



Rapport d'activités



Année 2006



Mai 2007



TABLE DES MATIERES

1 INTRODUCTION..... 3

2 PERSONNEL ET ORGANISATION..... 4

3 ACTIVITES..... 5

3.1 DATAWAREHOUSE 5

3.2 REGISTRE DES TUMEURS 6

3.3 UNITE DE CODAGE 6

3.4 QUALITE DES SOINS..... 7

3.5 AUTRES ACTIVITES 7

4 FORMATION CONTINUE, ENSEIGNEMENT..... 8

4.1 COURS, COLLOQUES, CONGRES SUIVIS PAR LES CADRES 8

4.2 COURS, COLLOQUES DE FORMATION DONNES PAR LES CADRES 8

4.3 EXPERTISES, REVIEWS POUR JOURNAUX SCIENTIFIQUES 9

5 PUBLICATIONS, PRESENTATIONS A DES CONGRES..... 9

5.1 RAPPORTS, MONOGRAPHIES..... 10

5.2 ABSTRACTS (CONGRES)..... 10

5.3 JOURNAUX SANS POLITIQUE EDITORIALE 10

5.4 JOURNAUX AVEC POLIQUES EDITORIALE..... 11

6 COLLABORATIONS INTERNES ET EXTERNES..... 12

7 RAPPORTS DU DATAWAREHOUSE 12



1 INTRODUCTION

Au cours de l'année 2006, l'Observatoire valaisan de la santé a développé de nombreux projets. Les quatre plus importants étaient la consolidation du DataWarehouse, base de données sur l'activité hospitalière regroupant des aspects administratifs, financiers et médicaux de l'ensemble des établissements publics de soins valaisans ainsi que la publication de deux articles scientifiques dans le domaine du cancer. L'Unité de codage représente toujours une activité importante de l'OVS. Il en va de même avec le Registre valaisan des tumeurs, chargé de la récolte, du traitement et de l'analyse épidémiologique de l'ensemble des cas de cancer recensés en Valais. Finalement, une étude a été publiée dans le domaine de la qualité des soins pour les patients souffrant d'insuffisance cardiaque et d'infarctus aigu du myocarde.

L'Observatoire valaisan de la santé a remporté le concours 2006 "Excellence dans les services publics", catégorie "Electronic Government", organisé conjointement par l'Institut de hautes études en administration publique (IDHEAP) de l'Université de Lausanne et la Société suisse des sciences administratives, pour son projet de système d'informations sanitaires (DataWarehouse). Le prix lui a été remis le 24 novembre 2006 à Berne en présence de Mme Annemarie Huber-Hotz, Chancelière de la Confédération.

Ce concours est organisé depuis 2004 afin de mettre en évidence les pratiques novatrices et les réalisations de qualité émanant d'organisations publiques en Suisse. Le prix 2006 récompense les travaux menés par l'Observatoire valaisan de la santé dans le but de collecter l'ensemble des données relatives au système sanitaire valaisan et de les mettre à disposition des décideurs politiques, des autorités administratives et de tous les prestataires de soins.



Dr Georges Dupuis
Président du Comité de direction



Dr Jean-Christophe Luthi
Directeur OVS

2 PERSONNEL ET ORGANISATION

L'Observatoire valaisan de la santé compte un médecin épidémiologiste, deux collaborateurs scientifiques, deux informaticiens pour son DataWarehouse et une secrétaire à mi-temps. Le Registre des tumeurs est composé de deux médecins à temps partiel et deux secrétaires médicales, dont l'une à temps partiel également. Pour terminer, l'Unité de codage comporte 13 personnes, pour environ 11 EPT en moyenne annuelle, réparties dans tous les hôpitaux du RSV ainsi qu'à l'hôpital intercantonal du Chablais.

L'Observatoire valaisan de la santé, tout comme son Registre des tumeurs, a comme mission principale de fournir des informations sanitaires pour la direction de la santé publique et la direction des hôpitaux, mais également pour les chercheurs ou le grand public. L'Unité de codage, quant à elle, oeuvre dans les hôpitaux à coder les diagnostics et les traitements figurant dans les dossiers médicaux, selon des règles et des nomenclatures complexes, afin de décrire l'activité des établissements et permettre la facturation des séjours stationnaires aigus sur la base de forfaits liés à la pathologie.

