



## Генеральная Ассамблея

Distr.: General  
23 March 2011  
Russian  
Original: English

---

**Шестьдесят шестая сессия**

Пункт 140 повестки дня

**Объединенная инспекционная группа**

### **Анализ деятельности медицинских служб в системе Организации Объединенных Наций**

#### **Записка Генерального секретаря**

Генеральный секретарь имеет честь препроводить членам Генеральной Ассамблеи свои замечания и замечания Координационного совета руководителей системы Организации Объединенных Наций по докладу Объединенной инспекционной группы, озаглавленному «Анализ деятельности медицинских служб в системе Организации Объединенных Наций» (JIU/REP/2011/1).



*Резюме*

В докладе Объединенной инспекционной группы, озаглавленном «Анализ деятельности медицинских служб в системе Организации Объединенных Наций», дается оценка того, каким образом в рамках системы Организации Объединенных Наций оказываются медицинские услуги, как осуществляются управление этим процессом, его поддержка и контроль за ним, с тем чтобы предложить улучшения, которые позволят Организации Объединенных Наций выполнять свой долг по охране здоровья и обеспечению безопасности сотрудников. В докладе содержится семь рекомендаций, две из которых адресованы директивным органам.

В настоящей записке представлены мнения организаций системы Организации Объединенных Наций по рекомендациям, изложенным в докладе. Мнения системы в сводном виде подготовлены на основе материалов, представленных организациями — членами Координационного совета руководителей системы Организации Объединенных Наций, которые приветствовали доклад, в целом поддержали содержащиеся в нем рекомендации и отметили необходимость в уточнении конкретных аспектов доклада и дальнейшем обсуждении предложений по медицинским мероприятиям на уровне системы в целом.

## I. Введение

1. В своем докладе, озаглавленном «Анализ деятельности медицинских служб в системе Организации Объединенных Наций» (JU/REP/2011/1), Объединенная инспекционная группа дает оценку того, каким образом в рамках системы Организации Объединенных Наций оказываются медицинские услуги, как осуществляются управление этим процессом, его поддержка и контроль за ним, с тем чтобы предложить улучшения, которые позволят Организации Объединенных Наций выполнять свой долг по охране здоровья и обеспечению безопасности сотрудников.

2. Группа рекомендует, чтобы Генеральный секретарь внес изменения в мандат и функции Отдела медицинского обслуживания. Она отмечает, что службы, занимающиеся вопросами безопасности и гигиены труда, должны сохранять независимость от других административных/организационных подразделений и подчиняться непосредственно главе организации или назначенному им представителю. В докладе также говорится о медицинских службах на местах и обращается внимание на необходимость общего улучшения координации деятельности медицинских служб в масштабах всей системы. В нем затрагивается вопрос о подотчетности в медицинских службах на местах, из-за которого, как она отмечает, возникли трудности в преодолении разногласий между различными учреждениями-пользователями соответствующих услуг относительно распределения расходов. Доклад завершается призывом к тому, чтобы в целях содействия успешному осуществлению политики по вопросам безопасности и гигиены труда и более эффективной координации создать общесистемную сеть по вопросам безопасности гигиены труда, включающую в себя, в частности, медицинские службы по аналогии с Межучрежденческой сетью по вопросам обеспечения безопасности. Предлагаемый новый координационный орган будет обеспечивать контроль за осуществлением политики, практики и процедур Организации Объединенных Наций в области безопасности и гигиены труда и тем самым содействовать Комитету высокого уровня по вопросам управления Координационного совета руководителей системы Организации Объединенных Наций в проведении всестороннего обзора структурных аспектов обеспечения безопасности и гигиены труда во всей Организации Объединенных Наций.

