|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| itu_logo | **Всемирная ассамблея по стандартизации электросвязи (ВАСЭ-16) Хаммамет, 25 октября – 3 ноября 2016 года** | C:\Users\gaspari\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Word\logos-02.png |
|  |  |
| **ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ** | **Дополнительный документ 31к Документу 42-R** |
|  | **10 октября 2016 года** |
|  | **Оригинал: английский** |
|  |
| Администрации Африканского союза электросвязи |
| Предлагаемые изменения в резолюции 78 – Приложения и стандарты информационно-коммуникационных технологий для расширения доступа к услугам электронного здравоохранения |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Резюме**: | Пересмотр Резолюции 78 проведен африканскими Государствами-Членами с учетом большого значения информационных систем для передачи и обновления данных, а также бесперебойного обмена ими в функционально совместимой среде. |

# 1 Введение

Отсутствие бесперебойного обмена данными в пределах информационных систем в области здравоохранения и между ними препятствует медицинскому уходу и ведет к фрагментации информационных систем в области здравоохранения. Улучшение положения в этой области имеет существенное значение для реализации полного потенциала ИКТ в укреплении системы здравоохранения. Оказание медицинской помощи посредством недорогостоящих приложений в области электронного здравоохранения, а также наличие новых инновационных датчиков и "умных" устройств обеспечат доступ к медицинскому обслуживанию неимущим слоям населения.

# 2 Предложение

В пересмотренном варианте Резолюции 78, прилагаемом к настоящему вкладу, отмечена необходимость обеспечения бесперебойного обмена данными в пределах информационных систем в области здравоохранения и между ними и роль DOA в этой деятельности, а также указаны работа и исследования, проводимые в 20-й Исследовательской комиссии МСЭ-Т в отношении "умных" услуг, включая услуги, касающиеся электронного здравоохранения.

MOD AFCP/42A31/1

РЕЗОЛЮЦИЯ 78 (ХАММАМЕТ, 2016 Г.)

Приложения и стандарты информационно-коммуникационных технологий для расширения доступа к услугам электронного здравоохранения

(Дубай, 2012 г.; Хаммамет, 2016 г.)

Всемирная ассамблея по стандартизации электросвязи (Хаммамет, 2016 г.),

напоминая

*a)* Резолюцию 183 (Пересм. Пусан, 2014 г.) Полномочной конференции о приложениях электросвязи/информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) для электронного здравоохранения;

*b)* Резолюцию 65 (Пересм. Дубай, 2014 г.) Всемирной конференции по развитию электросвязи об обеспечении лучшего доступа к службам здравоохранения путем использования ИКТ;

*c)* резолюцию Генеральной Ассамблеи ООН A/70/1 "Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года",

признавая

*a)* Цель 3 в области устойчивого развития "Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте";

*b)* что инновационные подходы, использующие прогресс в области ИКТ, могут в значительной мере облегчить выполнение Цели 3, особенно в развивающихся странах;

*c)* что ИКТ преобразуют оказание медицинской помощи посредством недорогостоящих приложений в области электронного здравоохранения, обеспечивающих доступ к медицинскому обслуживанию неимущим слоям населения, а также благодаря новым датчикам и устройствам;

*d)* большое значение обеспечения защиты прав и неприкосновенности частной жизни пациентов;

*e)* что в настоящее время на национальном уровне проходят обсуждения законодательных и регуляторных вопросов, касающихся электронного здравоохранения и приложений электронного здравоохранения, и что в этой области происходят быстрые изменения,

