

Analyse médico-économique et valorisation d'une Unité Péri-Opératoire Gériatrique

L'apport de la théorie des jeux

Albane Trihan, Directeur adjoint, Direction de l'Organisation Médicale, siège AP-HP

20 06 2019



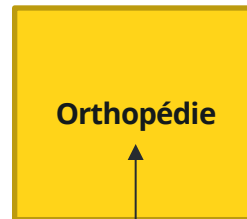
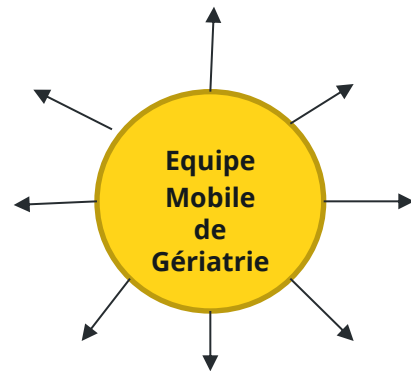
+



1

UPOG :

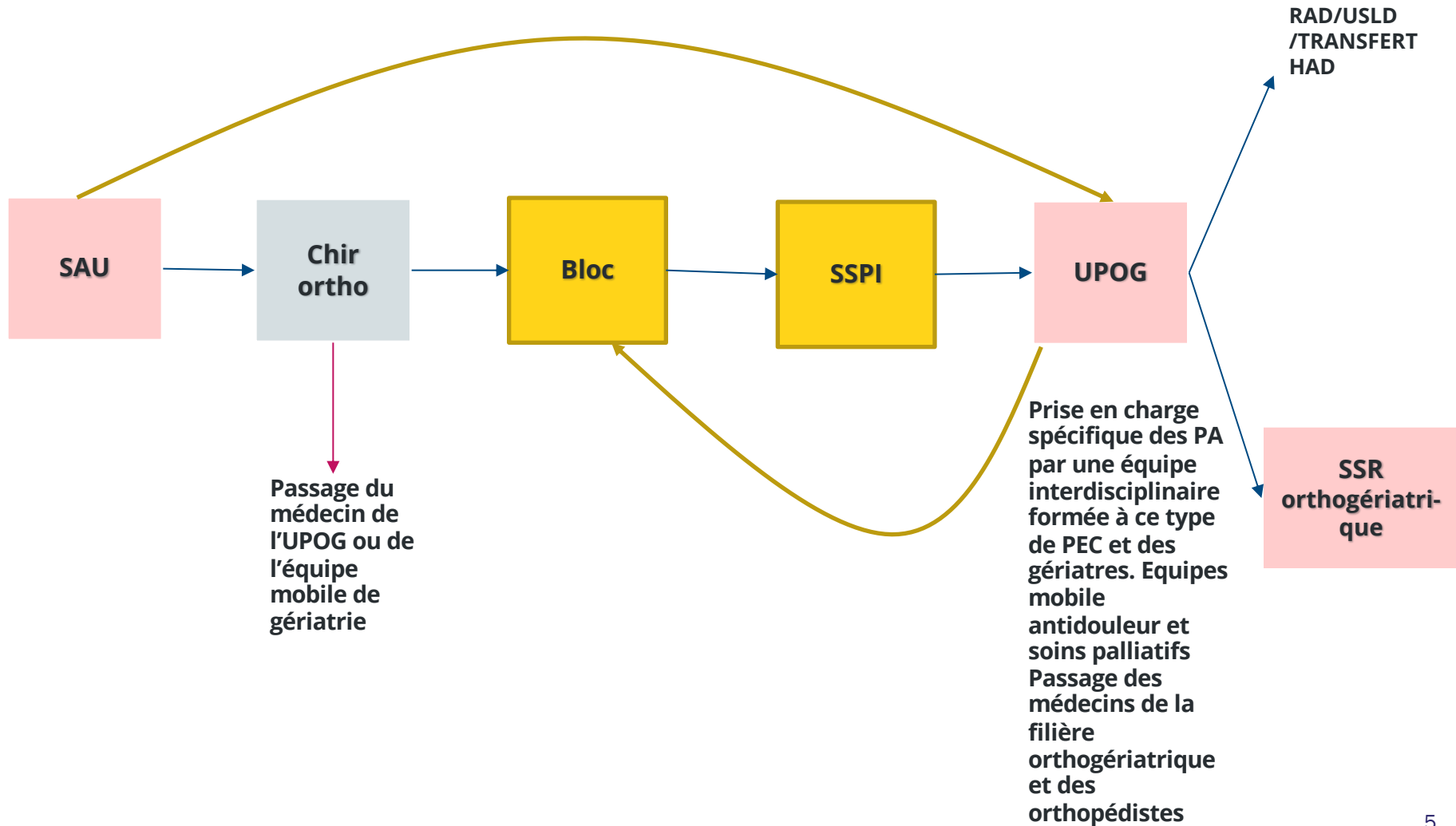
de quoi parlons-nous ?