En 2006, le Comité de direction de l'Observatoire valaisan de la santé a été modifié suite aux nominations de M. le Dr Nicolas Troillet et de M. Christian Willa, aux postes de Médecin-Directeur, respectivement de Directeur administratif de l'ICHV. M. Olivier Cordonier, économiste à la Direction générale du RSV a remplacé M. le Dr Troillet et M. Philippe Rech, chef de section au Service de la santé publique, a remplacé M. Willa. Pour terminer, M. Richard Meyer, membre du Conseil d'administration du RSV, a remplacé M. Beat Bärenfaller de l'hôpital de Brigue.

En janvier 2007, Madame Dr Isabelle Konzelmann a été nommée à la fonction de cheffe de clinique et est responsable du Registre des tumeurs en raison du départ à la retraite du titulaire D. de Weck et un engagement est prévu pour un médecin assistant à 40% pour la récolte, la recherche et le codage des données médicales, ce également dès le début 2007. Courant 2006, une nouvelle secrétaire a été engagée au Registre valaisan des Tumeurs pour repourvoir un poste devenu vacant suite à un départ à la retraite.

Au sein de l'Unité de codage, quatre départs ont été enregistrés en 2006, dont deux concernaient des collaboratrices québécoises qui sont retournées au Canada. Ce sont donc également quatre nouvelles personnes qui ont été engagées et formées en interne, dont deux à temps partiel. Le remplacement de postes pose un problème important en raison de l'absence de filière de formation en Suisse et du petit marché que représente le Valais.

3 ACTIVITES

3.1 DATAWAREHOUSE

En 2006, les développements du DataWarehouse de l'OVS ont essentiellement porté sur l'exploitation des données de prestations. Environ 15 nouveaux rapports ont été créés et sont mis à jour chaque mois. Ceux-ci correspondent à des informations relatives aux prestations de laboratoires, de radiologie, de gynéco-obstétrique, d'hémodialyse, etc., mais aussi relatifs à l'utilisation des blocs opératoires.

Un travail important a également été entrepris, en collaboration avec le RSV, afin de définir et produire de routine des informations relatives au taux d'absentéisme et au taux de rotation du personnel dans les établissements hospitaliers. Il va sans dire que ce genre d'information est capital pour une bonne gestion des ressources humaines dans une entreprise de plus de 4000 collaborateurs.

Chaque "rapport" est en principe constitué d'un ou plusieurs indicateurs ventilé par établissement, centre hospitalier, par mois ou par toute autre variable disponible (type d'assureur, mode de sortie, etc.) et mis en page sous forme de tableaux et graphiques permettant une lecture optimale de l'information. Chaque rapport, une fois créé et validé, est mis à jour automatiquement et distribué aux ayant droits.

En 2006, l'Observatoire a mis en place la structure de diffusion de l'information souhaitée par le Conseil d'administration du RSV avec une approche "top-down", à savoir dans une première étape, le développement d'indicateurs et de tableaux de bords pour le Conseil d'administration du RSV, puis pour la Direction générale et ensuite pour les directions de centres et les chefs de départements.

L'Observatoire valaisan de la santé s'est distingué au concours qualité 2006 organisé par l'Institut de Hautes Etudes en Administration Publique (IDHEAP) et la Société Suisse des Sciences Administratives (SSSA). Son projet de système d'informations sanitaires (DataWarehouse) a remporté la catégorie "Electronic Government". Le prix lui a été remis vendredi 24 novembre 2006 à Berne en présence d'Annemarie Huber-Hotz, chancelière de la Confédération.

Le jury du concours a particulièrement apprécié la qualité des traitements statistiques, fondamentale à la difficile maîtrise du système et des coûts de santé en Suisse. Il relève encore la vision élargie de ce projet, avec l'intégration prévue de nouveaux acteurs (EMS, médecine ambulatoire) et tient à souligner l'aspect exportable du DataWarehouse dans d'autres cantons.

