

Programm A-QUA_{CH}

Programme A-QUA_{CH}

Mit diesem Beitrag geben wir Ihnen eine Übersicht über das Programm A-QUA_{CH} (Monitoring der Anästhesie-Qualität in der Schweiz) und informieren über die aktuelle Situation und die nächsten Schritte. Das Programm A-QUA wurde von der SGAR als Instrument zur Erfüllung der gesetzlich verankerten Verpflichtung zur Qualitätssicherung an (Art. 58 KVG, Art. 77 KVV) aufgebaut.

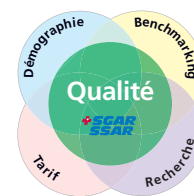
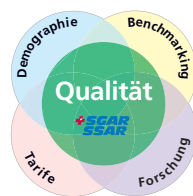
Alle Dokumente und weitergehende Informationen zum Programm A-QUA sind in folgenden Websites aufgeschaltet:
SGAR-SSAR: <http://www.sgar-ssar.ch/qualitaetsmanagement-inkl-a-qua/kdq-a-qua/>

ProtecData AG: <https://www.healthbase.ch/aqua/portal/portalAqua/index.php>

Es ist uns ein zentrales Anliegen, die SGAR-Mitglieder und alle weiteren Ärzte sowie auch die Pflegefachpersonen der Anästhesie-Abteilungen/Institutionen und nicht nur deren Leiterinnen und Leiter zu erreichen. Denn ab dem Zeitpunkt der Datenerfassung der einzelnen Anästhesien ist sowohl das ärztliche wie pflegerische Team aufgefordert, die an sie delegierte Eingaben von Daten korrekt auszuführen. Die Weiterbildungsstätten sind ab dem **1.1.2018** zur Erfassung dieser Daten verpflichtet, den übrigen Abteilungen/Institutionen wird der baldige Einstieg ins Programm A-QUA dringend empfohlen. Die genügende Kenntnis der Inhalte und Ziele des Programms A-QUA und fortwährende Informationen über interessante Resultate sollen die Motivation für diese Fleissaufgabe stärken. Das Programm A-QUA_{CH} ist mit Verspätung in die produktive Phase getreten. Das Fehlen eines zeitlich gesetzten Zwangs zur Qualitätsmessung im Gesundheitswesen hat die Verzögerung des ambitionierten Zeitplans von A-QUA zugelassen – zum Leidwesen der Kommission für Daten und Qualität KDQ und des Vorstandes. Bei Einsicht in die aufwändige Herstellung der IT-technischen Voraussetzungen des Programms A-QUA durch die Protecdata und die einzelnen Anästhesieabteilungen/-institutionen aber ist der jetzt vorgenommene, gemässigte Fahrplan realistisch.

Die softwaretechnische Umsetzung der Vorgaben bzw. der Abgleich zwischen den Vorstellungen der KDQ und der IT-Firma ProtecData war komplexer als vorauszusehen. Zudem gestalteten sich die mehrsprachige Dokumentation, die Publikationen zu Inhalten und Abläufen von A-QUA sowie die Promotion von A-QUA aufwendig. Auch brauchten die Formulierung einer griffigen Liste der Eingriffs-codes, die Abgleichung der sogenannten Prozess- bzw. Stempelzeiten von Eingriffen zusammen mit dem Spitalverbund H+ (REK-Entscheid Nr. 14_006*), die praxistaugliche Umsetzung der Vorgaben des Eidgenössischen Datenschutzes sowie die administrativen und vertraglichen Regelungen von A-QUA einige Zeit.

(* http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/H_Verband/Fachkommission/REK/14_006_pub.pdf)



Nous vous proposons ci-après un aperçu de l'état actuel d'avancement du programme A-QUA_{CH} (Monitoring de la qualité de l'anesthésie en Suisse) et des prochaines étapes. A-QUA est un instrument mis en place par la SSAR pour répondre aux critères prévus par les bases légales de la garantie de la qualité (art. 58 LAMal, art. 77 OAMal).

