

PRISE EN MAIN RAPIDE DE PHARMALAND® V8.0

(GUIDE UTILISATEUR SIMPLIFIE)

Le logiciel de Gestion d'officine Pharmaland® V8.0, Edition Réglementaire gratuite est téléchargeable sur www.pharmaland.fr

Préambule : Ce document simplifié permet à l'utilisateur de prendre en main rapidement le logiciel de gestion d'officine Pharmaland® V.8, dès son installation. Il est conseillé de suivre pas à pas la procédure de prise en main. Celle-ci vous permet de :

- Réaliser une vente libre, sans ordonnance,
- Réaliser une vente avec ordonnance, avec un nouveau client muni d'une carte Vitale et une mutuelle. Ceci implique :
 - La création d'une « Fiche client »,
 - La Création d'une « Fiche médecin »,
 - La Création d'un « Centre de sécurité sociale »,
 - La création d'une « Centre de mutuelle complémentaire ».

Les manuels d'utilisation se trouvent dans le menu /Aide/Notices et aides et sur www.pharmaland.fr, rubrique FAQ Pharma.

Les phrases comportant les signes « / » indiquent les chemins d'accès au menu de la commande informatique, un bouton des fonctions de commande ou un champs de saisie.

A tout moment, l'utilisateur peut revenir à l'étape précédente, en tapant sur la touche « Echap ».

SOMMAIRE

I - CREATION D'UN DELIVREUR.....	2
II – FACTURER UN CLIENT.....	2
1- Vente libre ou facturation sans ordonnance.....	2
2- Vente sur ordonnance avec un client possédant une carte vitale et une mutuelle.....	2
2.1- Création d'une fiche d'un nouveau client.....	2
2.2- Création d'une fiche d'un nouveau médecin.....	3
2.3- Suite de la facturation avec ordonnance.....	3
3- Facturation avec ordonnance avec fiche client et fiche médecin créées.....	4
ANNEXE.....	5
1- Création d'un centre de sécurité sociale.....	5
2- Création d'un centre de mutuelle complémentaire.....	5

I - CREATION D'UN DELIVREUR

La création des délivreurs permet de gérer ces derniers. La création d'un délivreur n'est pas indispensable dans un premier temps, le cas échéant :

- /Outils/ Paramètres généraux/ Assistant de configuration/ Gestion des délivreurs/.
 - Cocher : /Je veux gérer les délivreurs/ Entrée
 - /Configuration des délivreurs : Entrée
 - /F7 (Crée) : Une fenêtre s'ouvre pour permettre la saisie des paramètres relatifs au délivreur : Nom/ Mot de passe, nom complet...
- /Saisir les informations nécessaires puis /F1 (Valide)

II – FACTURER UN CLIENT

1- VENTE LIBRE OU FACTURATION SANS ORDONNANCE

Écran d'accueil : /F1 (Facturation) : ouverture de la fenêtre « **Choix du client nouvelle vente** »

- Saisir le mot de passe du délivreur si un délivreur a été défini ou / et
- /F1 (Facture) ou /Entrée : Ouverture de la « **fenêtre tarification** ».
- /Saisir le code CIP du produit ou /Saisir le nom commercial du médicament (puis sélectionner la spécialité / présentation appropriée) ou / lecture optique du code barre du produit à vendre (douchette).
- /Saisir la quantité.
- Entrée: passer à la ligne de saisie de produit suivante.
- /Saisir de nouveaux articles selon la même procédure que précédemment.

/F1 (Valide) : Passer à la « **fenêtre règlement** ».

- /Saisir : le mode de règlement puis encaisser.
- /F1 (Suite) : fin de la facturation.

2- VENTE SUR ORDONNANCE AVEC UN CLIENT POSSÉDANT UNE CARTE VITALE ET UNE MUTUELLE

Écran d'accueil : /F1 (Facturation) : ouverture de la fenêtre « **Choix du client nouvelle vente** »

- Saisir le mot de passe du délivreur si un délivreur a été défini ou / et
- /F1 (Facture) : Ouverture de la « **fenêtre tarification** ».