Médecin
Gériatre



Orthopédiste



2

Pertinence médicale d'une
prise en charge en
UPOG orthogériatrique

Contexte

Recommandations de la HAS Orthogériatrie (juin 2017) https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2801173/fr/orthogeriatrie-et-fracture-de-la-hanche

Démarche nationale d'amélioration de la **pertinence des soins** en lien avec l'IRAPS¹ IdF

Objectif

Réduire les délais d'intervention et optimiser l'orientation des patients dans la filière de soins

Méthode

Etude descriptive prospective exhaustive de **2 semaines** en décembre 2017

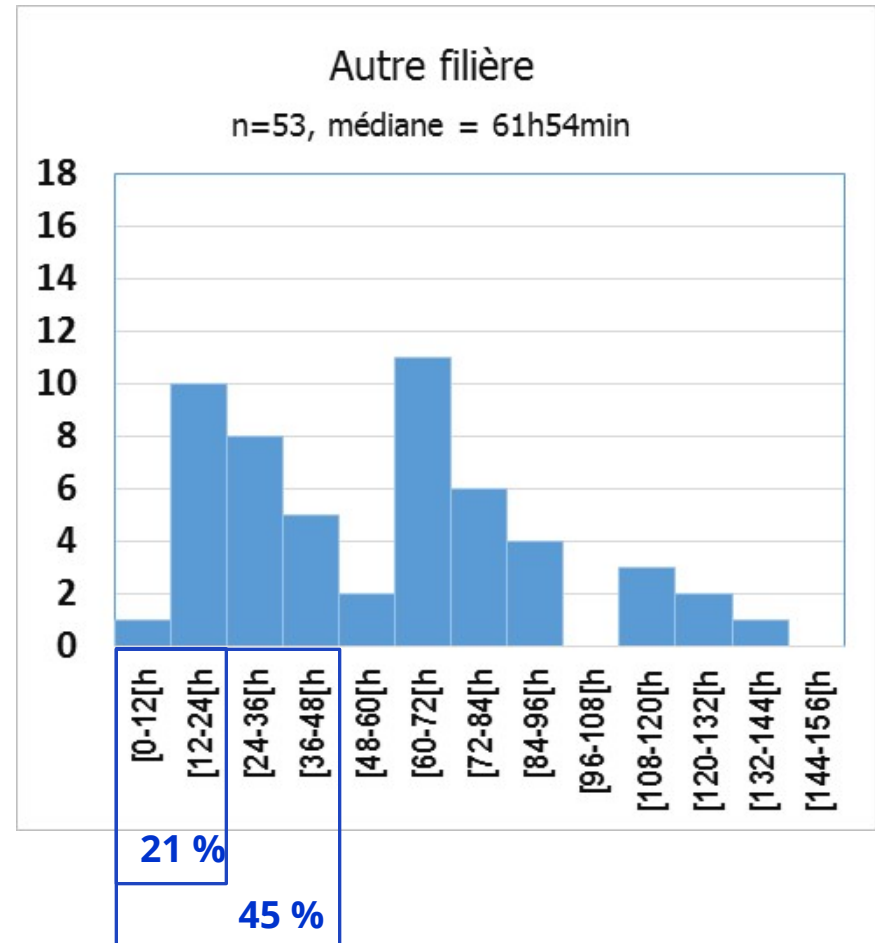
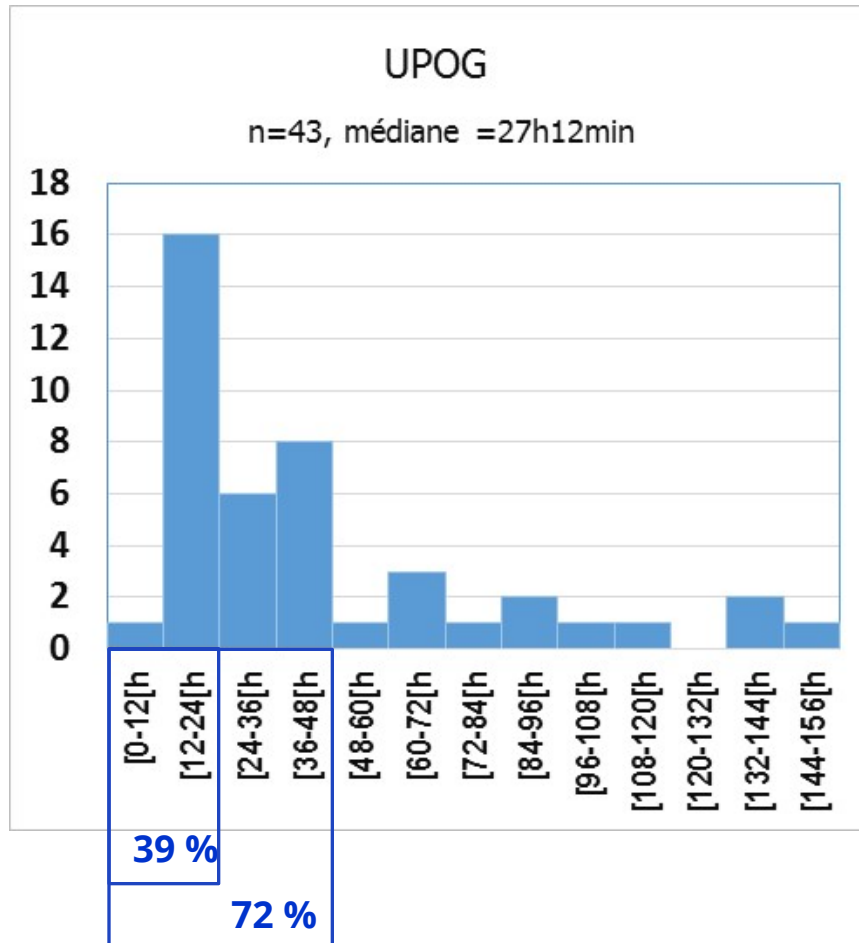
Patients ≥ 75 ans

