



第七十八届会议

议程项目 141

联合检查组

联合国系统各组织精神卫生和健康政策和做法审查

秘书长的说明

秘书长谨向大会成员转递他和联合国系统行政首长协调理事会对联合检查组题为“联合国系统各组织精神卫生和健康政策和做法审查”的报告([JIU/REP/2023/4](#))的评论。



一. 引言

1. 联合检查组在题为“联合国系统各组织精神卫生和健康政策和做法审查”的报告(JIU/REP/2023/4)中,在考虑到业务模式和任务规定共同型塑各个组织的内部文化、风险状况和业务要求的情况下,审查了各组织处理联合国工作人员精神卫生和健康问题的做法。审查的具体目标是:(a) 审查与联合国系统各组织工作人员精神卫生和健康有关的战略、政策和做法;(b) 分析组织结构和职能,确保预防和保护措施到位;(c) 审查相关全系统机制、工作流和机构间举措;(d) 查明联合国系统各组织内部和跨组织的良好做法和经验教训。

二. 一般性评论

2. 各组织欢迎这次审查,并赞扬联合检查组及时提出有益报告,以及为深入了解全系统联合国人员的精神卫生和社会心理健康所作的努力。报告以各种数据点为依据,概述了当前的问题,向联合国系统各组织提出了令人信服的建议。

3. 各组织赞赏检查专员所采用的方法,这种方法能够收集不同利益攸关方的意见,从而得出对精神卫生和健康政策和做法的整体看法。对联合国各组织工作场所社会心理风险的影响(包括成本)进行的全面分析和展示很有见地,在政策层面应对精神卫生和健康相关风险的综合办法很有价值。

4. 各组织回顾,它们在2023年10月在哥本哈根举行的联合国系统行政首长协调理事会管理问题高级别委员会第四十六届会议上认可了《2024年及其后联合国系统精神卫生和健康战略》,并确认承诺创建一个包容和可持续的工作环境,将精神卫生和健康纳入组织文化和制度中。

5. 此外,各组织强调,员工的健康仍然是跨职能和跨学科的问题,这意味着总部、各部门和国家办事处(在适用的情况下)之间要建立协调的伙伴关系,以支持员工个人分担责任,这需要集体努力。

6. 各组织基本上支持提出的建议,尽管有些执行时限可能不可行,或认为建议指令性太强。在执行过程中将考虑到具体情况的限制,包括预算限制,在下文的评论中会强调这一点。

三. 对建议的具体评论

建议 1

尚未参加联合国系统精神卫生和健康战略执行委员会的联合国系统各组织行政首长最迟应于2024年执行委员会第一次会议时提名一名代表参加执行委员会。

7. 各组织支持这项建议,支持通过派代表参加精神卫生和健康战略执行委员会,执行《2024年及其后联合国系统精神卫生和健康战略》。委员会成员的增加将使其能够处理系统性问题,并更深入地了解整个联合国系统精神卫生和健康方面所需的适当支持。

建议 2

尚未确定处理工作人员精神卫生和健康问题的循证和数据驱动组织做法、尚未制定工作场所行动计划并在其企业风险管理流程、职业卫生与安全框架和人力资源战略中体现其原则的联合国系统各组织行政首长，最迟应于 2025 年底确定这种组织做法和行动计划。

8. 各组织支持这项建议，重视对其工作人员的精神卫生和健康采取循证和数据驱动的组织做法。

9. 精神卫生和健康战略执行委员会制定了一份执行指南，并确定了《2024 年及其后战略》中的指标，以协助各组织制定行动计划。这包括为领导人和管理人员开发工具，并将精神卫生和健康纳入相关框架和战略的主流提出建议。有组织认为，除了战略记分卡上的活动之外，还必须注重影响。

10. 对一些组织来说，这一建议的措辞似乎具有限制性，因为这些组织重视自己在相关战略框架中界定关键原则的能力。

建议 3

联合国系统各组织立法机构和/或理事机构应要求行政首长最迟于 2026 年底提供最新资料，说明根据关于这一事项的循证和数据驱动组织做法制定和实施精神卫生和健康工作场所行动计划的情况。

