|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Всемирная ассамблея по стандартизации  электросвязи (ВАСЭ-24) Нью-Дели, 15−24 октября 2024 года | |  |
|  | | | |
|  | |  | |
| ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ | | Дополнительный документ 20 к Документу 35-R | |
|  | | 13 сентября 2024 года | |
|  | | Оригинал: английский | |
|  | | | |
| Администрации Африканского союза электросвязи | | | |
| ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ К РЕЗОЛЮЦИИ 78 | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Резюме**: | В настоящем вкладе предлагаются изменения к Резолюции 78 ВАСЭ, направленные на то, чтобы Государства-Члены содействовали расширению доступа к платформам цифровой идентичности в целях совершенствования приложений и услуг электронного здравоохранения. | |
| **Для контактов**: | г-н Айзек Боатенг (Isaac Boateng) Африканский союз электросвязи | Эл. почта: [i.boateng@atuuat.africa](mailto:i.boateng@atuuat.africa) |

Введение

Доступ к платформам цифровой идентичности может быть ограничен ввиду сложности нормативно-правовой базы в целях защиты персональной информации. Мы предлагаем добавить новый пункт к Резолюции, в котором Государствам-Членам предлагается расширить доступ к платформам цифровой идентичности.

Предложение

Предлагаемые изменения выделены в основной части Резолюции 78 ВАСЭ.

MOD ATU/35A20/1

РЕЗОЛЮЦИЯ 78 (Пересм. Нью-Дели, 2024 г.)

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

(Дубай, 2012 г.; Хаммамет, 2016 г.; Женева, 2022 г.; Нью-Дели, 2024 г.)

Всемирная ассамблея по стандартизации электросвязи (Нью-Дели, 2024 г.),

напоминая

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

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

*c)* о резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/1 о преобразовании 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 во многих странах наблюдается быстрое старение населения;

*с)* что инновационные подходы, использующие прогресс в области ИКТ, могут в значительной мере облегчить выполнение Цели 3 Целей в области устойчивого развития, особенно для сельских, отдаленных и обслуживаемых в недостаточной степени районов и в развивающихся странах[[1]](#footnote-1)1;

*d)* что ИКТ преобразуют оказание медицинской помощи посредством недорогостоящих приложений в области электронного здравоохранения, обеспечивающих доступ к медицинскому обслуживанию неимущим слоям населения;

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

*f)* 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 и приложений 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 и приложениями 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 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, особенно для сельских, отдаленных и обслуживаемых в недостаточной степени районов;

*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 2/2 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)* работу и исследования, проводимые в 20-й Исследовательской комиссии Сектора стандартизации электросвязи МСЭ (МСЭ-Т), касающиеся электронного здравоохранения;

*g)* работу, проводимую в соответствующих организациях по разработке стандартов, включая Технический комитет по медицинской информатике Международной организации по стандартизации (ТК215 ИСО), в области электронного здравоохранения,

признавая далее

*a)* важность стандартизации электросвязи/ИКТ в области услуг электронного здравоохранения для обеспечения функциональной совместимости с целью повышения открытости здравоохранения для всех и реализации всего потенциала ИКТ в укреплении систем и приложений здравоохранения;

*b)* что для организаций, оказывающих медицинские услуги, важнейшее и основополагающее значение имеет наличие функциональной совместимости между информационными системами, в частности, в развивающихся странах, для обеспечения качественного здравоохранения и снижения расходов на него;

*c)* что электросвязь/ИКТ играют важную роль в обеспечении качественных услуг электронного здравоохранения для сельских, отдаленных и обслуживаемых в недостаточной степени районов и в решении проблем в условиях чрезвычайных ситуаций в общественном здравоохранении,

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, в целом, и с настоящей Резолюцией, в частности, во взаимодействии с ВОЗ, академическими организациями и другими соответствующими организациями;

4 организовывать для развивающихся стран 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 и 20-й Исследовательским комиссиям Сектора стандартизации электросвязи МСЭ, каждой в соответствии со своим мандатом, в сотрудничестве с соответствующими исследовательскими комиссиями, в частности с 11‑й и 17‑й Исследовательскими комиссиями Сектора стандартизации электросвязи МСЭ

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, Секторе радиосвязи МСЭ (МСЭ-R) и Секторе развития МСЭ (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 электронного здравоохранения в различных эксплуатационных условиях исследовать протоколы связи, относящиеся к электронному здравоохранению, особенно между неоднородными сетями;

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, аутентификации, а также прав и неприкосновенности частной жизни пациентов) применительно к электронному здравоохранению, с учетом положений пункта *e)* раздела *признавая*,

поручает Директору Бюро стандартизации электросвязи в сотрудничестве с Директором Бюро развития электросвязи

разрабатывать программы повышения осведомленности и программы агитационной работы, подчеркивающие значение использования приложений электронного здравоохранения, таких как телемедицина, в развивающихся странах,

предлагает Государствам-Членам

1 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 особенности с целью принятия мер в условиях чрезвычайных ситуаций в общественном здравоохранении, в рамках сферы применения Резолюции 130 (Пересм. Дубай, 2018 г.) Полномочной конференции;

2 содействовать интеграции приложений и услуг электронного здравоохранения с платформами цифровой идентичности для облегчения доступа к услугам электронного здравоохранения, не ущемляя при этом права и неприкосновенность частной жизни пациентов,

призывает Государства-Члены, Членов Сектора, Ассоциированных членов и Академические организации

принимать активное участие в проводимых МСЭ-Т исследованиях в области электронного здравоохранения, включая эффективные решения для преодоления чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, а также поддерживать услуги электронного здравоохранения для пожилого населения, лиц с ограниченными возможностями и лиц с особыми потребностями, 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)