avec Dg fracture du col du fémur ou fracture per-trochantérienne
posé pendant les 2 semaines d'inclusion
dans un service AP-HP

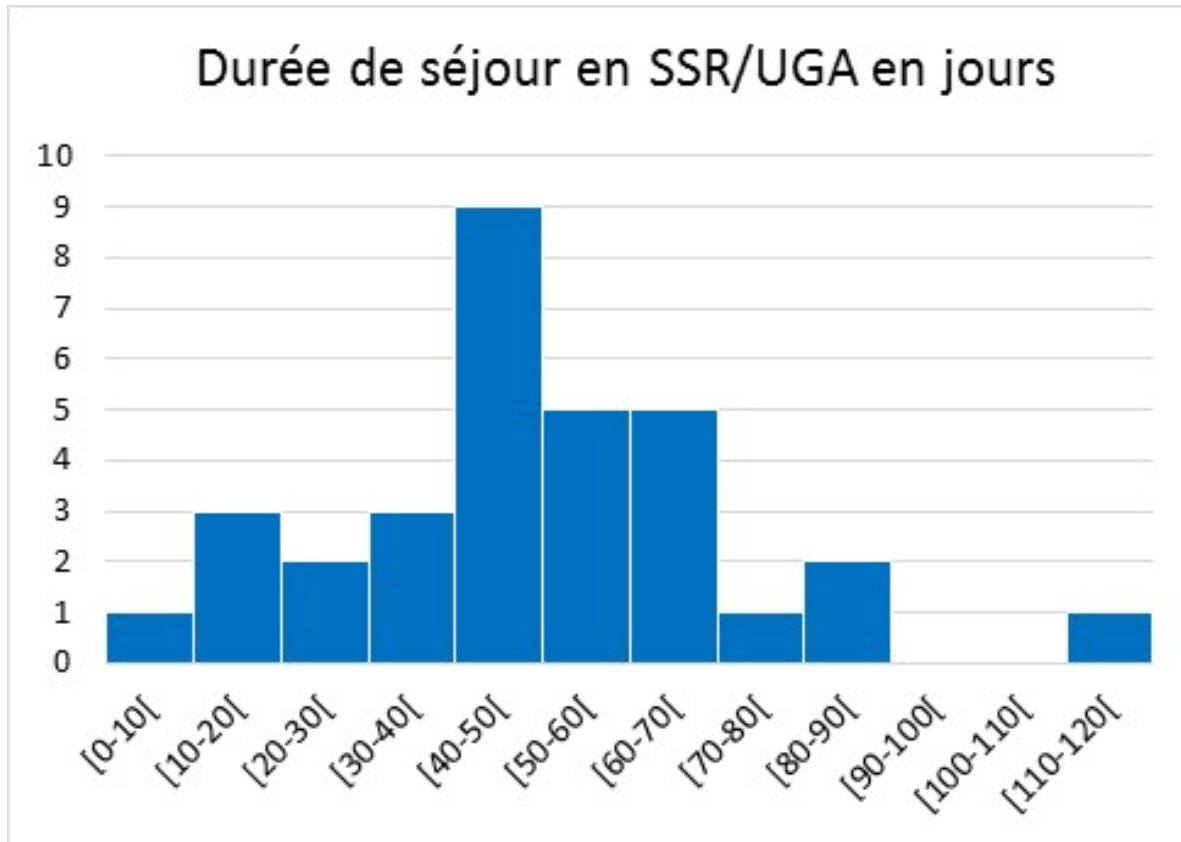
Suivi du parcours de soins jusqu'à la sortie de l'AP-HP :
- partie 1, médecine / chirurgie
- partie 2, SSR (2ème semestre)

Recommandations : délai opératoire < 48h

Délai opératoire par tranche de 12h selon prise en charge en UPOG ou non – n=96



Le délai opératoire est significativement plus court pour les patients suivis en UPOG



Durée médiane de séjour en SSR/UPOG : **48 jours**

Quartile 25% : 37 j - Quartile 75% : 62 j

Versus **59 jours**

Quartile 25% : 47 j - Quartile 75% : 71 j

3

L'étude médico-économique et la valorisation financière

L'étude médico-économique de l'hôpital la Pitié Salpêtrière

Cost accounting of a geriatric perioperative unit

▶ Santé publique volume 27 / N° 4 - juillet-août 2015

- *Jacques Boddaert, Marie-Laure Barondeau, Frédéric Khiami, Nathalie Nion, Didier Frandji, Bruno Riou*

■ Objectifs

▶ Évaluer médico-économiquement une UPOG : bénéfice ou déficit financier ?

■ Méthodes

▶ Année de référence : 2011 (2 années après l'ouverture de l'unité)

▶ Charges directes, charges indirectes, recettes de l'unité mais également

- *du services des urgences,*
- *de la chirurgie-orthopédique et du bloc (standard et 24/24)*

■ Résultats

▶ Le compte de résultat est positif quelque soit le bloc et avec le personnel en nombre suffisant compte tenu de la lourdeur des patients

L'étude de la valorisation financière de l'hôpital Ambroise Paré

■ Objectifs

- ▶ Démontrer une meilleure valorisation financière des racines 08C47 et 08C49 en UPOG orthogériatrique depuis la mise en place de cette organisation mi 2017

■ Méthode

- ▶ Comparer les activités entre 2016 et 2018 pour ces 2 racines de GHM pour les patients \geq 75 ans
- ▶ Indicateurs : nombre de séjours, DMS et recettes

■ Résultats

- ▶ Un nombre de séjours en augmentation
- ▶ Une DMS en diminution
- ▶ Une valorisation moyenne du séjour augmentée : \approx +1100 € par séjour

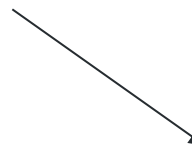
4

La théorie des jeux
comme explication
à une valorisation optimisée
des UPOG orthogériatriques



+

Des stratégies
interdépendantes





Caring more about you®





TEAM