



Организация Объединенных Наций

Обзор политики и практики поддержания психического здоровья и благополучия сотрудников в организациях системы Организации Объединенных Наций

Доклад Объединенной инспекционной группы

Доклад подготовили Эйлин А. Кронин и Кэйко Камиока



Обзор политики и практики поддержания психического здоровья и благополучия сотрудников в организациях системы Организации Объединенных Наций

Доклад Объединенной инспекционной группы

Доклад подготовили Эйлин А. Кронин и Кэйко Камиока



Организация Объединенных Наций • Женева, 2023 год

Над докладом работали:

Эйлин А. Кронин, Кэйко Камиока — инспекторы

Винсент Херми, сотрудник по оценке и инспекции

Элееба Брикс, помощник-референт

Кэтрин Дора Ли, консультант по работе с данными

Алессандра Диана, Иан Стюарт Чокетт, Алексиа Тенерьелло — стажеры

Резюме

Обзор политики и практики поддержания психического здоровья и благополучия сотрудников в организациях системы Организации Объединенных Наций

Введение и цели обзора

Настоящий общесистемный обзор был включен в программу работы Объединенной инспекционной группы (ОИГ) на 2022 год. Основанием для этого послужили неоднократные просьбы участвующих организаций, изначально касавшиеся такой обширной темы, как должная забота о сотрудниках. После пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) акцент в соответствующих предложениях был перенесен на поддержание психического здоровья и благополучия персонала Организации Объединенных Наций. Данный обзор, в котором тема психического здоровья и благополучия впервые получила всестороннее рассмотрение, стал весьма актуальным с учетом изменений, которые были произведены в участвующих организациях в период пандемии. Кроме того, в 2023 году завершится первый этап Стратегии обеспечения психического здоровья и благополучия, реализуемой в системе Организации Объединенных Наций с 2018 года, и подход системы Организации Объединенных Наций к этой теме на следующем этапе нуждается в своевременном рассмотрении.

В настоящем обзоре инспекторы анализируют подходы к поддержанию психического здоровья и благополучия сотрудников в конкретных организациях системы Организации Объединенных Наций, памятуя о том, что внутренняя культура этих организаций, характер рисков, с которыми они сталкиваются, и их оперативные нужды определяются соответствующими бизнес-моделями и мандатами. При подготовке обзора использовались: рекомендации по охране психического здоровья на рабочем месте, выпущенные недавно Всемирной организацией здравоохранения, а также сопровождающая их аналитическая записка (подготовленная совместно с Международной организацией труда); соответствующие международные стандарты; результаты опросов; ответы на общеорганизационные вопросники; материалы бесед с представителями заинтересованных сторон и экспертами; а также результаты обстоятельного кабинетного анализа документов системы Организации Объединенных Наций, научной литературы и другой сопутствующей документации.

В задачи обзора входили: а) изучение стратегий, политики и практики, имеющих отношение к психическому здоровью и благополучию персонала организаций системы Организации Объединенных Наций; б) исследование организационных структур и функциональных звеньев, ответственных за принятие мер профилактики и защиты от нарушений психического здоровья и благополучия; в) рассмотрение соответствующих общесистемных механизмов и межучрежденческих инициатив; и г) выявление передового опыта и извлеченных уроков, заслуживающих усвоения и распространения в организациях системы Организации Объединенных Наций. Обзор имеет целью проинформировать директивные органы, управленческие структуры и административных руководителей о потенциальных рисках, связанных с низким уровнем психического здоровья и благополучия сотрудников Организации Объединенных Наций, и подробно показать, как организации могут использовать имеющиеся возможности для устранения этих рисков, повышая тем самым эффективность своей работы.

