

Correction de la table 2bis pour l'OPTAM-CO

• <i>Date d'application de la mesure :</i>	Immédiate
• <i>Textes associés :</i>	JO du 23/10/2016 JO du 12/09/2017
Convention médicale nationale 2016 Décision UNCAM du 21/06/2017 https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=EED61D19010369B890A1ECA39D0C20C3.tpdila09v_2?cidTexte=JORFTEXT000035542928&dateTexte=&idAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000035542829	
• <i>Professionnels de Santé concernés :</i>	Médecins
• <i>Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 1.40-Add7 Juin 2017 • 1.40 intégrant l'Avenant 12
• <i>Référentiel TLA concerné :</i>	OUI

Contexte de l'évolution

Suite à une remontée terrain, il apparait que les codes prestation compatibles pour les PS de secteur 2 ou 1DP ayant signé l'OPTAM ne le sont pas pour ces mêmes PS s'ils ont signé l'OPTAM-CO.

Or il n'y a pas lieu de faire de distinction : la signature de l'OPTAM-CO donne droit aux mêmes majorations et consultations que la signature de l'OPTAM (*dans la mesure où le PS concerné relève d'une spécialité pouvant facturer cette majoration ou consultation*)

Modalité de mise en œuvre

La table 2bis est modifiée pour autoriser les PS de tout secteur ayant signé l'OPTAM-CO à facturer les mêmes prestations que les PS ayant signé l'OPTAM.

A noter que la compatibilité de toute prestation avec la spécialité du PS est assurée par la table 2 qui n'est, par ailleurs, pas modifiée.

Par ailleurs, cette fiche introduit également le code CCP en table 2bis

Légende

Texte surligné en jaune Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

Détail de l'évolution

➤ **Table 2bis : Table des compatibilités entre les codes prestation et le contexte conventionnel du Professionnel de Santé**

Les modifications apportées à la table 2bis de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Code convention		PS								
		Non conventionné		Secteur 1			Secteur 1DP ou 2			
		0		1			2 ou 3			
Contrat tarifaire PS		Aucun		OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	
BS		CMU-C ou ACS	Autres	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	CMU-C ou ACS	Autres
Code prestation	CCP	NON		sous condition P3			sous condition P3		sous condition P3	sous condition P3
	CGP	NON		se	sous condition P3		se		sous condition P3	sous condition P3
	COE	NON		se	sous condition P3		se		sous condition P3	sous condition P3
	CPM	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
	CSM	NON		se	sous condition P3		se		sous condition P3	sous condition P3
	CSO	NON		se	sous condition P3		se		sous condition P3	sous condition P3
	EPH	NON		se	sous condition P3		se		sous condition P3	sous condition P3
	G	NON		se	OUI		se	OUI	sous condition P3	NON
	GS	NON		se	OUI		se	OUI	sous condition P3	NON
	IGR	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
	MAV	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
	MCA	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
	MCT	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
	MEG	NON		se	OUI		se	OUI	OUI	OUI
	MEP	NON		se	OUI		se	OUI	sous condition P4	NON
	MIS	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
	MMF	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
	MMM	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
	MPB	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
	MPS	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON
MPT	NON		se	OUI		se	OUI	NON	NON	
MSP	NON		se	OUI		se	OUI	sous condition P4	NON	
NFE	NON		se	OUI		se	OUI	sous condition P4	NON	
NFP	NON		se	OUI		se	OUI	OUI	OUI	

		PS							
		Non conventionné		Secteur 1			Secteur 1DP ou 2		
		0		1			2 ou 3		
Code convention	Aucun		OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	
Contrat tarifaire PS	Aucun		OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	
BS	CMU-C ou ACS	Autres	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	CMU-C ou ACS	Autres
	PEG	NON	se OUI sous condition P4			se sous condition P4		NON	NON
	PIV	NON	se	OUI		se	OUI	NON	NON
	POG	NON	se	OUI		se	OUI	NON	NON
	PPN	NON	se	OUI		se	OUI	NON	NON
	PPR	NON	se	OUI		se	OUI	NON	NON
	PTG	NON	se	OUI		se	OUI	NON	NON
	SGE	NON	se	OUI		se	OUI	NON	NON
	SLA	NON	se	OUI		se	OUI	NON	NON
	TCA	NON	se	OUI		se	OUI	NON	NON
	VG	NON	se	OUI		se	OUI	sous condition P3	NON
	VGS	NON	se	OUI		se	OUI	sous condition P3	NON



A noter que cette table existe uniquement en version 1.40 – Addendum 7-Juin 2017 et suivantes

Cas de facturation - Médecins - Correction de la table 2bis pour l'OPTAM-CO

Test n°1	FSE en TP AMO										
FR 159	→AMO - Médecin de secteur 2 ayant adhéré à l'OPTAM-CO. Saisir un code réservé PS CSO à 46,00€ AMO→ Conformément à la règle P3 et la Table 2bis, un PS de secteur 2 adhérent à l'OPTAM-CO peut facturer l'acte CSO à condition de pratiquer les tarifs opposables. Le code réservé PS CSO a été transformé en code de remplacement CCX lors de la mise en forme de la facture.					→AMC - AMC→					
CPS 04 BISTOURI	Situation au regard du parcours de soins : Non concerné par le parcours de soins (bénéficiaire de moins de 16 ans).										
CV 0102 DESIRE	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	MTM	Part AMC	
Assurance maladie	CCX (PU 46,00)		06/11/2017	06/11/2017	46,00	46,00	70% code 0	32,20	0,00	0,00	
					46,00	46,00			32,20	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés : 04 07 10 11 15 16 18 41 43 44 45 46 47 48 49 69 70 77 79											

