

S.C.O.R. SCANNÉRISATION DES ORDONNANCES

Définition

Numérisation des ordonnances et envoi de celles-ci par télétransmission (avenants 3 et 4).

Pourquoi ?

Dématérialisation = simplification administrative

Dématérialisation = sécurisation des échanges

Dématérialisation = optimisation du stockage

Dématérialisation = optimisation du coût de gestion

A partir de quand ?

SCOR est généralisée depuis le 7 avril 2014.

Obligatoire dès que votre logiciel métier le permet (voir avec votre éditeur).

Aide financière

Montant annuel forfaitaire de 90 € (qui s'ajoute à l'aide pérenne de 300 € et à l'aide à la maintenance de 100 €).

Comment ça fonctionne ?

Le MK numérise les pièces justificatives qui sont télétransmises automatiquement avec la feuille de soin électronique (FSE).

Un accusé de réception de la CPAM est envoyé au masseur-kinésithérapeute.

Une période de vérification, d'une durée de 90 jours, est mise en place afin de vérifier que tout va fonctionner. Pendant cette durée, le masseur-kinésithérapeute conserve sous forme papier, les copies des pièces justificatives.

Après cette phase de vérification et s'il n'y a eu aucun souci, le masseur-kinésithérapeute ne conserve que l'ordonnance numérisée et ce, pendant les 33 mois légaux.

Conditions techniques

Résolution de l'image 200 DPI (point par pouce) en format pdf et a minima A5 (rassurez-vous, votre logiciel métier s'occupera de tout ça).

En cas de dysfonctionnement ?

- Impossibilité technique de numériser la pièce justificative de facturation
- Impossibilité technique de télétransmission
- Absence de réception de l'accusé réception

Vous avez un délai de 5 jours pour effectuer à nouveau la procédure.

En cas de persistance du dysfonctionnement : transmission habituelle sous format papier.

Rappel de la procédure habituelle d'envoi papier (en cas de dysfonctionnement ou dans l'attente de la mise à jour du logiciel métier)

Les ordonnances papier sont accompagnées de leur bordereau récapitulatif et doivent être classées en 3 catégories matérialisées par des enveloppes distinctes regroupées dans une même enveloppe.

- Catégorie 1 : Régime 01, toutes les CPAM, la CAMIEG, et les sections locales mutualistes : tous les bordereaux récapitulatifs des FSE doivent figurer dans la même enveloppe, les ordonnances étant classées dans le même ordre que celui des FSE répertoriées sur le bordereau
- Catégorie 2 : Régime 02, MSA, et GAMEX
- Catégorie 3 : RSI

A l'extérieur de chaque enveloppe : le MK appose son cachet.