Основные результаты

Признаки снижения уровня психического здоровья и благополучия персонала системы Организации Объединенных Наций были очевидны еще до пандемии COVID-19

Исходные данные и последующие исследования подтверждают, что положение сотрудников системы Организации Объединенных Наций нетипично с точки зрения психосоциальных факторов риска, с которыми они сталкиваются в своей работе, что во многом объясняется ее уникальным характером, а также спецификой условий и культурной среды на местах. Этим обусловлен повышенный риск депрессии, тревожных состояний и посттравматических стрессовых расстройств, а также опасного злоупотребления алкоголем среди персонала Организации Объединенных Наций. Вопросы психического здоровья и благополучия выдвинулись на передний план в связи с пандемией COVID-19, однако, судя по целому ряду признаков, состояние психического здоровья персонала в системе Организации Объединенных Наций стабильно ухудшалось и до пандемии.

В отчете рассмотрено несколько наборов данных, свидетельствующих о том, что ущерб, который наносит организациям системы Организации Объединенных Наций слабое психическое здоровье их сотрудников, является значительным и имеет тенденцию к росту, давая с каждым годом все больше оснований для озабоченности. Согласно данным, полученным от Объединенного пенсионного фонда персонала Организации Объединенных Наций, удельный вес пособий по инвалидности, назначаемых в связи с психическими расстройствами, колеблется год от года, но за последние 20 лет с этим были связаны в среднем 40 процентов всех таких пособий, выплачивавшихся сотрудникам системы Организации Объединенных Наций. При этом за последние 10 лет количество случаев инвалидности по психическим заболеваниям увеличилось с 46 до 119. Эти цифры значительно выше, чем в других секторах, где на психические расстройства приходится лишь 10 процентов случаев инвалидности.

Предоставленные участвующими организациями данные об отпусках по болезни с оправдательным документом свидетельствуют о том, что в 2021 году почти 20 процентов этих отпусков были связаны с расстройствами психики или соответствующими симптомами, тогда как в 2017 году таковых было лишь 16 процентов. При том что общее число лиц, которым предоставлялся отпуск по болезни, за этот период сократилось, доля таких отпусков, обусловленных состоянием психического здоровья, увеличилась более чем на 48 процентов.

Наборы подобных косвенных данных, например о пособиях по инвалидности и отпусках по болезни, предоставленных сотрудникам организаций системы Организации Объединенных Наций по причинам, связанным с психическим здоровьем и благополучием, могут быть полезными при принятии решений и определении приоритетов. Хотя данные о потере сотрудниками трудоспособности собираются и представляются всеми участвующими организациями каждые два года, обеспокоенность вызывает тот факт, что лишь шесть из этих организаций смогли сообщить информацию о количестве использованных их персоналом дней отпуска по болезни и только четыре — о конкретном числе лиц, которым отпуск был предоставлен по психическим заболеваниям. Улучшение сбора данных и дезагрегация данных об отпусках по болезни могут сыграть ключевую роль в оценке уровней психического здоровья и благополучия сотрудников организаций системы Организации Объединенных Наций.

В совокупности упомянутые цифры, как и данные о доступе к услугам психосоциальной поддержки, также включенные в отчет, свидетельствуют о росте числа сотрудников, жалующихся на соответствующие симптомы, что может

указывать на устойчивое снижение уровня психического здоровья и благополучия работников системы Организации Объединенных Наций; связанные с этим издержки, включая уменьшение производительности труда, ухудшение морального состояния и финансовые выплаты, поддаются лишь условной оценке, но почти наверняка являются значительными. Наряду с этим следует учитывать и потенциальное влияние на способность организаций системы Организации Объединенных Наций выполнять свои мандаты с максимальной эффективностью.

Общесистемное обязательство уделять психическому здоровью и благополучию первоочередное внимание нуждается в дальнейшей практической реализации

По итогам анализа результатов проведенного в 2015 году Глобального обследования благополучия персонала Организации Объединенных Наций, посредством междисциплинарных и межучрежденческих консультаций и проработки была сформулирована общесистемная стратегия. В документе, озаглавленном «Здоровые кадры для лучшего будущего: стратегия системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)», система ставит перед собой цель сделать психическое здоровье и благополучие сотрудников Организации Объединенных Наций своим приоритетом. Стратегия выделяет четыре магистральных направления и семь первоочередных мероприятий, институционально закрепляющих такие принципы, как здоровые условия труда, расширение доступа к услугам психосоциальной поддержки во всех местах службы, реальная поддержка сотрудников, страдающих психическими расстройствами, а также финансирование инициатив и услуг, связанных с этой тематикой.