*Tous les documents et informations complémentaires sur le programme A-QUA sont mis en ligne sur les sites suivants:
SGAR-SSAR: <http://www.sgar-ssar.ch/qualitaetsmanagement-inkl-a-qua/kdq-a-qua/>
ProtecData AG: <https://www.healthbase.ch/aqua/portal/portalAqua/index.php>*

*Il nous tient à cœur de sensibiliser les membres de la SSAR ainsi que l'ensemble des médecins et personnels infirmiers des services/institutions d'anesthésie, car les responsables ne sont pas les seuls sollicités. Les équipes médicales et infirmières seront en effet invitées en temps utile à effectuer la saisie correcte des données d'anesthésie qui leur est déléguée. Les établissements de formation postgraduée seront tenus de saisir ces données à compter du **1^{er} janvier 2018** et il sera instamment recommandé aux autres services/institutions de rejoindre dès que possible le programme A-QUA. La bonne connaissance des contenus et objectifs du programme ainsi que la diffusion d'informations sur les résultats pertinents obtenus au fur et à mesure doivent favoriser la motivation et soutenir l'exécution de cette tâche.*

L'entrée en phase productive du programme A-QUA_{CH} a pris du retard. L'absence d'obligation de mesure de la qualité du système de santé dans un délai imparti a pénalisé le calendrier ambitieux d'A-QUA – au grand dam de la Commission des données et de qualité (CDQ) et du Comité directeur. La revue des exigeantes conditions techniques à créer par ProtecData et les différents services/institutions d'anesthésie a amené à mettre en place un planning plus réaliste.

La mise en œuvre logicielle du cahier des charges resp. le rapprochement des conceptions de la CDQ et de la société informatique ProtecData se sont avérées être plus complexe que prévu. La documentation multilingue, les publications relatives aux contenus et processus d'A-QUA ainsi que la promotion d'A-QUA ont aussi nécessité beaucoup d'efforts. Il a fallu également formuler une liste de codes d'intervention facile à utiliser, harmoniser avec l'association des hôpitaux H+ les différentes périodes (temps des processus resp. temps pointés) applicables aux interventions (Décision REK n° 14_006), mettre en pratique les prescriptions du Préposé fédéral à la protection des données et élaborer les règles administratives et contractuelles d'A-QUA.*

(* http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/H_Verband/Fachkommission/REK/14_006_pub.pdf)

In der Folge werden einzelne wichtige Punkte detailliert beschrieben:

Strukturdaten

- Im ersten teilproduktiven A-QUA-Jahr gaben knapp 50% der Leiterinnen und Leiter aller Anästhesieabteilungen/-institutionen ihre Strukturdaten zum Jahr 2014 ein. Viele Daten waren aber unvollständig (insb. fehlten Anästhesie- und Operations-Stunden) oder bezüglich Personalangaben nicht realistisch. Offenbar lagen einige Daten und Zahlen nicht vor oder die Definition gewisser Parameter war unscharf. Eine Auswertung und die Publikation der Strukturdaten 2014 wurden deshalb bewusst unterlassen.
- Für die laufende Strukturdatenerfassung zum Jahr 2015 wurden einzelne Definitionen, das Wording und die Erfassungsmaske präzisiert. Eine Wegleitung zur Eingabe der Strukturdaten wurde verfasst sowie im Eingabetool eine Plausibilitätsprüfung im Sinne einer Rekapitulation der Stellenangaben eingebaut. Diese Rekapitulation zeigt als Abrechnung die Personalzahlen der einzelnen Berufsgruppen für die effektiven Anästhesieleistungen auf.
- Die Einladung zur Dateneingabe des Jahres 2015 erfolgte an alle Leiterinnen und Leiter der Abteilungen im März mit Eingabefrist April, die kürzlich bis Ende Juni verlängert wurde.

Leistungs-, Prozess- und Qualitätsdaten der einzelnen Anästhesien

- Die Voraussetzungen zur Erfassung dieser Einzeldaten sind erfüllt. Die KDQ hat in vielen Sitzungen und über unzählige Versionen die Parameter zur Erfassung des präoperativen Risikos, der Anästhesietechniken und anderen anästhesiologischen Leistungen sowie der intra- und postoperativen Ereignisse festgelegt. Als anspruchsvolle Aufgabe gestaltete sich insb. die Eingriffscodierung. Da keine der bestehenden, leider sehr unterschiedlichen Codierungen (TARMED, CHOP, ADS) den Anforderungen genügte, musste eigens eine anästhesierelevante A-QUA-Codierung mit 166 Eingriffsgruppen, basierend auf den Organsystemen, zusammengestellt werden. Eine elektronisch automatisierte Konversion mit den obengenannten Eingriffscodes ist nur bedingt möglich und wird deshalb nicht angeboten.
- Alle technischen und praktischen Angaben zur Datenerfassung der einzelnen Anästhesien sind in diversen A-QUA Dokumenten beschrieben und in den websites der SGAR und ProtecData publiziert.
- Die ProtecData hat die von uns definierten Parameter, Abhängigkeiten und Plausibilitäten in eine Software, die «online-Version» umgebaut und auf dieser Grundlage die sogenannten Schnittstellen definiert.
- Online-Version: Ab anfangs 2016 ist die Datenerfassung