учитывая,

*a)* что Всемирная встреча на высшем уровне по вопросам информационного общества, которая прошла в два этапа (Женева, 2003 г., и Тунис, 2005 г.), включила электронное здравоохранение в Женевский план действий как одно из важных приложений ИКТ и указала следующее: "Поощрять совместные действия органов государственного управления, планирующих органов, специалистов в области здравоохранения, а также других учреждений наряду с участием международных организаций в создании надежных, работающих без задержек, высококачественных и доступных в ценовом отношении систем здравоохранения и информационных систем по охране здоровья, а также в содействии постоянной профессиональной подготовке, образованию и исследованиям в области медицины с помощью ИКТ, при этом соблюдая и защищая право граждан на неприкосновенность частной жизни. ... Поощрять применение ИКТ для повышения качества и расширения охвата здравоохранением и информационной системой охраны здоровья в отдаленных и обслуживаемых в недостаточной степени районах, а также в интересах уязвимых групп населения, признавая при этом роль женщин в оказании медицинской помощи в семьях и общинах";

*b)* что Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) утвердила в мае 2005 года резолюцию WHA58.28 по электронному здравоохранению, в которой особо отмечается, "... что электронное здравоохранение является экономически эффективной и надежной формой использования информационно-коммуникационных технологий в интересах здравоохранения и связанных с ним областей, включая службы медико-санитарной помощи, медицинский надзор, медицинскую литературу, медицинское образование, знания и научные исследования в области здравоохранения";

*c)* что ВОЗ и МСЭ играют ключевую роль в укреплении координации между заинтересованными сторонами во всех технических областях в целях стандартизации приложений электронного здравоохранения и использования протоколов электронного здравоохранения;

*d)* неотложную потребность в обеспечении безопасного, своевременного, эффективного и действенного медицинского обслуживания пациентов путем использования ИКТ в электронном здравоохранении;

*e)* что приложения электронного здравоохранения и обеспечивающие их приложения ИКТ действительно получили широкое распространение, но далеко еще не полностью оптимизированы и объединены;

*f)* важность сохранения динамики, с тем чтобы потенциальные преимущества технологий электросвязи/ИКТ в секторе медицинского обслуживания поддерживались надлежащими и надежными регуляторными, правовыми и политическими рамками как в секторе электросвязи, так и в секторе здравоохранения,

отмечая

*a)* работу и исследования, проводимые во 2-й Исследовательской комиссии Сектора развития электросвязи МСЭ (МСЭ-D) в рамках Вопроса 14-3/2 относительно использования информации и электросвязи/ИКТ для электронного здравоохранения;

*b)* работу и исследования, проводимые в 16-й Исследовательской комиссии Сектора стандартизации электросвязи МСЭ (МСЭ-Т) в рамках Вопроса 28/16 относительно мультимедийной основы для приложений в электронном здравоохранении;

*c)* что стандарты ИКТ для здравоохранения были признаны одним из наиболее важных вопросов на 13-й сессии Глобального сотрудничества по стандартам (ГСС-13);

*d)* что стандарты ИКТ, относящиеся к здравоохранению, должны при необходимости адаптироваться к условиям в каждом Государстве-Члене, для чего потребуется активизация деятельности по созданию потенциала и усиление поддержки;

*e)* работу, проводимую в МСЭ-D, которая направлена на сокращение цифрового разрыва в области электронного здравоохранения;

*f)* постоянную работу и исследования, проводимые в 20-й Исследовательской комиссии Сектора стандартизации электросвязи МСЭ (МСЭ-Т), в отношении "умных" услуг, включая услуги, касающиеся электронного здравоохранения,

признавая далее,

*a)* что отсутствие бесперебойного обмена данными в пределах информационных систем в области здравоохранения и между ними препятствует медицинскому уходу и ведет к фрагментации информационных систем в области здравоохранения и что улучшение положения в этой области имеет существенное значение для реализации полного потенциала ИКТ в укреплении системы здравоохранения;

*b)* что для организаций, оказывающих медицинские услуги, важнейшее и основополагающее значение имеет функциональная совместимость систем и что если информационные системы не могут передавать, обновлять информацию и обмениваться ею, то это приведет к значительному росту рисков для пациентов и затрат для организаций и стран, в особенности развивающихся стран;

