

Stellair Intégral

Note de version

Évolutions octobre 2023



Sommaire



	Nouveautés	<u>3 à 8</u>
	✓ SCOR : Télétransmission automatique	<u>3</u>
	 Amélioration ergonomie sur smartphone 	<u>4</u>
	✓ Affichage des coordonnées de la mutuelle	<u>5</u>
	✓ Marquer une FSE comme rejetée	<u>6</u> <u>7</u> 8
	✓ Affichage du montant dû dans le suivi des recettes	7
	✓ Réinitialisation des favoris d'acte	<u>8</u>
	Actualités réglementaires	<u>9</u>
	✓ Avenant 6 à la convention nationale des sages-femmes paru au JO du 28/03/2023	<u>9</u>
	✓ Règlement arbitral du 28/04/2023 pour les psychiatres	<u>9</u>
•	Rappel	<u>10</u>
	✓ Lien vers la note de version août 2023	10



SCOR: Télétransmission automatique



QU'EST-CE QUE C'EST

Avec cette nouvelle fonctionnalité, vous n'avez plus besoin de transmettre manuellement vos lots de justificatifs SCOR. Désormais, Stellair s'en charge automatiquement dès que la caisse aura confirmé la réception de la feuille de soins associée au justificatif SCOR.

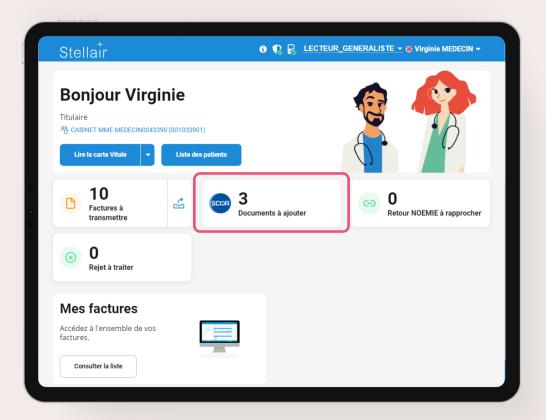
Pour les cas de feuilles de soins dégradées, les justificatifs SCOR seront automatiquement envoyés 48 heures après la transmission initiale de la feuille de soins.

De plus, sur l'écran principal, la tuile SCOR permet maintenant de répertorier les feuilles de soins pour lesquelles l'ajout d'un justificatif SCOR est requis.



LES BÉNÉFICES

Dans le but de vous faire économiser du temps, Stellair continue à automatiser les actions qui peuvent l'être.



Page 3



Amélioration ergonomie sur smartphone



QU'EST-CE QUE C'EST

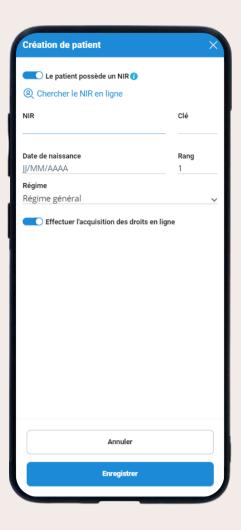
Nous avons repensé l'affichage de certains écrans sur les smartphones pour mettre en évidence davantage d'informations pertinentes tout en optimisant l'espace disponible, de sorte que tout puisse être affiché à l'écran sans nécessiter de défilement.

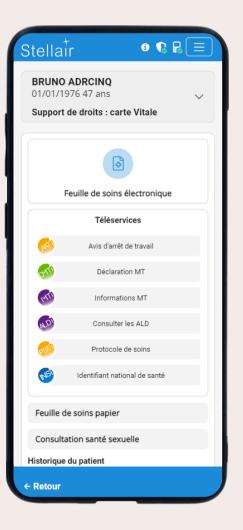
De plus, lors de la saisie du parcours de soins, l'information concernant le médecin traitant est désormais affichée si elle est disponible, que ce soit grâce au téléservice IMTi ou aux données extraites de la carte Vitale.

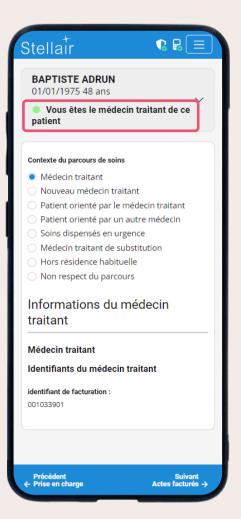


LES BÉNÉFICES

Grâce à ces améliorations, vous pourrez économiser du temps lorsque vous saisirez vos feuilles de soins en visite.