Nous détaillons ci-après plusieurs points importants:

Données structurelles

- *Une petite moitié des responsables de services/d'institutions d'anesthésie ont saisi les données structurelles 2014 au cours de la première année de mise en production partielle d'A-QUA. Beaucoup de données étaient cependant incomplètes (il manquait notamment les heures d'anesthésie et les heures d'opération) ou n'étaient pas réalistes (données du personnel). Certaines statistiques n'étaient manifestement pas disponibles ou certains paramètres étaient définis de manière trop vague. L'on a de ce fait volontairement renoncé à l'analyse et à la publication des données structurelles 2014.*
- *Certaines définitions et formulations ainsi que le masque de saisie ont été entre-temps précisés pour la saisie en cours des données structurelles relatives à l'année 2015. Des instructions complémentaires pour la saisie des données structurelles ont été rédigées et un contrôle de plausibilité a été incorporé à l'outil de saisie pour la récapitulation des données du personnel. Cette récapitulation donne le décompte du personnel des différents groupes professionnels concernés pour les prestations d'anesthésie effectives.*
- *Tous les responsables ont été invités au mois de mars à saisir les données de l'année 2015 pour la fin avril, ce délai ayant été prolongé entretemps jusqu'à fin juin.*

Données concernant les prestations, les processus et la qualité de chaque anesthésie

- *Les conditions à remplir pour la saisie de ces données individuelles sont réunies. Après de nombreuses séances de travail et d'innombrables versions, la Commission des données et de qualité (CDQ) a défini les paramètres pour la saisie du risque préopératoire, des techniques d'anesthésie et d'autres prestations anesthésiologiques ainsi que des événements intra- et post-opératoires. Pour relever le défi du codage des interventions, il a fallu constituer un codage A-QUA pertinent pour l'anesthésie avec 166 groupes d'interventions basés sur les systèmes d'organes car les codages existants, tous très différents (TARMED, CHOP, ADS), ne satisfaisaient pas aux exigences. Il n'est pas proposé de fonction automatique de conversion électronique des codes d'intervention, qui ne serait qu'incomplète.*
- *Toutes les indications techniques et pratiques pour la saisie des données de chaque anesthésie sont décrites dans divers documents A-QUA qui sont publiés sur les sites Web de la SSAR et de ProtecData.*
- *ProtecData a transposé les paramètres, interdépendances et plausibilités que nous avons définis dans un logiciel devenu la «version online» et défini les interfaces sur cette base.*

der Leistungs-, Prozess und Qualitätsdaten online über die Plattform der ProtecData möglich. Diese «online-Version» bietet sich insbesondere für kleine Abteilungen und OBA's an, die keine oder nur einige zusätzliche, lokale Parameter erfassen wollen.

- Export-Version: Die meisten Abteilungen werden ihre Anästhesiedaten primär lokal in einem KIS (Klinik Information System) oder einem PDMS (Patient Management Data System) erfassen, da im Gleichzug zusätzliche Daten zum OP-Betrieb, zur Kostenstelle oder Verrechnung abgefragt werden sollen. Der regelmässige Export der lokal gesammelten A-QUA-Daten an ProtecData erfolgt dann gemäss definierten Schnittstellen.
- Aufgrund aktuell noch nötiger Überprüfung stehen die dazu notwendigen Schnittstellen erst einigen Pilotabteilungen zur Verfügung. Ab Mitte 2016 erwarten wir die Publikation der validierten Schnittstellen zur Produktivschaltung der «export-Version».
- Zeitplan: Spätestens ab dem 1.1.2017 sollte es keine IT-technischen Hindernisse mehr zur Erfassung von Leistungs-, Prozess- und Qualitätsdaten sowohl über die online- wie export-Version geben. Entsprechend sind alle Leiterinnen und Leiter der Anästhesieabteilungen/-institutionen zur aktiven und frühestmöglichen Teilnahme eingeladen. Das revidierte Weiterbildungsprogramm verpflichtet die ärztlichen Weiterbildungsstätten ab dem 1.1.2018 zur Erfassung der Anästhesiedaten.

