

# Les paramètres utilisateur

---

## Les paramètres utilisateur

Les paramètres utilisateur sont accessibles via la page d'accueil de DrSanté, pictogramme de la roue > Utilisateur.

A l'inverse des paramètres application, les paramètres utilisateur sont propres à chaque utilisateur du cabinet.

Dans la vue de droite, il y a six menus : Profil facturation > Tarification > Télétransmission > Jours fériés > Agenda > Réception des analyses.

Pour modifier vos paramètres, cliquez sur « Modifier » (en haut et à droite).

---

## Le menu « Profil facturation »

Après lecture de votre carte CPS, votre profil et votre situation de facturation sont enregistrés (ce sont les informations reprises de votre carte).

Dans la zone « Autres informations », vous pouvez modifier six options (cliquez sur « Modifier » dans le bandeau du haut au préalable) :

**Le PS a signé l'option de coordination** : Le Contrat d'Accès aux Soins (CAS) a été mis en place par l'avenant N°8 de la convention médicale pour les médecins de secteur 2 et les médecins de secteur 1 DP (droit à dépassement permanent), il remplace l'option de coordination et prend effet au 31 octobre 2013.

**Entête message B2** : Message pour les fichiers B2 (même si dans cette zone il n'y a rien, il existe un message par défaut)

**Date de 1<sup>ère</sup> installation en exercice libéral**

**Date d'installation en zone sous médicalisée**

**Caisse de rattachement** : la plupart du temps correspond à votre département (en chiffre) suivi du chiffre 1.

**Médecin agréé SNCF** : cocher cette case n'est pas obligatoire, elle n'a pour fonction que d'éviter le message de confirmation suivant lors de la réalisation de la FSE : « La prescription a-t-elle été établie par un médecin agréé SNCF ? [Oui] [Non] »

## Le menu « Tarification »

**Afficher les diagnostics STS de niveau 1 (commentaires)**

**Afficher les diagnostics STS de niveau 2 (signalement)**

STS = Services de tarification de la part complémentaire spécifiques (tarification automatique de la part complémentaire)

**Désactiver la tarification STS** : Si le Professionnel de Santé a désactivé ses STS alors en gestion séparée, il y a abandon de la part complémentaire 1.40.

**Désactiver la codification CCAM** : Si vous cochez cette case, cela grisera le bouton « Ajouter acte CCAM » en création FSE.

**Afficher la nature d'assurance régime spécial Alsace-Moselle** : Au moment de créer la fse, dans la zone Nature d'assurance (maladie), vous pourrez cocher la case « Régime Alsace-Moselle ».

Ce régime assure à ces bénéficiaires un complément sur les prestations maladies versées par le régime général des salariés.

**Plafond mensuel Sécurité Sociale** : Le PMSS sert de référence aux remboursements de dépenses de santé.

**CONTRAT RESPONSABLE** : Il a été instauré par la loi du 13 août 2004 pour responsabiliser les patients, les complémentaires santé et les praticiens sur les dépenses de santé.

Ce sont les majorations applicables dans le cadre du parcours de soins lorsque le médecin correspondant reçoit le patient pour des soins itératifs et procède à un retour d'information au médecin traitant (définies dans l'article 13.2 et annexe XIV de la convention nationale).

CS : Consultation spécialiste

MCS : Majoration de coordination spécialiste

MPC : Majoration forfaitaire transitoire pour la consultation au cabinet du médecin spécialiste

MCC : Majoration de coordination applicable par les médecins cardiologues

**Répertoire des fichiers normés** : En fonction du contenu de ce répertoire, cela permet d'importer les tables de convention/regroupement/correspondance (dans les paramètres application > SESAM Vitale > Tables conventions).

## Le menu « Télétransmission »

Permet de paramétrer l'envoi de vos feuilles de soins électroniques (module FSE).

Au niveau de ce paramétrage, n'hésitez pas à vous référer à ce tutoriel :


---

 **[Paramétrer la télétransmission](#)**  
[Téléchargez](#)

## Le menu « Jours fériés »

Permet d'ajouter/modifier/supprimer les jours fériés.

## Le menu « Agenda »

 Signification de chaque option :

Plage horaire : amplitude horaire de la journée

Durée d'un créneau : si 30 min, visuellement le créneau passera de 9h à 9h30

Durée par défaut d'un rdv : la durée sera prise en compte au moment de créer le rdv (heure de début et heure de fin)

Journées visibles : visibilité des journées dans l'agenda

Présentation en colonnes : option intéressante pour visualiser l'agenda journalier de tous les médecins.

Initiales : première lettre de votre prénom + deux premières lettres de votre nom.

Couleur : la couleur de l'agenda.

---

 **Paramétrer son agenda**  
[Téléchargez](#)

## Le menu « Réception des analyses »

Onglet « Destinataires des analyses » :

Une fois que vous recevez vos dossiers d'analyses dans DrSanté, il vous est possible d'ajouter des destinataires.

Un destinataire correspond forcément à un utilisateur créé dans votre cabinet.

---

 **Ajouter ou supprimer des destinataires**  
[Téléchargez](#)

Onglet « Paramètres Bioserveur »

Pour que vous puissiez recevoir les résultats de laboratoires par le biais de Bioserveur, il faut non seulement que vos laboratoires fonctionnent avec Bioserveur (qu'ils aient un abonnement), mais aussi que vous soyez inscrit sur le site Internet de Bioserveur.

---

 **Paramétrer avec Bioserveur**  
[Téléchargez](#)

Onglet « Paramètres Dr Net Hprim »

Il n'y a pas de paramétrage à effectuer dans cet onglet. La réception des dossiers d'analyses fonctionnera dans DrSanté **uniquement si le logiciel fourni par DrNet est correctement installé et paramétré.**

---

 **Utiliser le module de réception avec DrNetHprim**  
[Téléchargez](#)