*c)* что в Рекомендации МСЭ-Т X.1255, основанной на архитектуре цифровых объектов (DOA), представлена структура обнаружения информации по управлению определением идентичности;

*d)* что система обработки данных (Handle System), которая является одним из элементов DOA, имеет много важных особенностей, включая безопасность, целостность, конфиденциальность данных, функциональную совместимость неоднородных систем, качество информации и ее масштабируемость,

решает поручить Директору Бюро стандартизации электросвязи в сотрудничестве с Директором Бюро развития электросвязи и Директором Бюро радиосвязи

1 уделять первостепенное внимание расширению инициатив по применению электросвязи/ИКТ в электронном здравоохранении и координировать соответствующую деятельность, связанную со стандартизацией;

2 продолжать и далее развивать деятельность МСЭ, связанную с приложениями электросвязи/ИКТ для электронного здравоохранения, с тем чтобы участвовать в более широких глобальных усилиях, связанных с электронным здравоохранением;

3 проводить деятельность, связанную с электронным здравоохранением, во взаимодействии с ВОЗ, академическими организациями и другими соответствующими организациями в целом, и с настоящей Резолюцией в частности;

4 организовывать для развивающихся стран[[1]](#footnote-1)1 семинары и семинары-практикумы по электронному здравоохранению и оценивать потребности развивающихся стран, которые являются странами, наиболее остро нуждающимися в приложениях электронного здравоохранения,

поручает 16-й Исследовательской комиссии МСЭ-Т и 20-й Исследовательской комиссии МСЭ-Т, каждой в соответствии со своим мандатом, в сотрудничестве с соответствующими исследовательскими комиссиями, в частности с 11‑й и 17‑й Исследовательскими комиссиями МСЭ-Т

1 определять и документально оформлять относящиеся к электронному здравоохранению примеры передового опыта в области электросвязи/ИКТ с целью распространения между Государствами – Членами МСЭ и Членами Секторов;

2 координировать относящиеся к электронному здравоохранению деятельность и исследования между соответствующими исследовательскими комиссиями, оперативными группами и другими соответствующими группами в МСЭ-T, Сектора радиосвязи (МСЭ-R) и МСЭ‑D с тем, в частности, чтобы содействовать повышению уровня осведомленности о стандартах в области электросвязи/ИКТ, относящихся к электронному здравоохранению;

3 для обеспечения широкого развертывания услуг в области электронного здравоохранения в различных эксплуатационных условиях исследовать протоколы связи, относящиеся к электронному здравоохранению, особенно между неоднородными сетями, принимая во внимание использование системы обработки данных (Handle System);

4 в рамках существующего мандата исследовательских комиссий МСЭ-Т уделять первостепенное внимание исследованиям стандартов безопасности (например, для связи, услуг, сетевых аспектов и сценариев обслуживания в отношении баз данных и обработки записей, идентификации, целостности и аутентификации) применительно к электронному здравоохранению, с учетом положений пункта *d)* раздела *признавая* ипунктов *с)* и *d)* раздела *признавая далее*,

предлагает Государствам-Членам

рассмотреть, в зависимости от случая, возможность разработки и/или усовершенствования соответствующих основ, включающих законодательные и нормативные акты, стандарты, нормы практики и руководящие указания для активизации развития услуг, продуктов и оконечного оборудования электросвязи/ИКТ для электронного здравоохранения и приложений электронного здравоохранения, в рамках сферы применения Резолюции 130 (Пересм. Гвадалахара, 2010 г.) Полномочной конференции,

призывает Государства-Члены, Членов Сектора и академические организации

принимать активное участие в проводимых МСЭ-Т исследованиях в области электронного здравоохранения путем представления вкладов или иными соответствующими способами.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. 1 К таковым относятся наименее развитые страны, малые островные развивающиеся государства, развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю, а также страны с переходной экономикой. [↑](#footnote-ref-1)