Datenanalyse und Reporting

- Eine Erfassung von Daten macht nur Sinn, wenn aus einer anschliessenden Analyse Folgerungen geschlossen und ggf. Korrekturen in Gang gesetzt werden können. Die KDQ legt ab jetzt den Schwerpunkt auf diesen Aspekt, da die Motivation zur Teilnahme an A-QUA verständlicherweise von sichtbaren und aussagekräftigen Resultaten abhängt.
- Vorgesehen ist vorerst ein differenziertes Reporting der Strukturdaten für die verschiedenen Bedürfnisse. Das Reporting mit den Strukturdaten des Kalenderjahrs 2015 ist in Umsetzung. Die Analyse der ersten Leistungs-, Prozess- und Qualitätsdaten der einzelnen Anästhesien folgt ab 2017.
- Die einzelne Abteilung soll ihre erfassten Zahlen im Überblick anschauen und über Jahre vergleichen können. Zusätzlich soll ein Benchmark der eigenen Daten mit einem Kollektiv von vergleichbaren Abteilungen möglich sein. Vergleichbar sind z.B. die Weiterbildungsstätten der gleichen Kategorien A1, A2, B oder C. Die statistische Gegenüberstellung dieser Werte und deren graphische Darstellung entwickelt die KDQ aktuell mit der ProtecData. Diese Reports sind für die berechtigten Leiterinnen und Leiter auf der A-QUA-Plattform einzusehen und in pdf-Format auszudrucken. Die KDQ erstellt einen globa-

- *Version online: la saisie des données concernant les prestations, les processus et la qualité peut s'effectuer sur la plateforme de ProtecData depuis début 2016. Cette version convient particulièrement aux petits services et aux structures ambulatoires (OBA) qui ont peu ou pas de paramètres locaux supplémentaires à saisir.*
- *Version export: la plupart des services saisiront leurs données d'anesthésie au niveau local dans un système d'information clinique (SIC) ou un PDMS (Patient Data Management System) regroupant des données supplémentaires relatives à l'activité du bloc opératoire, au centre de charges ou à la facturation. L'exportation périodique à ProtecData des données A-QUA qui auront été collectées localement se fait ensuite selon des interfaces définies.*
- *Les interfaces nécessaires à cet effet ne sont tout d'abord mises à la disposition que de quelques services pilotes, le temps d'effectuer encore des vérifications. Nous attendons pour la mi-2016 la publication des interfaces validées pour la mise en ligne productive de la «version export».*
- *Calendrier: à partir du 1er janvier 2017 au plus tard, il ne devrait plus y avoir d'obstacles techniques à la saisie informatique des données de prestations, de processus et de qualité, que ce soit via la version online ou la version export. Nous invitons donc tous les responsables des services/institutions d'anesthésie à adopter au plus vite cette démarche. Le programme de formation postgradué révisé astreint les établissements de formation médicale postgradué à la saisie des données d'anesthésie à compter du 1er janvier 2018.*

Analyse des données et reporting

- *La saisie des données doit permettre in fine de tirer des conclusions des analyses conduites et d'apporter le cas échéant des corrections. La CDQ met d'ores et déjà l'accent sur cet aspect de manière à favoriser la motivation à participer à A-QUA par la production de résultats visibles et pertinents.*
- *Il est tout d'abord prévu un reporting des données structurelles différencié selon les besoins. La création du reporting avec les données structurelles recueillies pour l'année civile 2015 est en cours de réalisation. L'analyse des premières données concernant les prestations, les processus et la qualité de chaque anesthésie suivra à partir de 2017.*
- *Chaque service concerné doit pouvoir disposer d'un aperçu des chiffres qu'il a saisis et les comparer dans le temps. Il doit de plus pouvoir établir un benchmark par rapport à un collectif de services comparables. On peut par exemple comparer les établissements de formation postgradué de la même catégorie A1, A2, B ou C. La CDQ est en train de développer avec ProtecData une*

len, anonymisierten Report über die verschiedenen Kollektive und wird die Resultate über die üblichen internen Wege kommunizieren.

