec le contrat MediPort conclu par le médecin avec la société MediData, permet l'envoi des factures électroniques directement aux assurances (Tiers Payant) qui ont souscrit à MediPort.

Les conditions pour l'envoi électronique aux assurances sont :

- conclusion d'un **contrat** avec MediData qui fournira un CD d'installation contenant les clés d'enregistrement.
- interface **PsiMed-MediPort** fournie par Psipi SA.
- **fichier d'adresses** des assurances qui ont souscrit à MediPort avec leur numéro EAN de MediData. Ce fichier d'adresses spécifiques à MediPort est installé par Psipi SA en même temps que l'installation originale de PsiMed-MediPort. Les modifications ultérieures sont sous la seule responsabilité de l'utilisateur.
- envoi de factures au **tarif Tarmed** uniquement et respectant les règles des validateurs officiels et du format XML pour l'envoi électronique.

### **Menu "Factures" : Facturation TP – MediPort**



La facturation TP MediPort se fait en plusieurs étapes successives :

1. **L'établissement** de la liste des patients à facturer selon vos propres critères
2. **La vérification** que ces factures soient conformes aux validateurs Tarmed et au XML Manager qui permet de les convertir au format XML obligatoire pour l'envoi électronique aux assurances.

3. La liste des factures validées et **la liste des erreurs** mises en évidence par la vérification.
4. **La génération des factures** selon liste (comptabilisation des factures dans les comptes des patients et dans les journaux comptables).
5. **La mise sous plis et l'envoi électronique** aux assurances via Internet et un tunnel sécurisé (certificat fourni par MediData).
6. Etat des **factures en transit** depuis l'envoi du cabinet à la réception par l'assurance.
7. Journal des **factures retournées** lorsque le contenu n'est pas accepté par l'assurance avec mention des raisons du retour.

### **Etablissement :**

Cette application permet d'établir une liste de tous les patients à facturer pour une période de traitement donnée (en règle générale 30 jours).

Cette liste établie par le système peut être mise à jour par l'utilisateur, en reportant certains patients à une facturation ultérieure. Après vérification par les validateurs et le XML Manager, l'impression des factures sera lancée pour les patients dont la facture est validée.

- Entrer **le choix du médecin** en sélectionnant dans la liste le médecin pour lequel vous désirez imprimer les factures.
  - Entrer **le choix du traitement** en sélectionnant dans la liste celui dont vous désirez imprimer les factures.
  - **Date de facturation : date jusqu'à laquelle les prestations doivent être facturées**. Normalement la date du jour.
  - Durée du traitement : entrer en **jours** la **durée du traitement** à facturer. (par ex.: 30 jours).
  - Le système affiche la date de début de traitement sur laquelle il se base pour déterminer les patients à facturer.
- Tous les patients dont le traitement aura **commencé avant et jusqu'à la date** du début de traitement sortiront sur la liste de facturation. Pour tous ces patients, **les prestations seront facturées jusqu'à la date de facturation** que vous aurez indiquée plus haut.

Les patients dont le traitement a commencé **après** la date de **début de traitement** ne seront **pas** sélectionnés pour cette facturation, mais sortiront sur

une prochaine facturation lorsque la période de traitement que vous aurez décidée sera accomplie.

- Si vous avez l'option de facturer sur plusieurs comptes bancaires : sélectionnez celui sur lequel vous désirez que les paiements de vos factures soient versés.
- Si vous disposez de l'option avec différents formats de bulletin de versement (BVR et BVR+) mentionnez celui que vous désirez.
- A la question tarif, Tarmed est sélectionné par défaut. La facturation électronique aux assurances **n'accepte que le tarif Tarmed** et exclut tout autre type de tarif.
- Cliquer sur continuer pour lancer l'établissement de la liste de facturation. Le système recherchera tous les patients susceptibles d'être facturés selon les critères que vous aurez préalablement sélectionnés.

