

OPTION PRATIQUE TARIFAIRE MAÎTRISÉE CHIRURGIE & OBSTÉTRIQUE (OPTAM-CO)

Ouverte aux médecins exerçant une spécialité chirurgicale ou de gynécologie obstétrique de secteur 2*

Valorisation immédiate à l'acte

- Avec l'obtention des **tarifs applicables au médecin de secteur 1**.
- Avec le **modificateur K porté de 11,5% à 20%** (à la place du versement de la prime liée à l'OPTAM en juin n+1).
- **269 actes techniques supplémentaires** concernés par le modificateur J et le modificateur K revalorisé.

À activité inchangée, les dépassements diminuent et les honoraires remboursables augmentent.

ET PAR AILLEURS...

- **Partage à part égale des revalorisations tarifaires** au bénéfice du patient (meilleur remboursement) et du médecin.
- **Option plus souple** avec contrat d'un an renouvelable tacitement (sortie possible à tout moment).
- Engagements définis à partir de votre pratique tarifaire observée **sur les années 2013 - 2014 - 2015**.
- Prise en compte de votre activité à tarif opposable réalisée **dans les structures de type Espic**.
- **Possibilité d'engagements définis au niveau du groupe** pour les médecins qui pratiquent les mêmes tarifs (maintien d'un suivi individuel).



BON
À SAVOIR

Comme pour le CAS, vous bénéficiez :

- de l'**alignement des tarifs de remboursement** sur ceux applicables aux **médecins de secteur 1** (meilleur niveau de remboursement pour vos patients),
- de la **majoration de 5 €** (MPA) pour le **suivi des personnes âgées de 80 ans et plus**,
- des **rémunérations forfaitaires** et à partir de 2018 **du nouveau forfait patientèle** pour le suivi des patients dont vous êtes le médecin traitant.

QUELS SONT VOS ENGAGEMENTS ?

Respecter le **taux de dépassement moyen fixé** ainsi que le **pourcentage minimum d'activité à tarif opposable (sans dépassement)** définis au regard de votre pratique tarifaire observée.

CAS PARTICULIERS

- **Nouveaux installés** : vos engagements sont fixés sur la moyenne observée chez vos confrères de même spécialité de la même région**.
- **Médecins exerçant une activité mixte** : vos engagements prennent en compte l'activité à tarif opposable de vos 2 activités (cabinet et structure)**.

QUE FAUT-IL FAIRE POUR ADHÉRER ?

- Signez votre contrat d'adhésion proposé par la CPAM ou la CGSS.
- Remettez-le à votre DAM ou adressez-le à votre caisse en recommandé avec AR.
- Vous recevrez une confirmation par courrier de votre adhésion.
- Ce contrat entre en vigueur au 1^{er} janvier 2017. Toutefois, sa signature effective interviendra uniquement à partir de mars 2017, au moment de la visite de votre DAM.

- **Médecins déjà adhérents du contrat CAS** : la signature d'un avenant à votre contrat initial vous est proposée. La nouvelle option prendra la suite de votre ancien contrat sans aucune interruption.



Pas de dépassement autorisé pour les patients en **CMU-C et ACS**.
OPTAM et OPTAM-CO **ne peuvent pas se cumuler**.

* Chirurgien, gynécologue-obstétricien, ophtalmologue, oto-rhino-laryngologue, stomatologue et chirurgien oral ayant réalisé au moins 50 actes inscrits sous l'appellation « acte de chirurgie » ou « acte d'obstétrique ».

** Application des moyennes nationales pour certaines spécialités : anatomo-cytopathologie, gériatrie, médecine interne, néphrologie, radiothérapie, médecine nucléaire, chirurgie cardio-vasculaire et thoracique, chirurgie infantile et de neurochirurgie (en raison des effectifs plus faibles de ces spécialités).

*** Structure dont le financement inclut la rémunération des médecins (type ESPIC, EHPAD...).

LA CONVENTION MÉDICALE 2016-2021 BIEN COMPRENDRE L'OPTAM & L'OPTAM-CO





OPTAM et OPTAM-CO* 2 contrats plus simples et plus avantageux

Agir pour l'accès aux soins est un enjeu majeur pour la réduction des inégalités de santé.

Il est essentiel de poursuivre la dynamique de maîtrise des dépassements d'honoraires qui a déjà porté ses fruits. L'OPTAM et l'OPTAM-CO vous sont ouvertes en remplacement de l'adhésion au Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Plus simples, ces options vous offrent aussi plus d'avantages. Elles font bénéficier vos patients d'un meilleur tarif de remboursement des soins et seront actives dès janvier 2017.

OPTION PRATIQUE TARIFAIRE MAÎTRISÉE (OPTAM)

Ouverte aux médecins de secteur 2

QU'EST-CE QUI CHANGE PAR RAPPORT AU CAS ?