Un rapport d'audit externe, effectuée fin 2005 qualifiait le projet de fédérateur et ambitieux et soulignait sa bonne conduite malgré des moyens financiers limités et un contexte difficile. Ce même rapport salue la mise en place d'un outil décisionnel stratégique majeur pour les hôpitaux et pour l'Etat.

En octobre 2006, un rapport de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Lausanne soulignait que le canton du Valais dispose actuellement d'un système d'indicateurs de la santé de la population et de la qualité des soins bien développé; l'Observatoire valaisan de la santé en constitue la pièce maîtresse qui rassemble des données et indicateurs de diverses sources. Ce même rapport conclut qu'à cet égard, le canton du Valais est en avance sur nombre d'autres cantons suisses.

Ces évaluations, la portabilité du projet valaisan et sa capacité à intégrer d'autres acteurs (EMS, CMS, médecine ambulatoire, etc.) offrent des perspectives intéressantes de collaboration avec d'autres cantons, notamment en matière de comparaisons, voire même de planification.

3.2 REGISTRE DES TUMEURS

En 2006, les données sur l'incidence des cancers en Valais de 1989 à 2002 ont été envoyées au CIRC (OMS) à Lyon pour la préparation de la 9^e édition de « Cancer incidence in Five Continents ». De plus, la mise à jour des données d'incidence des années 2001 à 2003 a été finalisée au cours de l'année, permettant ainsi d'avoir à disposition 15 années de recueil des données en Valais.

Nous avons procédé à l'installation au mois de novembre 2006 d'un nouveau logiciel d'enregistrement des données. Celui-ci fonctionnait déjà dans deux registres suisses (St-Gall-Appenzell & Grisons-Glaris) et a été adapté aux besoins du Registre valaisan des tumeurs.

L'archivage électronique a été intensifié et modifié grâce à l'acquisition d'un scanner indépendant pour digitaliser tous les documents papiers à l'intérieur du Registre. Il remplacera progressivement l'ancien dispositif d'archivage.

3.3 UNITE DE CODAGE

En 2006, le canton du Valais s'est à nouveau associé au canton de Vaud pour faire valider conjointement le codage de tous leurs hôpitaux publics (données 2005) et permettre ainsi la comparaison (benchmarking). Les Hôpitaux universitaires genevois (HUG) ainsi que trois établissements neuchâtelois se sont également joints à cette étude. La validation a été le fait des experts diplômés, neutres et indépendants de la société NiceComputing.

Les résultats provisoires des deux cantons sont très comparables : 95.1% des diagnostics principaux et 97.9% des interventions étaient codés de manière précise en Valais, contre respectivement 95.3% et 96.5% pour le canton de Vaud, qui applique un financement par pathologies depuis 2002.

Les HUG et les établissements neuchâtelois ont eux aussi des résultats très proches, avec plus de 95% des diagnostics et des interventions codés de manière précise. Cette année encore, les quelques imprécisions constatées lors de la révision n'ont absolument aucune

influence sur le case-mix des hôpitaux et ne laissent apparaître aucun biais vers un sur- ou un sous-codage.

Les résultats définitifs de cette étude seront publiés courant 2007.

L'Unité de codage de l'Observatoire valaisan de la santé apporte désormais une expertise et des résultats indiscutables en matière de codage. Le financement des hôpitaux par pathologies, concernant tous les cas somatiques aigus, se base donc sur un codage fiable et précis. Les partenaires contractuels ont ainsi des gages de qualité et de probité.

3.4 QUALITE DES SOINS

La mesure de la qualité des soins est une priorité pour le système de santé suisse. Depuis la mise en place de la nouvelle loi fédérale sur l'assurance maladie, de nombreux efforts ont été mis en place pour mesurer et améliorer cette qualité.

Comme chaque année, l'Observatoire valaisan de la santé a contribué à la rédaction et à la publication du rapport sur les indicateurs de qualité dans les hôpitaux du Réseau santé valais. Les indicateurs mesurés par l'OVS étaient les réadmissions potentiellement évitables, les complications anesthésiques et la qualité du codage.

