

## Episode de soins Prothèse totale de hanche

### Périmètre de l'EPISODE de soins



#### Phase pré-opératoire

L'épisode de soins débute 45 jours avant le séjour chirurgical inaugural.

#### Séjour inaugural

Ce séjour inaugural correspond au séjour en établissement de santé MCO durant lequel l'intervention de pose de prothèse totale de hanche est réalisée.

#### Phase post-opératoire

L'épisode de soins prend fin 90 jours après la date de sortie du séjour inaugural.

### Critères d'éligibilité des patients

Le patient éligible à l'expérimentation est celui :

- Ayant plus de 17 ans
- Affiliés au régime obligatoire de l'assurance maladie, quel que soit le régime
- Avec une indication de prise en charge chirurgicale programmée pour prothèse totale de hanche, hors fracture survenue au cours de maladies tumorales
- N'ayant pas eu une hospitalisation pour prothèse de hanche dans les 365 jours précédant le séjour inaugural

## Critères d'inclusion des patients dans l'épisode de soins

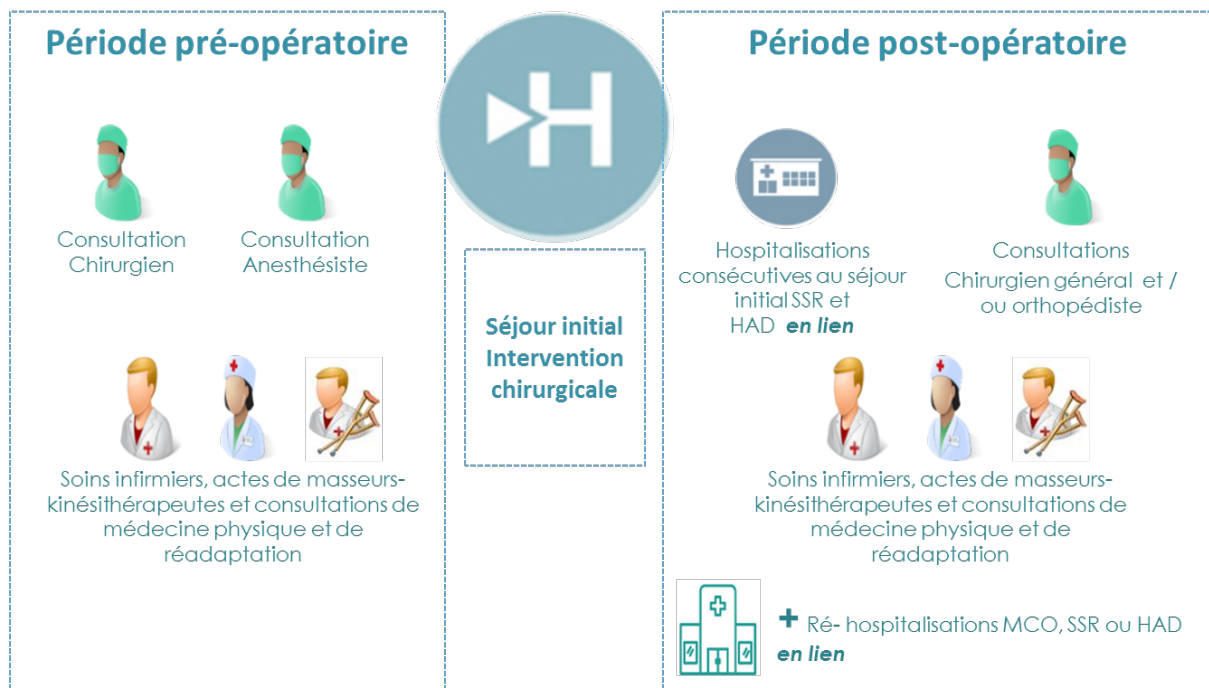
**Sont inclus** les patients éligibles dont l'hospitalisation pour prothèse totale de hanche répond aux critères suivants

- Séjour groupé dans la racine 08C48 « Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents »
- Séjour avec un Diagnostic principal (DP) du chapitre XIII de la CIM-10 (« Maladies du système ostéo-articulaire et du tissu conjonctif (M00-M99) »), hors Fracture au cours de maladies tumorales (M907\*)

**Pour valider l'inclusion du patient** dans l'expérimentation, ce dernier :

- Doit être informé de l'expérimentation durant son épisode de soins
  - *Cette information doit être spécifiquement tracée dans le dossier patient ou directement dans la plate-forme Article 51.*
  - **Une note d'information** peut lui être remis par exemple au moment de la consultation pré opératoire avec le chirurgien ou lors des échanges en amont de l'intervention chirurgicale avec l'infirmière de coordination par exemple.

## Périmètre du FORFAIT valorisant l'épisode de soins



Les hospitalisations SSR et HAD et les réhospitalisations MCO, SSR et HAD considérées comme en lien avec l'épisode de soins ont fait l'objet d'un travail de définition et d'identification lors des travaux de co-construction du projet d'expérimentation.

*A noter : Tout ce qui n'est pas explicitement inclus dans le périmètre du forfait n'est pas pris en compte dans l'expérimentation et continue donc d'obéir aux règles de droit commun.*

## Critères d'application du forfait pour un patient inclus

Tous les patients inclus verront leur épisode de soins valorisés sur la base d'une rémunération forfaitaire à l'**exception des patients remplissant une des 3 conditions suivantes**.

- Séjour inaugural d'une durée supérieure à 25 jours
- Décès dans les 90 jours suivant la sortie du séjour inaugural
- Soins palliatifs, quel que soit le champ d'activité (MCO, SSR, HAD), dans les 90 jours suivant la sortie du séjour inaugural.

## Résumé des critères d'exclusions de l'épisode ou du forfait

- Age inférieur à 17 ans
- Ne relevant pas du régime de sécurité sociale français
- Hospitalisation pour prothèse totale de hanche dans les 365 jours précédant le séjour inaugural
- Séjour non groupé dans la racine de GHM 08C48
- Séjour avec un Diagnostic principal n'appartenant pas au chapitre XIII de la CIM-10 (« Maladies du système ostéo-articulaire et du tissu conjonctif (M00-M99) »),
- Séjour avec un Diagnostic principal (DP) ou un Diagnostic relié (DR) de fracture osseuse au cours de maladies tumorales (M907\*)
- Séjour inaugural d'une durée supérieure à 25 jours
- Décès dans les 90 jours suivant la sortie du séjour inaugural
- Soins palliatifs, quel que soit le champ d'activité (MCO, SSR, HAD), dans les 90 jours suivant la sortie du séjour inaugural.
- Dépenses observées pour l'épisode de soins >97<sup>ème</sup> percentile de la distribution des dépenses observées.