- **Paiement plus rapide**, dès l'année suivante en juin, avec une prime calculée au prorata de l'activité réalisée à tarif opposable (sans dépassement), à la place de la prise en charge des cotisations sociales.
- **Valorisation progressive** selon l'atteinte des objectifs.
- **Partage à part égale des revalorisations tarifaires** au bénéfice du patient (meilleur remboursement) et du médecin.
- **Option plus souple** avec contrat d'un an renouvelable tacitement (sortie possible à tout moment).
- Engagements définis à partir de votre pratique tarifaire observée **sur les années 2013 - 2014 - 2015**.
- Prise en compte de votre activité à tarif opposable réalisée **dans les structures de type Espic**.
- **Possibilité d'engagements définis au niveau du groupe** pour les médecins qui pratiquent les mêmes tarifs (maintien d'un suivi individuel).



BON À SAVOIR

Comme pour le CAS, vous bénéficiez :

- de l'**alignement des tarifs de remboursement** sur ceux applicables aux **médecins de secteur 1** (meilleur niveau de remboursement pour vos patients),
- de la **majoration de 5 € (MPA)** pour le **suivi des personnes âgées de 80 ans et plus**,
- des **rémunérations forfaitaires** et à partir de 2018 **du nouveau forfait patientèle** pour le suivi des patients dont vous êtes le médecin traitant.



Prime calculée au prorata de l'activité réalisée à tarif opposable

Taux* par spécialité, appliqué aux honoraires réalisés à tarif opposable

Spécialité	Taux moyen appliqué aux honoraires réalisés aux tarifs opposables	Spécialité	Taux moyen appliqué aux honoraires réalisés aux tarifs opposables
ACP	4,7 %	MÉDECINS NUCLÉAIRES	3,3 %
ANESTHÉSISTES	7,0 %	NÉPHROLOGUES	4,6 %
CARDIOLOGUES	7,0 %	NEUROLOGUES	7,8 %
CHIRURGIENS ⁽¹⁾	7,2 %	ORL	7,4 %
DERMATOLOGUES	8,3 %	OPHTALMOLOGUES	5,7 %
ENDOCRINOLOGUES	8,8 %	PNEUMOLOGUES	7,4 %
GASTRO-ENTÉROLOGUES	7,1 %	PSYCHIATRES-NEURO-PSYCHIATRES	8,6 %
GÉNÉRALISTES	8,6 %	PÉDIATRES	8,7 %
MEP	8,4 %	RADIOLOGIE DIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	4,6 %
GYNÉCOLOGUES-MÉDICAUX	7,5 %	RADIOTHÉRAPEUTES	2,8 %
GYNÉCOLOGUES-OBSTÉTRICIENS ET MIXTES	7,1 %	RHUMATOLOGUES	7,5 %
INTERNISTES	7,6 %	STOMATOLOGUES	8,0 %
MPR	7,9 %		



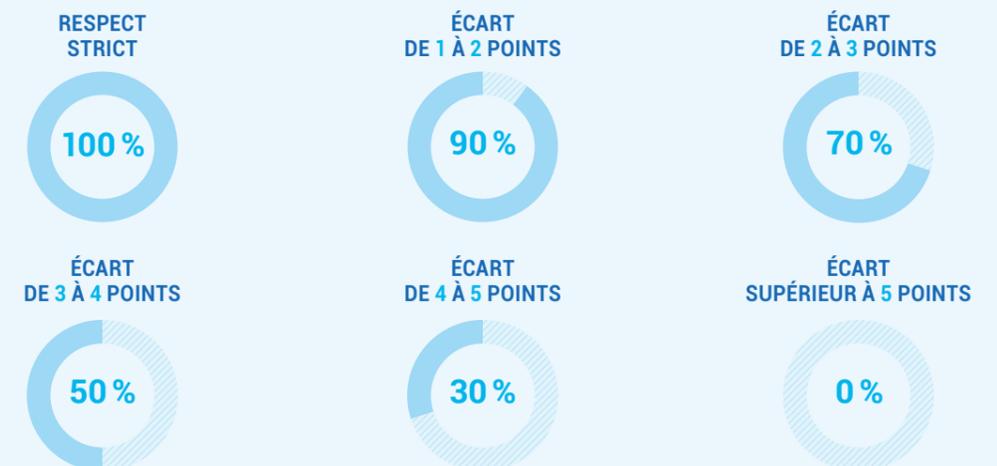
BON À SAVOIR

Plus l'activité à tarif opposable est importante, plus le montant de la prime est élevé.

Exemple pour un médecin cardiologue, ayant des honoraires annuels de 230 000 €, dont 140 000 € à tarif opposable :

Prime annuelle « OPTAM » = 140 000 x 7 % (taux applicable aux cardiologues), soit 9 800 € par an.

La prime varie selon l'atteinte de vos engagements



* Chaque taux correspond au taux de cotisation moyen appliqué à votre spécialité sur les risques maladie, maternité, décès, allocations familiales et allocation supplémentaire vieillesse.

(1) Chirurgiens : chirurgie générale, neurochirurgie, chirurgie urologique, chirurgie orthopédique et traumatologie, chirurgie infantile, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, chirurgie vasculaire, chirurgie viscérale et digestive.

* Option de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM), option de pratique tarifaire maîtrisée pour les médecins exerçant une spécialité chirurgicale (chirurgien, ophtalmologue, oto-rhino-laryngologue, stomatologue et chirurgien oral) ou une spécialité de gynécologie obstétrique (OPTAM-CO).