Finanzierung von A-QUA

- Das A-QUA Programm wird differenziert auf zwei Wegen finanziert. Die Kosten ab 2015/16 setzen sich aus Basis- und Betriebskosten zusammen.
 - Fixe Basiskosten: Die jährlich wiederkehrenden Basis-kosten von 30'000 CHF fallen für IT-Server/Logistik, Erfassung, Auswertung und Reporting der Strukturdaten an, erstmalig 2015. Die SGAR übernimmt diese Kosten.
 - Variable Betriebskosten: Die Betriebskosten für einen einzelnen Anästhesiedatensatz beläuft sich je nach nationaler Gesamtzahl der vollständig erfassten Datensätze degressiv auf 41 bzw. 11 Rp. (= Sockelbetrag). Je mehr Datensätze also, desto günstiger der Einzelbetrag. Der eine Rp. deckt die Aufwendung für die Verarbeitung der weiteren anästhesiologischen Leistungen und Services ab.
- Zusätzlich zu diesem Sockelbetrag wird 10 Rp. pro Datensatz als Reinvestition für das A-QUA-Programm erhoben. Damit werden die Aufwendungen der KDQ und allfällige externe Spezialisten oder Institute für spezielle Analysen finanziert.
- Die variablen Kosten fallen den einzelnen Anästhesieabteilungen/-institutionen an. Sie decken die Kosten der ProtecData für das Hosting der Daten, den Betrieb des Servers, die Wartung der Software, die standardisierte Auswertung und das Reporting der Jahresstatistiken sowie einen maximalen 2 Stunden-Support pro Jahr und Abteilung. Weitere Unterstützung für eine einzelne Abteilung wird von ProtecData in Rechnung gestellt.
 - Der Vorstand hat beschlossen, Pilotabteilungen, die Leistungs-, Prozess- und Qualitätsdaten bereits im laufenden Jahr 2016 erfassen, mit 20'000 CHF im Sinne einer Anschubleistung zu subventionieren.

Kommission für Daten und Qualität KDQ – aktuelle Schwerpunkte

- Die Motivation möglichst aller Abteilungen/Institutionen zur Teilnahme am Programm A-QUA, beginnend mit der Erfassung der Strukturdaten, erfolgt über Publikationen, mit direkter Kontaktierung durch die Mitglieder der KDQ und des Vorstandes, durch Mailaussendungen und mit Veröffentlichung erster Resultate.
- Jedes Mitglied der KDQ ist zuständig für die Unterstützung einiger zugewiesener Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten. Die neu aufgebauten Kontakte beschleunigen den Informationsfluss, lösen Fragen und Probleme zeitnah und verbessern die Datenqualität. Der Ausbau dieser Betreuung auch auf die weiteren ca. 120

comparaison statistique de ces valeurs et leur représentation graphique. Ces rapports peuvent être consultés par les responsables habilités sur la plateforme A-QUA et imprimés au format PDF. La CDQ établit un rapport anonymisé de l'ensemble des collectifs et communiquera les résultats par les voies internes habituelles.

Financement d'A-QUA

- *Le programme A-QUA est financé de deux façons. Les coûts calculés à partir de 2015/2016 se composent des coûts de base et des coûts d'exploitation.*
 - *Coûts de base fixes: les coûts de base annuels récurrents de CHF 30'000 ont été décomptés pour la première fois en 2015 et ont trait au serveur IT/à la logistique, à la saisie, à l'analyse et au reporting des données structurelles. La SSAR prend en charge ces coûts.*
 - *Coûts d'exploitation variables: les coûts de chaque enregistrement en anesthésie (montant de base) s'élèvent, selon le nombre total de jeux de données complets saisis à l'échelle nationale, de façon dégressive à 41 resp. 11 centimes. Le coût par enregistrement décroît selon la quantité. Un centime couvre les charges de traitement d'autres prestations anesthésiologiques resp. d'autres services.*
- *Un supplément de 10 centimes par enregistrement est également prélevé en sus de ce montant de base et réinvesti dans le programme A-QUA. Il permet de financer les charges de la CDQ et d'éventuels spécialistes ou instituts externes pour des analyses spécifiques.*
- *Les coûts variables sont imputés aux différents services/institutions d'anesthésie pour couvrir les prestations fournies par ProtecData pour l'hébergement des données, la gestion du serveur, la maintenance logicielle, l'évaluation standardisée et le reporting des statistiques annuelles, ainsi qu'un support de deux heures par an et par service. Toute autre demande d'assistance est facturée au service concerné par ProtecData.*
 - *Le Comité directeur a décidé de donner un coup de pouce financier de CHF 20'000 aux services pilotes qui saisissent dès cette année 2016 des données de prestations, de processus et de qualité.*