11. 一些组织指出，这项建议是针对立法机构和/或理事机构提出的。

12. 精神卫生和健康战略执行委员会已经制定了一个记分卡，并确定了有助于执行这项建议的相关指标。

13. 尽管问责和报告很重要，但有些组织认为，提出的建议鼓励会员国在执行细节(即行动计划)方面进行细致的参与，而且会员国各自的立法或理事机构可自由要求各组织提供这些机构认为相关的资料。

建议 4

联合国系统各组织行政首长最迟应于 2024 年底审查有关工作人员重返工作岗位的规则，包括为重返工作岗位提供便利的规定，以确保精神卫生相关考虑具有包容性，并制定标准作业程序，明确规定作用和责任，包括决策的作用和责任。

14. 这项建议得到了高度支持，自 2018 年推出上一个联合国精神卫生和健康战略以来，这一必要性一直得到强调。精神卫生和健康战略执行委员会已确定了可采取的关键行动，以确保执行这项建议。与此同时，一些组织提到联合国系统各组织内现有的合理便利程序，建议评估是否需要有一个单独的以精神卫生为重点的重返工作岗位程序。

15. 不过，可能有必要对在 2024 年底之前完成这项工作的可行性进行更详细的评估。各组织，特别是执行委员会的新成员，对执行时限过短感到关切。必须调整预算和资源的可用性，以满足某些建议活动的需要，这一点也得到了强调。

建议 5

联合国系统各组织行政首长最迟应于 2024 年底，利用联合国工作人员/精神压力辅导员小组编写并经联合国系统行政首长协调理事会人力资源网核可的辅导员专业标准指南，并利用联合检查组在报告中强调的关键要素，评估和确定其组织范围内辅导职能存在的任何差距或可改进领域。

16. 各组织支持这项建议，并支持执行《联合国系统精神卫生和健康战略》，以及适用联合国系统行政首长协调理事会人力资源网核可的联合国工作人员/精神压力辅导员小组关于辅导职能的标准。联合国工作人员/精神压力辅导员小组认识到不断变化的情况，编写了辅导员专业标准指南，该指南已被纳入《2024 年及其后战略》执行工作记分卡。

17. 一些组织认识到这项建议在更广泛的联合国共同制度框架中的重要性，但强调每个组织的工作人员顾问职能在很大程度上受到该组织的具体背景和任务的影响。因此，关于辅导员专业标准指南中的内容并非都适用于所有组织的情况。各组织执行这项建议还将取决于可用的资源和各自理事或立法机构的审议情况。

建议 6

秘书长应请联合国系统行政首长协调理事会管理问题高级别委员会探讨并最迟于 2024 年底报告确保向所有设有 D 类或 E 类工作地点的国家派驻一名精神卫生工作者的备选方案。

18. 各组织部分支持这项建议，指出建议是向秘书长提出的。各组织赞赏艰苦工作地点联合国人员的精神卫生和社会心理健康的重要性得到承认，但对这项建议的通用性持谨慎态度。各组织同意在设有 D 类或 E 类工作地点的国家需要一名精神卫生工作者，但希望在执行方面有更大的灵活性，以便它们能够根据当地的实际情况采取行动。

建议 7

大会最迟应于第八十届会议审议联合国系统行政首长协调理事会管理问题高级别委员会关于提供资源支持向设有 D 类或 E 类工作地点的国家派驻一名精神卫生工作者的结论。

19. 各组织指出，这项建议是向大会提出的。

20. 各组织还指出，应仅针对联合国秘书处执行《2024 年及其后联合国系统精神卫生和健康战略》的预算需要审议这项建议，对于联合国系统各专门机构、基金和方案的预算需要，可由这些组织各自的理事机构审议。

21. 此外，各组织还提出了其他评论和关切，需要进一步澄清，包括：每个工作地点此类职位的管理；这些职位的临床问责途径以及如何纳入各自的精神卫生和健康方案；驻地协调员和国家工作队的作用；如何在机构间范围内管理技术监督和确定优先次序。

建议 8

联合国系统各组织行政首长应确保其组织协作进行所有地点现有社会心理支持能力摸底，并在设计工作场所行动计划时考虑全系统的能力，利用共享服务、费用分摊和其他模式，以具有成本效益和高效率的方式提供服务。