2.1- Création d'une fiche d'un nouveau client

- Saisir Nom/ Prénom du client et F7 (Crée) : Création d'une nouvelle fiche client. Saisir les informations relatives au client :
- /Type : Assuré/ Ayant droit/ Client tiers/ confrère

- /Nom/ Prénom/ Adresse/ Suite adresse/ Code postale/ Ville/ Téléphone / Tel portable
- /N° SS/ Clé/ Date de Naissance/ Rang de naissance (si jumeaux ou naissance multiple)
- /**Caisse primaire d'assurance maladie**: Taper le sigle de la caisse primaire d'assurance ou /+ liste (pour sélectionner une caisse dans la liste). Pour créer une nouvelle caisse d'assurance maladie cf. annexe 1. « Création d'un centre de sécurité sociale ».
- **Caisse de mutuelle complémentaire** : Taper le sigle de la mutuelle ou /+ liste (pour sélectionner une caisse dans la liste). Pour créer une nouvelle mutuelle cf. annexe 2 : « Création d'un centre de mutuelle complémentaire ».

2.2- Création d'une fiche d'un nouveau médecin

Une fois que la fiche client a été créée, la création d'une fiche médecin est proposée. Les données relatives au médecins sont indiquées sur l'ordonnance.

- Saisir Nom/ Prénom du médecin puis /F7 (Nouveau) : saisir les informations relatives au médecin :
 - Civilité/ Adresse/ Spécialité/ Finess (9 chiffres i.e. 950300301)/ téléphone.
- /F1 (Valide) : passer en « **mode facturation** ».

2.3- Suite de la facturation avec ordonnance

- Dans l'onglet « **en-tête** » (de la facture).
- Saisir la date de l'ordonnance/ N° de renouvellement.
- /Dépannage de maladie chronique : Dans la cadre des maladies chroniques **en cochant cette case** : le pharmacien titulaire est le prescripteur lui même. Une fenêtre d'avertissement informationnelle et d'engagement lui est proposée.
- /Pièce justificatives de droits : RAS.
- /Accident de droit commun : non, ordonnance ou vente. En cas de maternité ou d'accident de travail : cf. procédures spécifiques (Aides).
- /Ticket modérateur : pas de saisie.

/Entrée : passer à la « **fenêtre tarification** ».

- /Saisir le code CIP du produit ou /Saisir le nom commercial du médicament (puis choisir le produit approprié) ou /lecture du code barre (douchette).
- /Saisir la quantité.

/F1 (Valide) ou Entrée : Passer à la ligne de saisie de produit suivante.

- /Saisir de nouveaux articles selon la même procédure que précédemment.

/F1 (Valide) : Passage à la fenêtre « **Pied de facture** » : Vérifier parts des organismes payeurs (CPAM / Mutuelle). Imprimer l'ordonnance et le Cerfa, le cas échéant.

/F1 (Suite) : Passer à la « **fenêtre règlement** ».

- /Cocher : le mode de règlement (encaisser / rendre la monnaie) / Imprimer les documents si nécessaire / Fin de la tarification.
- /F1 (Suite) ou Entrée : fin de la facturation.

3- FACTURATION AVEC ORDONNANCE AVEC FICHE CLIENT ET FICHE MÉDECIN CRÉÉES

Ecran d'accueil, /F1 (Facturation) : mode facturation.

- /Sélectionner un client dans la base de données ou /F7 Créer une nouvelle fiche client (cf. Création d'une fiche client).

/F1 (Facture)

- /Sélectionner un médecin dans la base de données ou /F7 Créer une nouvelle fiche médecin (cf. Création d'une fiche médecin).

/F1 (Facture): Passer à la « **fenêtre en-tête de la facture** ».

- Saisir la date de l'ordonnance/ N° de renouvellement.
- /Dépannage de maladie chronique : Dans la cadre des maladies chroniques **en cochant cette case** : le pharmaciens titulaire est le prescripteur lui même. Une fenêtre d'avertissement informationnelle et d'engagement lui est proposée.
- /Pièce justificatives de droits : RAS.
- /Accident de droit commun : non, ordonnance ou vente. En cas de maternité ou d'accident de travail : cf. procédures spécifiques.
- /Ticket modérateur : pas de saisie.