Commission des données et de qualité (CDQ) – les points forts actuels

- *Différents moyens seront utilisés pour encourager autant que possible les services/institutions à participer au programme A-QUA, en commençant par la saisie des données structurelles: publications, contact direct par les membres de la CDQ et du Comité directeur, mailing électronique, publication des premiers résultats.*
- *Chacun des membres de la CDQ est chargé d'assister un certain nombre de responsables d'établissements*

- Abteilungen/Institutionen ist geplant.
- Die Auswertung und das differenzierte Reporting der Strukturdaten 2015 sind ein zentraler Schwerpunkt dieses Kalenderjahres. Auf dieser Datenbasis aufbauend sind die Resultate der folgenden Jahre konklusiv untereinander vergleichbar.
- Die definitive Verabschiedung und Publikation der Schnittstellen zur Erfassung der Leistungs-, Prozess- und Qualitätsdaten wird auf Mitte 2016 vorangetrieben. Ab diesem Zeitpunkt sind Probestellungen einzelner Abteilungen geplant, damit allfällige Probleme bis 2017 behoben werden können.

ProtecData – IT-technischer Support

- Für technische Fragen der Leiterinnen und Leiter der Anästhesieabteilungen/-institutionen hat ProtecData zusätzlich zum Telefonkontakt die Mailadresse a-qua@healthbase.ch eingerichtet.

ADS-AMDS – der Übergang auf das A-QUA Programm ist unausweichlich

- Die Softwareprogramme AMDS und ADS sind noch in einigen Abteilungen zur Datenerfassung der Anästhesien, Betriebsprozesse und Qualitätsindikatoren aktiv. Lokal können aus diesen Daten weiterhin die üblichen Jahresstatistiken erstellt werden. Das IUMSP publizierte letztmals 2014 die AMDS-Daten des Kalenderjahres 2013 zuhanden der SGAR.
- Da die Datensätze in wesentlichen Punkten vom A-QUA Programm abweichen (Definitionen der Parameter, Eingriffscodierung etc.) und die IT-technischen Voraussetzungen grundverschieden sind, war eine Konversion oder Kombination der beiden Systeme unrealisierbar. Es ist aber denkbar, dass das IUMSP künftig spezifische wissenschaftliche Arbeiten mit unseren A-QUA-Daten ausführen wird.

Michael Ganter und Christof Heim

de formation postgraduée qui leur sont attribués. Les nouveaux contacts noués permettent d'accélérer le flux d'information, de résoudre rapidement les questions et problèmes et d'améliorer la qualité des données. Il est prévu d'étendre ce suivi aux quelque 120 services/institutions finalement concernés.

- *L'analyse et le reporting différencié des données structurées 2015 sont au cœur des préoccupations de l'année en cours. Ce premier socle de données doit permettre une comparaison probante des résultats des années suivantes.*
- *L'adoption définitive et la publication des interfaces pour la saisie des données de prestations, de processus et de qualité devraient nous amener jusqu'à la mi-2016. Il est alors prévu une période de tests dans différents services afin de pouvoir remédier aux éventuels problèmes d'ici 2017.*

ProtecData – support technique

- *En plus du contact téléphonique, ProtecData a mis en place l'adresse e-mail a-qua@healthbase.ch dédiée aux questions techniques des responsables des services/institutions d'anesthésie.*

ADS-AMDS – l'inéluctable passage au programme A-QUA

- *Certains services utilisent encore les systèmes AMDS et ADS pour la saisie de données concernant les anesthésies, processus opérationnels et indicateurs qualité. L'élaboration des statistiques annuelles habituelles pourra continuer de se faire localement à partir de ces données. L'IUMSP a publié les données AMDS à l'attention de la SSAR pour la dernière fois en 2014 (données 2013).*
- *Les enregistrements de données présentant des différences essentielles par rapport au programme A-QUA (définitions des paramètres, codage des interventions, etc.) et les conditions techniques respectives étant fondamentalement différentes, il n'était pas envisageable de procéder à une conversion ou de combiner les deux systèmes. On peut cependant penser que l'IUMSP se servira dans le futur de nos données A-QUA pour des travaux scientifiques spécifiques.*

Michael Ganter et Christof Heim