Affichage des coordonnées de la mutuelle



QU'EST-CE QUE C'EST

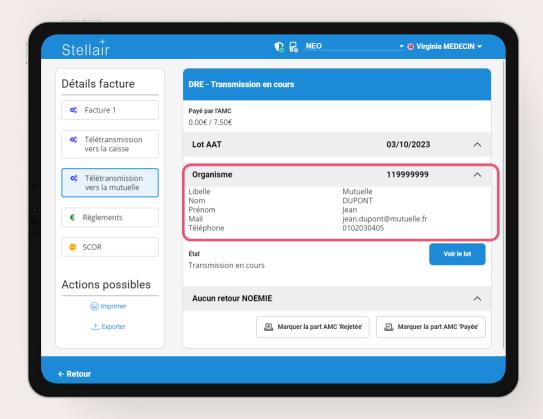
Grâce à cette mise à jour, vous pourrez accéder à la section « Télétransmission vers la mutuelle » dans le détail d'une facture pour consulter les informations de contact de la mutuelle à laquelle une demande de remboursement a été envoyée.

Veuillez noter que cette fonctionnalité est disponible uniquement pour les mutuelles qui sont en mesure de fournir ces informations via les téléservices intégrés par Stellair.



LES BÉNÉFICES

Grâce à cette nouvelle présentation, il est désormais plus simple de prendre contact avec la mutuelle en cas de refus d'une demande de remboursement, par exemple.





Marquer une FSE comme rejetée



QU'EST-CE QUE C'EST

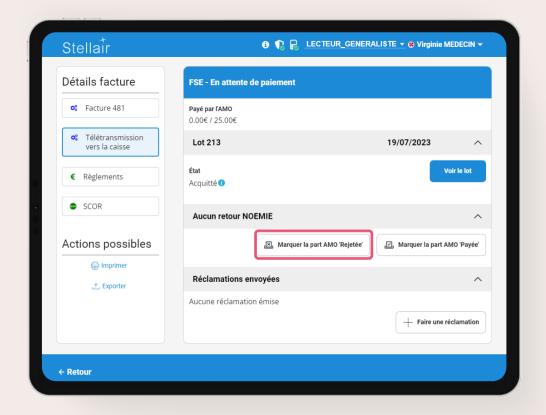
Parfois, une caisse ou une mutuelle peut rejeter une demande de remboursement sans en informer Stellair, par exemple en envoyant un courrier. Désormais, à partir de la section « Télétransmission vers la caisse » ou « Télétransmission vers la mutuelle » d'une feuille de soins, vous avez la possibilité d'indiquer manuellement le rejet du flux.

Cela ouvrira la possibilité de recycler la feuille de soins en fonction du motif du rejet.



LES BÉNÉFICES

Cette nouvelle fonctionnalité vous permet de maintenir l'état de vos feuilles de soins à jour et de les réviser si elles ont été rejetées, même si vous n'avez pas reçu de retour NOEMIE de rejet dans Stellair.





Réinitialisation des favoris d'acte



QU'EST-CE QUE C'EST

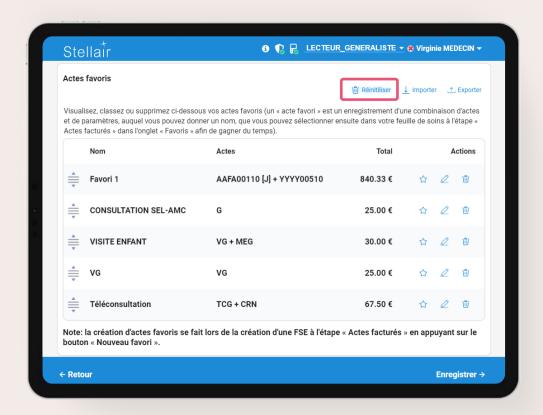
Désormais, depuis le menu « Mes CPS » puis « Préférences », vous avez la possibilité de réinitialiser tous vos favoris d'actes.

Une demande de confirmation s'affichera avant de supprimer définitivement vos favoris.