/Entrée : passer à la « **fenêtre tarification** ».

- /Saisir le code CIP du produit ou /Saisir le nom commercial du médicament (puis choisir le produits approprié) ou /lecture du code barre.
- /Saisir la quantité.

/F1 (Valide) ou /Entrée : passer à la ligne de saisie de produit suivante.

- /Saisir de nouveaux articles selon la même procédure que précédemment.
- /F1 (Valide) : Passage à la fenêtre « **Pied de facture** » : Vérifier les parts des organismes payeurs (CPAM / Mutuelle). Imprimer l'ordonnance et le Cerfa, le cas échéant

/F1 (Valide) : Passer à la « **fenêtre règlement** ».

- /Cocher : Le mode de règlement choisi, encaisser , rendre la monnaie, / imprimer les documents, si nécessaire / Fin de la tarification.

/F1 (Suite) : fin de la facturation.

ANNEXE

1- CRÉATION D'UN CENTRE DE SÉCURITÉ SOCIALE

La création d'une nouvelle caisse d'assurance maladie peut avoir lieu lors de la saisie des informations pour « créer la fiche d'un nouveau client ». Les informations à saisir pour créer un centre (Régime/ Payeur/ Centre/ Destinataire/ Adresse) se trouvent sur la carte de l'assuré. Les données concernant la télétransmissions sont fournies par la caisse, elle-même.

Fenêtre « **Les centres** » : Donner un sigle au nouveau centre.

/F7 (Nouveau) : **créer une un nouveau centre.**

- /Saisir : Sigle ; Type : (Primaire).
- Les autres informations sont facultatives.

2- CRÉATION D'UN CENTRE DE MUTUELLE COMPLÉMENTAIRE

La création d'une nouvelle mutuelle peut avoir lieu lors de la saisie des informations pour « créer la fiche d'un nouveau client ». Les informations à saisir pour créer une mutuelle se trouvent sur la carte de l'organisme de mutuelle de l'assuré. Les données concernant la télétransmissions sont fournies par la caisse mutuelle, elle-même.

Fenêtre « **Les mutuelles** » : Donner un sigle à la nouvelle mutuelle. /F7 (Nouveau) : **créer une nouvelle mutuelle.**

Créer une mutuelle cogérée :

- /Saisir : Type (= « complémentaire »), Nom, adresse de la mutuelle.
- Le type de bordereau (généralement /Sésam).
- CMU (non), Top M (non), Réglé par RO (oui), Accord PS-AMC (= **Cogérée AMO-AMC**), N° AMC (8 chiffres i.e. 63006153, obligatoire).

Créer une mutuelle non cogérée :

- /Saisir : Type (= « complémentaire »), Nom, adresse de la mutuelle.
- Le type de bordereau (généralement /Facture concentrateur).

CMU (non), Top M (non), Réglé par RO (non), Accord PS-AMC (= **Direct PS-AMC**), N° AMC (8 chiffres i.e. 63006153, obligatoire).

- /Règle : Par défaut, la règle de remboursement est tout à 100% : taper directement la règle ou choisir la règle de remboursement prédéfinie (avec la touche /+) qui correspond à celle de la mutuelle sinon : **Créer une nouvelle règle de remboursement.**

(NB : les règles de remboursement peuvent être spécifiées pour chaque client)

- Donner un nom à la nouvelle règle puis /F7 (nouveau).
- Donner un « intitulé » à la règle (la plus explicite possible, en relation avec les taux de remboursement).
- F5 (Taux) : Pour les actes dont les taux de remboursement ne correspondent pas, saisir les taux de remboursement dans la colonne « Taux Actuel ». En fin de saisie : F1 (Valider).
- Compléter les autres champs pour définir les règles de remboursement : Taux général, Taux de dépassement tarifaire, taux appliqué sur tarif de responsabilité (ou Ticket modérateur).