

## VOLET PERTINENCE DES PARCOURS ET DES SEJOURS

### **Indicateur national** : NAT\_7 – Parcours Patients Insuffisants cardiaques

L'indicateur porte sur la réhospitalisation après un épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque.

L'insuffisance cardiaque est une pathologie chronique qui nécessite une prise en charge pluridisciplinaire sur le long cours, associant en fonction du stade des mesures hygiéno-diététiques adaptées, un traitement médicamenteux adapté à la capacité d'éjection du ventricule gauche et un suivi régulier, partagé entre le cardiologue et le médecin traitant.

L'insuffisance cardiaque peut évoluer de manière aiguë sous forme de décompensation, complication grave, potentiellement létale, nécessitant une hospitalisation et des soins urgents

Dans le cadre de la Stratégie de Transformation du Système de Santé, des travaux ont été menés sur le parcours pertinence Insuffisance cardiaque. Il a été constaté que près du tiers des patients hospitalisés ont été réhospitalisés dans l'année suivante dont la moitié dans les 3 mois suivant la sortie du premier séjour.

Les résultats soulignent la nécessité de renforcer la coordination entre la ville et l'hôpital.

L'objectif est donc d'améliorer la prise en charge coordonnée des patients insuffisants cardiaques ayant été hospitalisés pour un premier épisode de décompensation cardiaque afin de diminuer les réhospitalisations non programmées.

### **Dépenses Parcours Insuffisants cardiaques NAT\_7** : Réhospitalisation à 3 mois après un épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque

La réalisation d'économies entre l'année n-1 et n permettra à l'établissement de santé d'être rémunéré à hauteur de 30% des économies générées.

Etablissements ciblés : Etablissements ayant :

Un Nombre de séjours > Q1 et Tx de réhospitalisation > Q3

OU un Nombre de séjours > Q2 et Tx de réhospitalisation > Q2

ET un Nombre de ré hospitalisations > 10

Cible : baisse des dépenses liées aux réhospitalisations non programmées des patients ayant été déjà hospitalisés pour insuffisance cardiaque dans l'établissement de santé.

Type d'indicateur : Montants

Source d'information : CNAM – SNDS/PMSI

Modalité de calcul de l'indicateur : [(dépense issue des réhospitalisations de l'établissement en année n) - (dépense issue des réhospitalisations de l'établissement en année n-1)]\*30%

Précisions : Réhospitalisations au sein du même établissement, patients de plus de 40 ans