22. 各组织赞同通过共享服务和费用分摊等方式提高效率的所有努力，并指出这是一个不断发展的重要领域，合作是关键。

23. 但是，这项建议的案文似乎假定，在国家一级已经在心理支持服务领域共享服务和费用分摊。虽然这对今后的规划很重要，但报告和建议都没有具体说明各组织将如何实施共享服务或费用分摊。联合检查组在其报告第 153 段中提出了一些关于共享服务和费用分摊的议题和问题，并指出在这方面需要作更多的工作，包括认识到联合国各基金和方案及专门机构在国家一级的差异。

24. 各组织部分支持这项由两部分组成的建议的原则，指出各组织可以接受协作进行心理社会支助能力摸底，特别是如果这项工作将由一个中央机构间机构或小组领导，而且不仅限于查点各工作地点的工作人员顾问人数，还包括联合国卫生保健专业人员在精神卫生和精神护理方面的培训和服务便利程度(即合同类型、时间和地点)，特别是在机会有限的外地。获得保健服务的情况摸底还应包括全系统所有工作人员的医疗承保范围。

25. 在分担这些职能时，需要考虑到其他几个参数，例如工作人员/辅导员的比例、全系统咨询职能的范围和在这种情况下临床问责、各组织内的社会心理风险类型以及风险管理程序。

26. 在设计工作场所行动计划时考虑到结果，对于主要侧重于应对突发事件的职位来说似乎是合理和可行的，因为所有组织的危急事件规程和循证办法的使用都应该是相似的。

27. 费用分摊和其他具有成本效益和高效率的交付模式是有益的。然而，除了这种应对突发事件的职能之外，每个组织支持工作人员精神卫生 and 健康的咨询职能往往因情况而异，在文化和政策方面也各不相同，因此，实施共享服务或其他模式可能不是支持每个组织工作场所行动计划的理想选择。

28. 每个实体的工作人员顾问还需要与各自组织的精神卫生和健康领导/负责人建立正式的隶属关系，以确保其方案执行工作的一致性和统一性。

建议 9

联合国系统各组织行政首长应确保最迟于 2025 年底制定工作人员精神卫生和健康工作场所行动计划，并确保行动计划指明在获得社会心理支持服务方面存在的障碍，包括通过普及精神卫生知识举措、外联和促进卫生措施，优先减少污名化。

29. 各组织支持这项建议，并指出，《2024 年及其后战略》的记分卡中确定了为执行该战略可采取的行动。

30. 有一个实体同意更广泛的原则，但倾向于使用指示性不那么强的措辞，以便在更广泛的职业安全和健康框架内制定这类拟议战略，而不是作为一项独立的战略。

建议 10

为实现投资回报最大化，联合国系统各组织行政首长最迟应于 2026 年确保将健康方案和活动纳入本组织循证和数据驱动精神卫生和健康做法，并对其进行例行监测和评估。

31. 各组织支持衡量影响和最大限度地提高投资回报的必要性；然而，如在建议 2 下所述，在执行这项建议方面仍然存在一些挑战。

32. 各组织认识到，每个组织都必须制定用于跟踪进展情况的基线措施，联合国精神卫生和健康战略也强调了这一点。联合国精神卫生和健康战略执行委员会已制定了一个指标记分卡，但需要更多的指导和合作，以制定有意义的指标，作为有效证据，支持采取真正有影响力的数据驱动做法，评估精神卫生和健康举措的有效性，而不仅仅是统计活动数目。

33. 建立一个用以监测和评估方案和数据系统可能会引起一些预算问题，从而可能会推迟执行工作，并可能需要各组织的理事或立法机构加以审议。

建议 11

联合国系统各组织行政首长应探讨最迟于 2024 年底将精神卫生和健康考虑纳入培训方案，特别是纳入针对管理人员的培训方案，以此为手段，为促进讨论和加强学习提供机会，并向有精神卫生状况的工作人员提供支持。

34. 各组织支持这项建议，并认为所有雇员，特别是负有管理责任的雇员，与工作人员顾问合作支持工作人员的精神卫生和健康，这一点至关重要。

35. 拟议的综合做法自《联合国精神卫生和健康战略》推出以来一直是其主要原则之一。