## II. Общие замечания

3. Организации системы Организации Объединенных Наций в целом поддерживают содержание и выводы доклада и выражают согласие с замечаниями и серьезными рекомендациями стратегического характера, поскольку они способствуют обсуждению проблемы структурных аспектов обеспечения гигиены труда и принятию мер по их улучшению в рамках всей системы. Они считают этот доклад весьма актуальным и своевременным в контексте стратегического курса Организации Объединенных Наций, направленного на осуществление принципа мобильности и расширение своего присутствия на местах, и имеющим особое значение для сотрудников, работающих в местах службы с трудными условиями. Учреждения приветствуют, в частности, необходимость в укреплении структур управления подотчетности в медицинских службах на местах; признание того, что дальнейшее развитие медицинского обслуживания в системе Организации Объединенных Наций требует коренного изменения под-

хода, включающего современные междисциплинарные концепции безопасности и гигиены труда; необходимость в принятии в первоочередном порядке общесистемной политики по вопросам безопасности и гигиены труда; и необходимость в обеспечении того, чтобы в будущем межучрежденческое управление и финансирование в области безопасности и гигиены труда на местах осуществлялись через структуру, созданную по примеру Межучрежденческой сети по вопросам обеспечения безопасности.

4. Вместе с тем учреждения высказали конкретные замечания и выразили озабоченность по отдельным аспектам доклада, которые требуют разъяснения и/или уточнения. Например, в пункте 30 доклада говорится, что услуги по консультированию персонала «одновременно могут перепоручаться внешним подрядчикам». По мнению учреждений, благополучие персонала и консультативные услуги более эффективно могут обеспечиваться за счет внутренних ресурсов, тесно связанных с медицинскими службами и департаментами людских ресурсов, которые имеют четкое представление об условиях работы и возникающих на рабочем месте проблемах или факторах стресса, которые могут способствовать возникновению беспокойности у сотрудников.

5. В отношении раздела III.E доклада, где говорится о поставщиках медицинских услуг на местах, учреждения хотели бы получить уточнение в отношении того, что Группа по преодолению стрессовых ситуаций в случае серьезных инцидентов Секретариата Организации Объединенных Наций исходит из того, что она должна оказывать поддержку потерпевшим в результате нарушения безопасности, что отличается от проблем безопасности и гигиены труда, относящихся к области здравоохранения и касающихся санитарных условий, эргономики и профилактики других рисков для здоровья. Предложения относительно того, чтобы сделать эту группу полноправным членом предлагаемого координационного органа — Сети Организации Объединенных Наций по технике безопасности и гигиене труда, может быть равносильно тому, чтобы считать ее медицинским подразделением. Это фактически означало бы передачу функций компонента по поддержке потерпевших в рамках деятельности по обеспечению безопасности Секретариата Организации Объединенных Наций его медицинским подразделением. Это также означало бы передачу координационной роли Группы по преодолению стрессовых ситуаций в случае серьезных инцидентов Группе реагирования на чрезвычайные медицинские ситуации Организации Объединенных Наций. По сути это означало бы подчинение подразделения по обеспечению безопасности компонентам медицинских служб Секретариата Организации Объединенных Наций. Совершенно очевидно, что Группа по преодолению стрессовых ситуаций в случае серьезных инцидентов обеспечивает непосредственную поддержку потерпевшим, после чего пострадавшие сотрудники скорее всего продолжают использовать систему медицинского обслуживания, будь то для целей эвакуации, продолжения лечения, утверждения отпуска по болезни или компенсации. Поэтому связь между оказанием поддержки потерпевшим и безопасностью и гигиеной труда, позволяющая предоставлять сотрудникам предсказуемое, бесперебойное и эффективное обслуживание, лучше обеспечивалась бы при помощи всеобъемлющей и эффективной координации со стороны Группы по преодолению стрессовых ситуаций в случае серьезных инцидентов, в том числе благодаря «статусу наблюдателя» при предлагаемой Сети Организации Объединенных Наций по технике безопасности и гигиене труда.