### Mise à jour :

- Les patients à facturer sont présentés, écran après écran, avec leur nom, la date de la première et celle de la dernière consultation saisie dans EP, et le montant du traitement pré-calculé. Ce montant peut différer du montant final imprimé sur la facture: si la date choisie de fin de traitement pour la facturation n'est pas la date du jour, ou si la valeur de point a été modifiée rétroactivement entre le moment de la saisie des prestations dans EP et l'impression des factures.
- La présentation de cette liste peut être affichée soit par :
  - ordre alphabétique,
  - code patient
  - date de début de traitement
  - caisses maladie ayant adhéré à MediPort

en cliquant sur l'une de ces options.

en cliquant  
sur l'une de  
ces options

Code patient	Nom	Adresse	Code assurance	Date début	Date fin	Montant	Code caisse
[00001]	BONHOMME, Georges	123456.04	TM/M/I	03.08.2004	03.08.2004	213.12	SMPAI
[00120]	BOUTDECHOU, Grégoire	120.NF	TM/M/K	02.09.2004	02.09.2004	141.98	SMPCCS
[00341]	BRAND, Renée		TM/M/K	03.08.2004	03.08.2004	78.32	SMPCCS
[00145]	DUPONT, Grégoire		TM/M/K	07.08.2004	07.08.2004	193.20	SMPCONC
[00329]	HOUARI, Paul		TM/M/K	02.09.2004	06.09.2004	104.43	SMPAVENI
[00184]	MIMOSA, Julie	184.CA	TM/M/K	01.09.2004	07.09.2004	303.67	SMPWINC

Les codes des assurances de MediPort doivent toujours commencer par MP...

- Pour **enlever** un ou plusieurs patients de cette liste **pour les facturer plus tard**, les sélectionner en cliquant sur leur nom, puis cliquer sur le bouton "supprimer". Ils reviendront automatiquement à la prochaine facturation.

- Pour passer à l'étape suivante, cliquer sur continuer.

### Impression de la liste :

Choisir l'ordre de présentation des patients dans la liste (par ordre alphabétique, code patient, par date ou par assurances) en cliquant sur la case de votre choix. Lancer l'impression en cliquant sur le bouton "imprimer".

### Vérification :

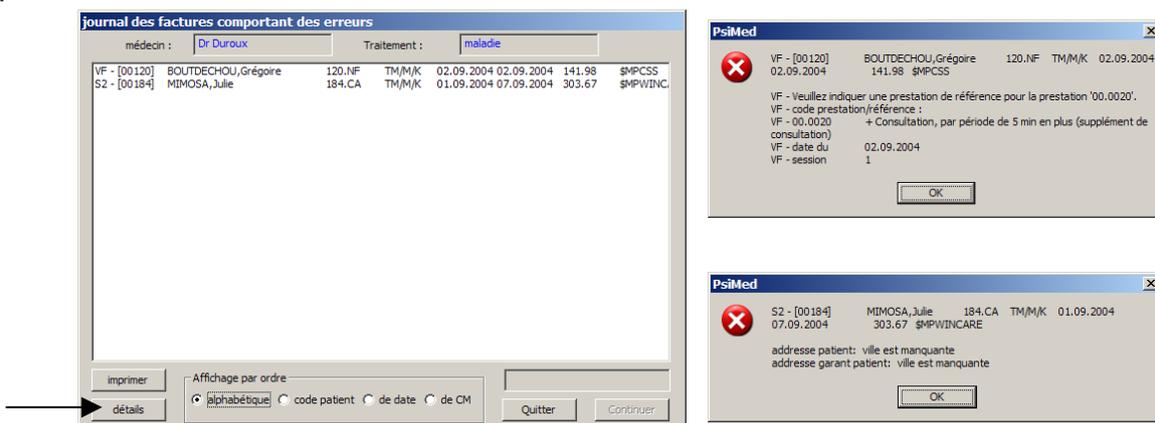
La **vérification est un passage obligé** avant l'impression des factures Tarmed. Sans une vérification exempte d'erreur, la facture ne pourra pas être éditée.