LES BÉNÉFICES

Cette fonctionnalité peut être particulièrement pratique et vous faire économiser du temps lorsque vous souhaitez effacer l'ensemble de vos favoris en vue d'importer la liste de favoris d'un autre professionnel de santé.





Affichage du montant dû dans le suivi des recettes



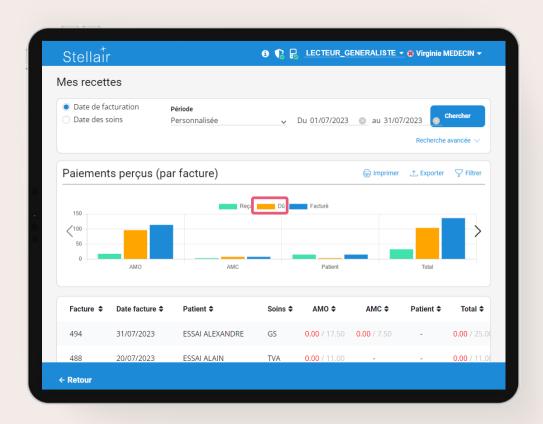
QU'EST-CE QUE C'EST

Dans la deuxième vue des écrans de suivi des recettes, nous avons ajouté l'affichage des montants dus sur la période sélectionnée, en plus des montants reçus et des montants totaux facturés.



LES BÉNÉFICES

Cette amélioration vous permettra de mieux gérer vos recettes en vous permettant de visualiser plus rapidement les montants qui vous sont dus et que vous n'avez pas encore reçus.





Actualités réglementaires



Avenant 6 à la convention nationale des sages-femmes paru au JO du 28/03/2023

Depuis le 29 septembre 2023, l'ensemble des évolutions suivantes s'appliquent pour la facturation des sages-femmes :

- Rémunération forfaitaire pour la réalisation d'astreintes sur le dernier mois de grossesse, dès lors qu'il y a une pratique de l'accouchement sur un plateau technique en établissement.
 - Le code prestation suivant est créé : FA (Forfait Astreinte sages-femmes) avec un montant de 80 €.
- Valorisation de la surveillance du travail d'accouchement ou du post-partum immédiat lorsque l'accouchement a eu lieu en maisons de naissance.
 Le code prestation suivant est créé : FMN (Forfait Maison de Naissance) avec un montant de 150 €.
- Création d'une majoration visant à valoriser l'accompagnement dans le cadre des deux premières visites de surveillance mère-enfant, effectuées à domicile, lorsque la femme rentre le jour de son accouchement.
 - Le code prestation suivant est créé : MS (Majoration visite sages-femmes) avec un montant de 30 €.
- Valorisation des missions réalisées par les sages-femmes désignées comme référente par leur patiente dans le cadre du suivi de leur grossesse.
 Le code prestation suivant est créé : SFR (Forfait Sages-Femmes Référente) avec un montant de 45 €.



Règlement arbitral du 28/04/2023 pour les psychiatres

Depuis le 18 août 2023, l'évolution suivante s'applique pour la facturation des psychiatres :

création d'une nouvelle consultation pour les psychiatres valorisant la prise en charge d'un patient sous 48h à la demande du médecin traitant ou du régulateur SAS.
 Le code prestation suivant est créé : MCY (Consultation psychiatre suite orientation SAS ou MT) avec un montant de 85 € en métropole et 102 € dans les DOM-TOM.



Stellair - Note de version octobre 2023

Page 9



Retrouvez les nouveautés du mois d'août en cliquant



Voir note de version précédente

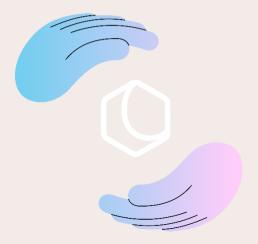
Nouveautés

- SCOR : génération automatique pour FSE dégradées
- Gestion automatique des majorations
- Revue de l'affichage des FSE désynchronisées

Actualités réglementaires

Ajout des codes prestations pour la télésurveillance





Avez-vous apprécié cette nouvelle mise à jour ? Commentez ou donnez votre avis en cliquant simplement sur une des deux icônes :





Merci pour vos retours!

Olaqin 28 quai Gallieni 92150 Suresnes www.olaqin.fr







