Distr.
GÉNÉRALE

CES/AC.36/1998/42 (Summary)
EUR/ICP/INFO 020603/42
6 août 1998

FRANÇAIS
Original : RUSSE

COMMISSION DE STATISTIQUE et
COMMISSION ÉCONOMIQUE POUR L'EUROPE

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
BUREAU RÉGIONAL POUR L'EUROPE

Réunion commune CEE/OMS sur
les statistiques de la santé
(Rome, Italie, 14-16 octobre 1998)

**ORGANISATION DU TRAITEMENT ET DE LA DIFFUSION
DES STATISTIQUES MÉDICALES AU KAZAKHSTAN**

Service de statistique médicale, S.A.
"Medinform", Ministère de la santé du Kazakhstan¹

Résumé

La République du Kazakhstan a accédé à l'indépendance en 1991 au moment de l'éclatement de l'Union soviétique. L'organisation du système de santé et, partant, de l'activité statistique dans ce domaine reste marquée par la centralisation.

Les aspects positifs du système soviétique, tels que l'organisation générale du système de santé, qui assurait l'uniformité de l'activité statistique, et son caractère centralisé, ont été conservés. En revanche, un certain nombre de questionnaires statistiques ont été remaniés afin de tenir compte des spécificités nationales. Des rubriques concernant les services de santé en milieu rural et les soins primaires y ont notamment été ajoutées alors que les rubriques désormais sans objet ont été supprimées.

Le caractère centralisé du système permet d'obtenir des données verticales relatives à la mortalité infantile et maternelle ou aux maladies infectieuses avec suffisamment de rapidité et de fiabilité pour que les responsables puissent prendre les mesures qui s'imposent en temps utile.

¹Document établi par M. G. Sabyrov, Chef du Service de statistique médicale de la Commission de santé publique de la République du Kazakhstan.

La collecte et le traitement de l'information statistique médicale au Kazakhstan s'effectuent sur la base de questionnaires trimestriels ou annuels normalisés. Ces questionnaires sont remplis dans les services de santé primaires et suivent ensuite la filière hiérarchique jusqu'aux plus hauts échelons.

Les questionnaires comportent des rubriques consacrées au personnel médical, au réseau d'établissements de soins et de prévention et à leurs activités, au nombre de cas enregistrés, etc.

Au fur et à mesure que l'information statistique progresse vers le haut de la structure hiérarchique, les indicateurs s'étoffent et leur nombre diminue. À toutes les étapes de la collecte et du traitement des données statistiques, l'on utilise soit des méthodes nouvelles, soit des procédés automatiques.

Deux programmes informatiques, "Medstat" et "Medinfo", ont été élaborés et permettent actuellement le traitement efficace de l'information, aussi bien au niveau des régions qu'à l'échelon national, et la production automatique d'annuaires statistiques. À l'heure actuelle, ces deux programmes sont exploités dans 6 régions sur 15 et au sein du Ministère de la santé, qui traite les informations communiquées par les six régions sur disquettes.

Les données communiquées par les autres régions sur support papier parviennent par l'intermédiaire du Service de statistique médicale du Ministère de la santé à la société "Medinform", où elles subissent un contrôle de cohérence et de logique.

Après traitement de tous les rapports annuels de statistique médicale au niveau du Ministère de la santé, les statistiques régionales agrégées et tableaux analytiques ainsi obtenus sont diffusés du haut en bas de la filière hiérarchique ainsi qu'auprès d'autres institutions et administrations dotées de services médicaux et d'organisations sociales.

Au cours des deux ou trois dernières années, l'appui et l'assistance méthodique directe de l'OMS ont permis aux services compétents de se former à l'utilisation du progiciel DATA PRESENTATION SYSTEM (DPS).

À l'heure actuelle, la base de données nationale sur la santé et les services médicaux compte plus de 200 indicateurs allant de 1990 à 1997 pour toutes les régions.

Depuis 1996, tous ces indicateurs sont entrés automatiquement dans le système DPS par transfert des fichiers depuis les applications "Medstat" et "Medinfo".

Le progiciel DPS a été installé sur le serveur du Ministère de la santé et tout spécialiste peut consulter les données sur son propre ordinateur, sous forme de tableaux, de diagrammes, etc.

Les possibilités offertes par le DPS ont été exploitées pour l'élaboration des documents destinés au Congrès national des médecins de 1997,

pour la préparation des débats parlementaires sur la santé en mai 1998, et à d'autres occasions.

Activités futures :

- Élargissement de la série d'indicateurs de la santé;
- Mise à jour régulière des données;
- Présentation aux services de santé des régions du DPS contenant des données nationales;
- Organisation d'un séminaire de formation à l'intention des dirigeants et autres personnes intéressées concernant l'utilisation des programmes "Medstat", "Medinfo" et "DPS".

La poursuite de l'informatisation du système de santé passe désormais par le développement des capacités de communication, de liaison par modems et de courrier électronique, non seulement à l'échelon des directions régionales mais également au niveau de tous les services de soins et de prévention. Cela suppose la mise en oeuvre de moyens financiers considérables que notre pays serait bien en peine de trouver compte tenu de la crise économique actuelle.

Afin d'améliorer la coordination des activités de collecte et de traitement des statistiques médicales tant au niveau des États qu'à l'échelle de l'OMS tout entière, et de faciliter l'échange des données d'expérience les plus récentes dans le domaine des systèmes de l'informatisation des données médicales, nous serions favorables à l'organisation de ce type de rencontre au rythme d'une à deux fois par an.