La **vérification sans impression** des erreurs est la plus rapide et lance le processus de **3 vérifications successives** :

- contrôle la conformité des données sur le patient (année de naissance, sexe, adresse minimale, si les champs ont bien été complétés dans DT)
- passe les validateurs Tarmed sur toutes les prestations de chaque facture à faire.
- si les 2 premiers contrôles sont exempts d'erreur, le XML Manager contrôle que la facture respecte le format XML et prépare l'édition de la facture principale et du fichier d'export au format électronique XML.

### Affichage du journal des factures comportant des erreurs :

A l'écran s'affiche la liste des factures vérifiées et qui comportent des erreurs. Pour visualiser le détail de l'erreur : cliquer sur le nom du patient pour le sélectionner puis cliquer sur "détails".



Types d'erreurs détectées par la vérification :

- Messages **VF** = erreurs détectées par le validateur Tarmed
- Messages **S2** = erreurs dans les données de base du patient
- Messages **XM** = erreurs détectées par le XML Manager lors de la conversion en format XML nécessaire au transfert électronique.

**La liste** des patients comportant des erreurs, avec le détail des messages d'erreur relevés dans chaque facture en erreur, peut également être imprimée directement depuis cette fenêtre, en cliquant sur le bouton "**imprimer**".

**Il est impératif** de corriger toutes les factures qui comportent des erreurs, sans quoi ces factures ne pourront jamais être envoyées selon les conditions de la facturation électronique.

Après correction des erreurs, il faut **relancer la procédure de vérification** sans impression pour que vos factures soient à nouveau contrôlées et cette fois validées. **Seules les factures validées pourront être exportées par MediPort.**

Il vous est tout à fait possible de supprimer les factures en erreur dans la "mise à jour de la liste" et de corriger les erreurs après avoir terminé l'envoi électronique des factures correctes. Les factures supprimées sur une liste remonteront automatiquement lors de l'établissement d'une nouvelle liste.

### ***Affichage du journal des factures vérifiées et validées :***

A l'écran s'affiche toutes de toutes les factures vérifiées/validées. Elles pourront être exportées car elles répondent aux critères imposés par les validateurs Tarmed et par le XML Manager.

### ***Génération des factures selon liste***

Affiche la liste des factures vérifiées et validées. En cliquant sur le bouton "**continuer**" le système va générer les factures et les **comptabiliser** dans les comptes des patients et dans les journaux comptables.

**Remarque** : si vous interrompez la génération des factures en cours en cliquant sur le bouton "stop", la dernière facture en traitement sera interrompue : elle ne sera pas comptabilisée et ne sera plus sur la liste restante des factures encore à générer. Cette facture "stoppée" retourne dans la base de données et remontera en facturation lors du prochain établissement de la liste à facturer.

### ***Export électronique via MediData***

Toutes les factures générées et conformes au format imposé par MediPort sont présentées à l'écran. **Rappel** : avant l'envoi électronique, les factures doivent être comptabilisées selon paragraphe précédent : "génération des factures selon liste".

Cliquer sur le bouton "**Mise sous plis**". Cette opération ouvre votre MailBox de MediPort, contrôle votre autorisation et votre accès sécurisé via Internet auprès de MediData, puis prépare l'envoi électronique.

Une fois la mise sous plis terminée, cliquer sur le bouton "**envoyer**". Cette opération ouvre votre MailBox de MediPort, contrôle votre autorisation et votre accès sécurisé via Internet auprès de MediData, puis toutes les factures de la liste seront acheminées électroniquement via MediPort vers les assurances concernées.

**Remarque** : la procédure de "**mise sous plis**" puis "**envoyer**" doit être exécutée immédiatement à la suite l'une après l'autre sans quitter la fenêtre entre les deux opérations.

### **Duplicata du justificatif Tarmed pour le patient**

Dans la facturation tiers payant, une copie du justificatif Tarmed doit parvenir au patient. Deux possibilités existent pour le médecin :

- déléguer l'impression et l'envoi de cette copie à Medidata
- envoyer lui-même au patient la copie du justificatif Tarmed.