En 2006, l'OVS a publié une étude sur la qualité de la prise en charge des patients traités pour insuffisance cardiaque et infarctus aigu du myocarde. Ces deux pathologies constituent des motifs fréquents d'hospitalisation, elles sont grevées d'une mortalité importante et occasionnent des coûts élevés. Leur prise en charge peut par contre bénéficier de procédures bien établies, dont l'efficacité a été démontrée et qui ont fait l'objet de recommandations pour la pratique clinique. Les résultats de cette étude montrent que la qualité de la prise en charge des patients souffrant de ces deux pathologies était comparable entre l'hôpital valaisan étudié et les centres académiques suisses.

3.5 AUTRES ACTIVITES

L'Observatoire valaisan de la santé a assuré le traitement des données 2005 de la statistique des hôpitaux et de la statistique médicale (OFS). Outre la collecte, le contrôle, la plausibilisation, les demandes de corrections, et la validation finale des données, celles-ci ont été intégrées au DataWarehouse afin de permettre leur exploitation.

En 2006, l'Observatoire valaisan de la santé a présenté, en collaboration avec le Service de la santé publique, la nouvelle statistique fédérale relative aux établissements de santé non-hospitaliers (EMS et institutions pour handicapés ou personnes dépendantes), dénommée SOMED. Pour cela, il a organisé des journées de présentation, dans les deux régions linguistiques du canton.

La surveillance quotidienne des décès durant la période estivale a été une autre mission de l'OVS. Le but était d'observer en temps réel toute évolution des décès qui aurait pu être liée

à des périodes de canicule, afin de lancer les mesures d'action prévues par le Service de la santé publique. Dans l'automne 2006, un rapport provisoire, démontrant l'absence de surmortalité durant l'été, a été remis au Service de la santé publique. Le rapport définitif sera établi en 2007.

4 FORMATION CONTINUE, ENSEIGNEMENT

Monsieur Albert Gaspoz a commencé en 2006 un Master of Advanced Studies en économie et management de la santé à l'Université de Lausanne. Cette formation se poursuivra jusqu'en 2008.

Madame Dr Isabelle Konzelmann a suivi de janvier à septembre 2006 une formation en épidémiologie clinique et biostatistique et obtenu un certificat en méthodes de recherche clinique à l'Université de Lausanne (UNIL). Elle a également suivi du 19 au 23 juin 2006 un cours organisé par le CIRC (OMS) à Lyon, dans le cadre de la « IARC Summer School in Cancer Epidemiology – 2006 Lyons », soit le module « Cancer Registration » .

En septembre, deux collaborateurs de l'OVS ont participé à une formation relative à l'élaboration de "Balanced Scorecards et tableaux de bords efficaces" au parc scientifique de l'EPFL.

4.1 COURS, COLLOQUES, CONGRES SUIVIS PAR LES CADRES

Participation le 21 juin 2006 à Fribourg du responsable du Registre, D. de Weck à un atelier de mise à jour des connaissances sur une méthode de mesure de l'exhaustivité de l'enregistrement des tumeurs et un programme de présentation des données - CANIM - mis au point par la fonction centrale de l'ASRT.

4.2 COURS, COLLOQUES DE FORMATION DONNES PAR LES CADRES

- Cours Observatoire valaisan de la santé, tâches et organisation. Cours HEVs2 filière physiothérapeute, Loèche-les-Bains, 16 février 2006
- Cours Introduction à la méthodologie de recherche orientée vers les individus. Cours pour les enseignants HECVSanté, Lausanne, 9 juin 2006
- Cours dans le cadre du Certificat en méthodes de recherche en clinique, module qualité des soins. Indicateurs de processus et de résultats. Université de Lausanne, CHUV, Lausanne, 29 septembre 2006

- Cours Epidémiologie et problèmes sanitaires. Diagnostics et tests diagnostiques. Cours HES filière Technicien en radiologie, Lausanne, 10 octobre 2006
- Cours Epidémiologie et problème sanitaires. Etudes d'intervention et essais cliniques. Cours HES filière Technicien en radiologie, Lausanne, 12 octobre 2006

