

Distr.
GENERAL

CES/AC.36/1998/35 (Summary)
EUR/ICP/INFO 020603/35
31 July 1998

RUSSIAN
Original: ENGLISH

СТАТИСТИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ и ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

КОНФЕРЕНЦИЯ ЕВРОПЕЙСКИХ СТАТИСТИКОВ

Совместная сессия ЕЭК/ВОЗ по статистике здравоохранения
(Рим, Италия, 14-16 октября 1998 года)

ЗАСЕДАНИЕ IV: Прогресс в области внедрения МКБ-10

ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ ВНЕДРЕНИЯ МКБ-10 В АВСТРАЛИИ

Вспомогательный документ, представленный Австралийским
бюро статистики 1/

Введение

В основе эффективного осуществления политики и программ в области здравоохранения лежит надежная информация об определяющих факторах и характерных тенденциях в области охраны здоровья населения. В масштабах страны в Австралии действует многоканальная система сбора и обработки информации, с помощью которой собираются и агрегируются до общенационального уровня стандартные данные. В этой связи важное значение приобретает международная сопоставимость данных.

Главными действующими лицами в этой области являются Австралийское бюро статистики (АБС) и Австралийский институт здравоохранения и социального обеспечения (АИЗСО). АБС занимается сбором и обработкой статистических данных о смертности и

1/ Подготовлен директором управления демографической и социальной статистики Малкольмом Грейгом.

состоянии здоровья населения на основе обследований, единицами учета в которых являются домашние хозяйства, в то время как АИЗСО собирает сведения о смертности, поступающие из больниц и хирургических отделений, где больные оперируются без госпитализации.

Частично финансируемый АБС и АИЗСО Национальный центр классификации данных о здравоохранении классифицирует данные о заболеваемости, смертности и обращениях в амбулаторно-поликлинические учреждения, тогда как на АБС возложена координация стандартов и классификация данных по всем источникам сбора статистической информации.

Кодирование данных о смертности

АБС кодирует данные о смертности и с 1978 года пользуется для этой цели МКБ-9. Ожидается, что по прошествии 20 лет, в 1999 году, будет внедрена МКБ-10. МКБ-9 постепенно утрачивает свою актуальность, и внедрение МКБ-10 становится одной из приоритетных задач. Однако целым рядом факторов были обусловлены неизбежные задержки во внедрении этой классификации.

В 1997 году АБС ввело кодирование данных о смертности по нескольким сочетающимся причинам с использованием американского автоматизированного программного обеспечения (ACCS). В связи с этим возникли некоторые осложнения, такие, как разрывы в рядах, проблемы сопряжения с существующими компьютерными системами, проблемы терминологии и вариантов написания слов, новые толкования кодирования и необходимость обучения персонала. Уроки, извлеченные из процесса внедрения кодирования данных о смертности по нескольким сочетающимся причинам, подчеркивают необходимость укрепления международного сотрудничества. Взяв на вооружение ACCS, Австралия находится теперь в зависимости от выпуска обновленного варианта программного обеспечения для МКБ-10. Разрабатываемые планы перекодирования данных о смертности за 1997 и 1998 годы с целью использования их в МКБ-10 создадут возможность использования имеющихся данных за 1997 год в МКБ-10 и сделают возможным эффективное согласование между МКБ-9 и МКБ-10.

Данные о распространенности и частоте возникновения заболеваний кодируются в настоящее время в австралийских больницах и хирургических отделениях, где больные оперируются без госпитализации, с использованием варианта МКБ-9-КМ (клиническая модификация) и агрегируются до национального уровня АИЗСО.

НЦКДЗ разрабатывает при содействии клиницистов и с применением имеющихся в клиниках кодирующих устройств программу МКБ-10-АМ (австралийская модификация), которая основывается на МКБ-10 и содержит процедурный классификатор. Внедрить МКБ-10-АМ планировалось с 1 июля 1998 года, но такие возникшие проблемы, как интеграция в больничные и управленческие информационные системы, наличие кодирующих

устройств, качество и своевременность данных, обусловили ситуацию, при которой было принято решение начать с этой даты поэтапную реализацию этого проекта. Необходимость наличия этих данных для целей финансирования также осложнила проблему. Собранные за 1998-1999 годы данные в формате МКБ-9-КМ будут транспонированы в формат МКБ-10-АМ. Благодаря ежегодному обновлению МКБ-10-АМ по-прежнему будет находить применение в статистической работе, ведущейся в Австралии.

Сбор других данных с использованием МКБ-10

Проводимые АБС обследования состояния здоровья населения по домашним хозяйствам являются важным источником данных о заболеваемости. Среди недавно реализованных программ можно назвать обследование положения инвалидов и возможностей их занятости, обзор состояния национального здравоохранения и национальный обзор состояния психического здоровья и благополучия населения. Национальный обзор психического здоровья и благополучия взрослого населения выявил преобладание определенной широты распределения психических расстройств в соответствии с МКБ-10. Это оказалось возможным благодаря прямому переносу используемых в МКБ-10 симптомов и критериев в опросные листы, используемые при автоматизированных личных опросах населения.