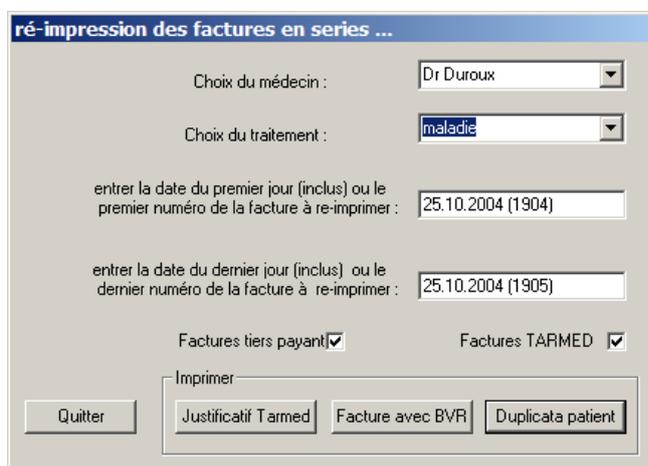
Pour **donner l'ordre à MediData** d'envoyer une copie du justificatif Tarmed au



patient, il faut indiquer, **avant la mise sous plis**, par quel courrier postal la copie doit être acheminée au patient, en cochant soit la case **courrier A** ou **courrier B**.

La case "**non**" est toujours **par défaut**, c'est à dire qu'**aucune copie** ne sera envoyée au patient par MediData et que le cabinet se charge lui-même de cet envoi.

Si la **copie du justificatif Tarmed est envoyée par le cabinet médical**, utiliser l'option "duplicata en série" du menu "Factures" :



Pour passer d'une rubrique à l'autre, utilisez de préférence la touche "Tabulation" F

- Entrer le choix du **médecin**
- Entrer le choix du **traitement**
- Entrer la date de la **première** facture pour laquelle vous voulez envoyer une copie au patient (ou le premier no. de facture)
- Entrer la date de la **dernière** facture pour laquelle vous voulez envoyer une copie au patient (ou le dernier no. de facture)

- **Cocher** la case "**Factures tiers payant**"
- **Cliquer** sur le bouton "**Duplicata patient**" : seules les copies des factures Tarmed envoyées en tiers payant seront imprimées. Pour faciliter l'envoi en utilisant les enveloppes à fenêtre standard, cette copie est directement adressée au patient, et pas à l'adresse du tiers payant.

### ***Etat des factures en transit***

L'utilisateur peut suivre la trace des envois électroniques en se connectant sur la MailBox de MediPort. Pour mettre à jour l'affichage de cette liste, cliquer sur le bouton "**Actualiser**". Le système se connecte sur la MailBox de MediPort et actualise la liste des factures envoyées.

#### Messages transmis :

- **Created** : la facture a été créée mais pas envoyée à MediPort
- **Arrived** : la facture est arrivée chez MediPort
- **Collected** : la facture a été reçue par l'assurance

### ***Journal des factures retournées***

Pour mettre à jour la liste des factures retournées, cliquer sur le bouton "**Actualiser**". Le système se connecte sur la MailBox de MediPort et actualise la liste des factures retournées. Toutes les factures retournées doivent être traitées et corrigées par le cabinet médical.

En posant la souris sur une facture retournée présentée dans la liste à l'écran, les messages d'erreurs sont affichés en clair. Ces messages émanent des assurances sous la forme et dans la langue de l'assurance et son donc indépendants de notre programme.

Option "**Annulation**" : permet d'annuler la facture retournée pour la corriger. Cliquer dans la liste à l'écran sur la facture à annuler pour la mettre en surbrillance puis cliquer sur le bouton "Annulation". Toutes les prestations relatives à cette facture sont réactivées dans la page des prestations EP ainsi que dans la page du traitement en cours DT. Procéder aux corrections. La facture annulée est conservée, mais avec un montant de Fr. 0.00, dans le compte du patient concerné.

Option "**Supprimer**" : permet de supprimer de la liste une facture retournée. Cliquer dans la liste à l'écran sur la facture à supprimer pour la mettre en surbrillance puis cliquer sur le bouton "Supprimer".

Option "**Imprimer**" : imprime la liste des factures retournées avec leurs messages d'erreurs.