4.3 EXPERTISES, REVIEWS POUR JOURNAUX SCIENTIFIQUES

Les expertises pour les journaux scientifiques suivants, ainsi que pour le Fonds National Suisse pour la Recherche Scientifique ont été réalisées :

- Heart
- Journal of Travel Medicine
- American Journal of Managed Care
- International Journal for Quality in Health Care
- Health Research Policy and Systems
- Fonds National Suisse pour la recherche scientifique

5 PUBLICATIONS, PRESENTATIONS A DES CONGRES

En janvier, l'Observatoire a eu le plaisir d'accueillir le chef et quelques collaborateurs du Service de la santé publique du canton de Neuchâtel pour lui présenter le développement effectué en matière de traitement de l'information statistique sanitaire et de son intégration dans des outils de reporting (DataWarehouse).

De même, en février, l'Observatoire a présenté ses activités et celles du registre des tumeurs à une délégation d'Oncosuisse venue en visite de travail sur l'initiative du Prof. Obrist, chef du département valaisan d'oncologie (DVO).

Présentation en avril 2006 du travail du Registre aux membres de la Société Médicale du Valais dans le cadre de la formation continue des médecins, synthétisant les deux derniers rapports sur les données d'incidence 1989 –2000 (cf. précédent rapport d'activité).

En septembre, ce sont les directeurs d'EMS valaisans qui ont choisi l'Observatoire valaisan de la santé comme thème de leur sortie annuelle. Dans les locaux voisins de la SUVA, une matinée a été consacrée à la présentation de nos activités.

5.1 RAPPORTS, MONOGRAPHIES

- Favre F, Gaspoz A, Luthi JC. Statistiques médicales des établissements du RSV : année 2005, août 2006.
- Sepey JB, Eisenring MC, Bally F, Troillet N, Reymond J-P, Brunner C, Luthi JC. Chef de projet : Troillet N. Indicateurs Qualité dans les hôpitaux du Réseau Santé Valais. Rapport annuel 2005. Hôpitaux du RSV. Collaboration entre le Centre de maladies infectieuses et épidémiologie, Institut Central des Hôpitaux Valaisans (ICHV), l'Observatoire valaisan de la santé, la Division de pharmacie (ICHV) et l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (soumis à la commission), juin 2006

5.2 ABSTRACTS (CONGRES)

- Luthi JC, Favre F, Pannatier F, Thétaz C, De Weck D. Lung cancer and residential radon: results from an ecologic study in the Swiss Alps. International Conference on Environmental Epidemiology & Exposure. Poster présenté par Luthi JC. Paris, le 6 septembre 2006.
- Luthi JC, Januel JM, Quan H, Ghali WA, Burnand B. Trend in reliability of comorbidity information derived from administrative data between 1999 and 2003 in a Swiss university hospital. Présentation par Januel JM. 14th European Conference on Public Health, Montreux, Suisse, 16-18 novembre 2006.
- Luthi JC, Favre F, Pannatier F, Thétaz C, De Weck D. Lung cancer and residential radon: results from an ecologic study in the Swiss Alps. Poster présenté par Luthi JC. EUPHA Montreux, Suisse, 16-18 novembre 2006.

5.3 JOURNAUX SANS POLITIQUE EDITORIALE

- Gaspoz: Outils de pilotage, l'Observatoire valaisan de la santé, in Bulletin HEC, n° 72, mai 2006, pp. 38-39
- Luthi JC, Vogt P, Burnand B. Qualité des soins dans le domaine de la cardiologie. Caduceus Express Vol 8 N° 6, juin 2006
- Gaspoz: Formation active aux DRG, in Competence, 11/2006, Novembre 2006, pp. 20-21