6. Уточнения требуют и другие аспекты доклада. Например, учреждения отмечают, что в комментариях в пунктах 14–24 должно быть учтено то обстоятельство, что безопасность и гигиена труда уже являются одним из компонентов стратегии медицинского обслуживания Департамента полевой поддержки Секретариата Организации Объединенных Наций. Процедуры в области безопасности и гигиены труда применяются до того, как производится направление миротворцев из их страны, поскольку они обязаны пройти тщательную проверку на пригодность еще до развертывания. Они также должны проходить подготовку по профилактической медицине (личная гигиена и санитария окружающей среды) и оказанию первой помощи с учетом поставленной задачи и должны быть в полном объеме осведомлены, как защищать себя от рисков для здоровья и экологических опасностей в районе развертывания и при осуществлении определенных видов деятельности. После развертывания их подразделения должны получать постоянный инструктаж по этим вопросам при выполнении возложенных на них обязанностей.

7. В отношении замечаний Объединенной инспекционной группы относительно медицинского обслуживания на местах учреждения, признавая то обстоятельство, что сотрудники Централных учреждений в силу своего местоположения имеют доступ к медицинскому обслуживанию более высокого качества по сравнению с сотрудниками Организации Объединенных Наций на местах, отмечают, что здесь важно подчеркнуть проблемы обеспечения на местах возможностей, имеющихся в Централных учреждениях. Но даже там, где такие ресурсы задействуются, это происходит в контексте неизбежного риска частой ротации медицинского персонала и возможности перемещения из одного места в другое.

8. Учреждения подтверждают, что для того, чтобы система внушала больше доверия, а основные услуги оказывались более стабильно и в большем ассортименте, договорный статус всех медицинских работников необходимо пересмотреть для обеспечения соблюдения принципов справедливости и равноправия в масштабах всей системы. Однако в ходе такого пересмотра необходимо также обращать внимание на развитие карьеры немедицинского персонала, поскольку эти сотрудники создают базу для медицинского обслуживания на местах.

9. Кроме того, учреждения считают, что содержащиеся в докладе заявления относительно неадекватности медицинского обслуживания на местах, как это было отмечено Рабочей группой директоров медицинской службы, не может в целом относиться ко всей системе медицинского обслуживания Организации Объединенных Наций. Следует отметить, что надзорные органы системы Организации Объединенных Наций не выявили каких-либо недостатков или неадекватного функционирования медицинских учреждений Организации Объединенных Наций, развернутых на местах, и поэтому ставят под сомнение корректность столь широкого заявления. Несмотря на это, система Организации Объединенных Наций в сотрудничестве с другими участниками предпринимает постоянные усилия для пересмотра своей политики и руководящих указаний в целях обеспечения их актуальности для текущих подходов к медицинскому обслуживанию, поддержке, диагностированию и лечению.

10. Что касается пунктов 60–62, то учреждения хотели бы уточнить, что доклад касается только миссий, которые называются миротворческими, и не касаются специальных политических миссий. Специальные политические миссии упоминаются в докладе один раз — в приложении IV. Следует отметить, что механизмы обеспечения медицинского обслуживания в этих двух структурах могут отличаться друг от друга, поскольку в специальных политических миссиях нет вооруженных сил.

11. Учреждения поддерживают выраженное в докладе мнение, согласно которому необходимо создание централизованной системы закупок медикаментов, имеющей надлежащую структуру и финансирование и позволяющей повысить рентабельность оптовых закупок, освободиться от ненужных и дублирующих друг друга административных процедур и свести в будущем подобные потери времени к минимуму. Что касается медицинского обслуживания на местах, то финансировать крупномасштабные потребности в неотложной медицинской помощи оптимальнее было бы централизованно.

### **III. Конкретные замечания по рекомендациям**

#### **Рекомендация 1**

**Исполнительным главам организаций системы Организации Объединенных Наций следует назначать в своих организациях координаторов для содействия разработке и осуществлению необходимой политики и процедур в области безопасности и гигиены труда и безотлагательно представить такую политику и процедуры на утверждение директивным органам этих организаций.**

12. Учреждения в целом согласились с рекомендацией 1. Вместе с тем они отмечают, что для специализированных учреждений, в которых имеются механизмы решения проблем в области безопасности и гигиены труда, дальнейшая разработка стратегий в области безопасности и гигиены труда означала бы отвлечение ресурсов, предназначенных на другие приоритетные виды деятельности этих организаций, при сомнительном получении каких-либо выгод.

#### **Рекомендация 2**

**Директивным органам организаций системы Организации Объединенных Наций следует установить надлежащие стандарты в области безопасности и гигиены труда, принимая во внимание наметившиеся изменения в Минимальных оперативных стандартах охраны и безопасности и обеспечивая совместимость с этими изменениями.**

13. Организации системы Организации Объединенных Наций поддерживают эту рекомендацию, отмечая, что она адресована директивным органам. При этом они указывают, что данная рекомендация может без необходимости вовлечь директивные органы организаций системы Организации Объединенных Наций в решение оперативного вопроса, который уже, возможно, решается соответствующими администрациями или секретариатами, а также в решение принципиального вопроса, который уже решается Департаментом по вопросам охраны и безопасности Секретариата Организации Объединенных Наций.

### Рекомендация 3

**Исполнительным главам организации системы Организации Объединенных Наций следует внедрить системы, позволяющие регистрировать и хранить медицинскую информацию о сотрудниках в электронном формате, если такие системы еще не внедрены.**

14. Учреждения приветствовали эту рекомендацию и отметили, что большинство организаций уже имеет электронные системы хранения медицинских данных и что там, где таких систем нет, принимаются меры для сбора/архивирования медицинской информации о сотрудниках. В то же время некоторые учреждения выступили против осуществления этой рекомендации, которая, по их мнению, не даст значительных выгод, поскольку для ее реализации потребуются дополнительные расходы на обучение, особенно, если большинство сотрудников находятся в Центральных учреждениях. Агентства также отметили, что данная рекомендация была бы более применима и полезна для организаций, большинство сотрудников которых находятся на местах и подвержены мобильности.

### Рекомендация 4

**Администратору Программы развития Организации Объединенных Наций следует на основе консультаций с Отделом медицинского обслуживания Организации Объединенных Наций и Рабочей группой директоров медицинских служб Организации Объединенных Наций окончательно сформулировать и принять круг ведения в области управления амбулаторными пунктами Организации Объединенных Наций, обеспечив тем самым согласованность и прозрачность управленческой практики в целях удовлетворения медицинских потребностей обслуживаемых сотрудников системы Организации Объединенных Наций.**

15. Организации системы Организации Объединенных Наций поддерживают и приветствуют эту рекомендацию.

### Рекомендация 5

**Генеральному секретарю следует внести в бюллетень ST/SGB/2004/8 изменения, отражающие пересмотренный мандат и новую роль Отдела медицинского обслуживания Организации Объединенных Наций, в целях эффективного осуществления политики в области безопасности и гигиены труда и создания в Организации Объединенных Наций глобальной системы медицинского обслуживания.**

16. Организации системы Организации Объединенных Наций поддерживают и приветствуют эту рекомендацию.

### Рекомендация 6

**Отделу медицинского обслуживания Организации Объединенных Наций следует разработать эффективный механизм контроля и оценки услуг, предоставляемых терапевтами Организации Объединенных Наций, и ежегодно обновлять глобальный список таких терапевтов.**

17. Организации системы Организации Объединенных Наций поддерживают и приветствуют эту рекомендацию.

**Рекомендация 7**

**Генеральной Ассамблее следует поручить Генеральному секретарю создать Сеть Организации Объединенных Наций по вопросам безопасности и гигиены труда с конкретным кругом ведения, которую должен возглавить Директор Отдела медицинского обслуживания Организации Объединенных Наций.**

18. Учреждения приветствуют рекомендацию 7 и отмечают необходимость в дальнейшем обсуждении вопроса о создании и параметрах Сети Организации Объединенных Наций по вопросам безопасности и гигиены труда. Учреждения исходят из того, что для создания такой Сети сначала потребуются углубленное обсуждение ее функций и последующего круга ведения, особенно круга ведения Рабочей группы директоров пунктов медицинского обслуживания Организации Объединенных Наций, Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом Организации Объединенных Наций и Рабочей группы по проблеме стресса от чрезвычайных происшествий.

---