5.4 JOURNAUX AVEC POLITIQUE EDITORIALE

- Luthi JC, Flanders WD, Burnier M, Burnand B, McClellan WM. Anemia and Chronic Kidney Disease are Associated with poor Outcomes in Heart Failure Patients. *BMC Nephrol* 2006;7:3.
- Luthi JC, McClellan WM, Flanders WD, Pitts SR, Burnand B. Variations in Quality of Care for Heart Failure. *Swiss Medical Wkly* 2006;136:268-273.
- De Coster C, Quan H, Finlayson A, Gao M, Halfon P, Humphries KH et al. including Luthi JC. Identifying priorities in methodological research using ICD-9-CM and ICD-10 administrative data: report from an international consortium. *BMC Health Serv Res.* 2006;6:77.
- Luthi JC, Bertin V, Vogt P, Burnand B. Qualité de la prise en charge des patients traités pour IC ou IAM. Des améliorations sont encore possibles. *Cardiovasc* 2006;5:42-47.
- Petignat P, de Weck D, Goffin F, Vlastos G, Obrist R, Luthi JC. Long term survival of patients with apparent early-stage (FIGO I-II) epithelial ovarian cancer: A population-based study. *Gynecologic and Obstetric Investigation* 2007;63:132-136.
- Luthi JC, McClellan WM, Flanders WD, Pitts SR, Burnand B. Process and Outcomes for Acute Myocardial Infarction Patients. *Int J Health Care Quality Assurance.* Accepté.
- Luthi JC, Clerc Bérood A, de Weck D, Lutz JM. Geographical Variations in Lung Cancer Incidence. *Europ J Cancer Prev.* Soumis.
- Luthi JC, Favre F, Pannatier F, Thétaz C, de Weck D. Residential Radon and Lung Cancer: Results from an Ecologic Study Implemented in the Swiss Alps. *Sozial und Präventiv Medizin* (soumis).
- Luthi JC, Troillet N, Eisenring MC, Sax H, Burnand B, Quan H, Ghali WA. Administrative Data Outperformed Single Day Chart Review for Comorbidity Measure. *IJQHC* (soumis).

6 COLLABORATIONS INTERNES ET EXTERNES

L'OVS a collaboré activement avec les experts de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'université de Lausanne en fournissant de nombreuses bases de données extraites du DataWarehouse pour l'établissement d'un rapport sur l' « Evaluation de l'impact de la transformation du système hospitalier sur la qualité des soins dans le canton du Valais » rapport final, Lausanne septembre 2006. l'OVS a également participé à l'élaboration de certains indicateurs, comme les taux de mortalité intra hospitalière et de réadmissions potentiellement évitables.

L'Observatoire valaisan de la santé est également membre:

- du Groupe d'expert suisse en statistiques sanitaires (ex StatSan)
- du Groupe d'accompagnement de l'Observatoire Suisse de la Santé
- du Comité APDRG Suisse
- du Groupe d'accompagnement de la CDS pour le projet SwissDRG
- du sous-projet 2 de SwissDRG "choix du système et adaptations"
- du Groupe d'accompagnement de l'OFS pour les statistiques des hôpitaux et des établissements de santé non hospitaliers
- du Groupe FoQual (Forum pour la qualité)
- du Comité de Pilotage pour la validation du codage
- de la Commission « Sécurité des patients et qualité des soins », canton du Valais
- de la Commission de promotion de la santé, canton du Valais

Collaboration avec l'OFAS à un projet de développement des statistiques ambulatoires.

7 RAPPORTS DU DATAWAREHOUSE

- OVS_COD_0001	Délai de codage par discipline: cas facturés par APDRG
- OVS_COD_0002	Délai de codage par discipline: cas non facturés par APDRG (gériatrie, psychiatrie, réadaptation)
- OVS_COD_0003	Délai de codage par discipline: cas non facturés par APDRG (semi-hospitalisation et < 24h)
- OVS_COD_0008	Nombre de dossiers codés par semaine
- OVS_PREST_0002	Prestations de radiologie et de laboratoire (stationnaires)

	somatiques aigues)
- OVS_PREST_0003	Prestations de radiologie et de laboratoire par service demandeur (tous les cas)
- OVS_PREST_0004	Prestations de radiologie et de laboratoire (stationnaires somatiques aigues)
- OVS_PREST_0005_2005_2006	Prestations des unités d'évaluations préopératoire (UEP)
- OVS_PREST_0005_2006_2007	Prestations des unités d'évaluations préopératoire (UEP)
- OVS_PREST_0006	Activité gynécologique du département de gynécologie-obstétrique
- OVS_PREST_0007	Activité obstétrique du département de gynécologie-obstétrique
- OVS_PREST_0008	rapport de dialyses
- OVS_RH_0003	EPT par comptes salaires
- OVS_RH_0004	Nombre d'employés et nombre d'employés équivalent plein temps par site et par compte salaire
- OVS_RH_0005	Taux d'absentéisme
- OVS_RH_0006	Taux d'absentéisme par groupe de comptes salaires
- OVS_RH_0007	Taux de rotation et raisons du départ
- OVS_SEJ_0008	Sorties : soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0009	Journées-malades : cas de gériatrie, de réadaptation et de psychiatrie
- OVS_SEJ_0010	Visites ambulatoires et cas de semi-hospitalisation en soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0011	Journées-malades : soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0012	Comparaison des sorties depuis 2001
- OVS_SEJ_0013	Comparaison des journées-malades depuis 2003
- OVS_SEJ_0014	Indicateurs relatifs au case-mix des hôpitaux
- OVS_SEJ_0015	Durée moyenne de séjour (DMS) : soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0016	Durée moyenne de séjour (DMS) : cas de gériatrie, de réadaptation et de psychiatrie
- OVS_SEJ_0018	Case-mix des hôpitaux : synthèse des indicateurs de base
- OVS_SEJ_0019	Sorties : cas de gériatrie, de réadaptation et de psychiatrie
- OVS_SEJ_0021_2004_2005	Indicateurs d'activité en soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0021_2005_2006	Indicateurs d'activité en soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0021_2006_2007	Indicateurs d'activité en soins somatiques Aigus
- OVS_SEJ_0022_2004_2005	Indicateurs d'activité en gériatrie, psychiatrie et réadaptation
- OVS_SEJ_0022_2005_2006	Indicateurs d'activité en gériatrie, psychiatrie et réadaptation
- OVS_SEJ_0022_2006_2007	Indicateurs d'activité en gériatrie, psychiatrie et réadaptation
- OVS_SEJ_0023_2004_2005	Indicateurs d'activité du CVP
- OVS_SEJ_0023_2005_2006	Indicateurs d'activité du CVP
- OVS_SEJ_0023_2006_2007	Indicateurs d'activité du CVP
- OVS_SEJ_0025	Nombre de patients hospitalisés, par jour (total) et par mois (moyenne)

- OVS_SEJ_0026	Présence effective des patients hospitalisés
- OVS_SEJ_0027	Evolution du case-mix et du nombre de sorties somatiques aigues
- OVS_SEJ_0028_2006_2007	Indicateurs d'activité aigue par domicile et type d'assurance 2006_2007
- OVS_SSAR_0001	Taux d'occupation du bloc opératoire
- OVS_SSAR_0001_Plan	Taux d'occupation du bloc opératoire
- OVS_SSAR_0003	Activité du département d'anesthésie et réanimation
- SSP_MOR_0002	Evolution du nombre de décès en Valais
- SSP_SEJ_0007	APDRG de facturation : synthèse des indicateurs de base
- SSP_SEJ_0008	Sorties cumulées par type de garant : soins somatiques aigus
- SSP_SEJ_0009	Sorties cumulées par type de garant : cas de gériatrie, de réadaptation et de psychiatrie
- SSP_SEJ_0010	Journées-malades cumulées selon le type de garant : soins somatiques aigus
- SSP_SEJ_0011	Journées-malades cumulées selon le garant : gériatrie, réadaptation et psychiatrie
- SSP_SEJ_0012	APDRG de facturation selon le type de garant : synthèse des indicateurs de base
- SSP_SEJ_0013	Sorties et JMs aigues cumulées par assurance CVP
- SSP_SEJ_0014_2004_2005	Comparatif des sorties somatiques aigues et du case-mix, par type d'assurance
- SSP_SEJ_0014_2005_2006	Comparatif des sorties somatiques aigues et du case-mix, par type d'assurance
- SSP_SEJ_0014_2006_2007	Comparatif des sorties somatiques aigues et du case-mix, par type d'assurance
- CA RSV BSC	Tableaux de bord à l'attention du Conseil d'administration du RSV