Хотя первый этап реализации Стратегии совпал с началом пандемии COVID-19, в результате чего исходные планы оказались нарушены, Стратегия встретила в целом позитивный отклик заинтересованных сторон в участвующих организациях. Она способствовала восприятию психического здоровья и благополучия персонала как глобальной проблемы в системе Организации Объединенных Наций, давая понять, что эта проблема не является специфичной для отдельных точек и конкретных категорий сотрудников, а носит всеобщий характер и имеет стратегическое значение для всех организаций, напрямую влияя на эффективность выполнения ими своих мандатов. При условии внесения в данную стратегию ряда корректировок, касающихся управления, подотчетности, представления информации и финансирования, она открывает возможность достижения дальнейшего прогресса в системе Организации Объединенных Наций. Во втором издании Стратегии внимание следует сосредоточить на ее последовательном осуществлении участвующими организациями и ее применимости на местах, так как это сулит новые перспективы воплощения в жизнь принципа «единой Организации Объединенных Наций».

Направления межучрежденческой работы по поддержанию психического здоровья и благополучия сотрудников системы Организации Объединенных Наций весьма разнообразны, что может помешать сфокусировать на них первоочередное внимание руководства

С психическим здоровьем и благополучием персонала связаны сразу несколько направлений межучрежденческой работы под эгидой Комитета высокого уровня по вопросам управления при Координационном совете руководителей системы Организации Объединенных Наций. Потенциальное дублирование мандатов и чрезмерное усложнение механизмов могут препятствовать согласованности и координации действий. Реализация Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия координируется Советом по реализации, действующим под эгидой Сети по вопросам людских ресурсов.

В развитие уже проделанной работы и для акцентирования культурных изменений в системе Организации Объединенных Наций было бы полезным более прямо подчинить Совет по реализации Комитету высокого уровня по вопросам управления, повысить представленность в нем функциональных подразделений и местных структур, а также расширить участие различных организаций в его работе (**рекомендация 1**). Для улучшения отчетности организаций об осуществлении общесистемной Стратегии необходимо дальнейшее развитие механизмов представления информации, например с использованием согласованной в октябре 2022 года системы оценочных листов, в целях обеспечения ежегодной отчетности непосредственно перед Комитетом и/или перед руководящими органами организаций. Кроме того, приоритетной задачей должно стать устойчивое финансирование работы по координации осуществления Стратегии, особенно в ее втором издании.

Важную роль в разработке политики, установлении стандартов и повышении квалификации играют две общесистемные группы специалистов: Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, входящая в Межучрежденческую сеть по вопросам обеспечения безопасности и действующая под председательством Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами Департамента по вопросам охраны и безопасности, а также Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций, действующая в рамках Сети по вопросам людских ресурсов. Хотя основные обязанности этих групп различны, следует изучить возможность улучшения координации между ними для максимально эффективного использования ресурсов и оптимизации нагрузки на ключевых должностных лиц.

Организационные механизмы должны предусматривать заботу о психическом здоровье и благополучии персонала

В целом вопросы психического здоровья и благополучия сотрудников не находят последовательного отражения в основных видах деятельности, практике и организационных структурах участвующих организаций. Лишь в очень немногих из них имеется межфункциональный комитет, курирующий это направление во избежание распыления усилий и разобщенности подразделений, отвечающих за психическое здоровье и благополучие персонала. Создание специализированной управленческой структуры по вопросам психического здоровья и благополучия могло бы помочь лучше согласовать между собой подходы всех организаций; в идеале в состав такой структуры должен входить специалист по психическому здоровью, если таковой имеется.

Риски, связанные с недостаточным психическим здоровьем и благополучием персонала, внесены в реестры рисков 12 участвующих организаций; во время пандемии COVID-19 были выявлены также дополнительные риски. Системы охраны и гигиены труда предусматривают комплексный подход к оценке рисков для здоровья и безопасности сотрудников организации и меры по снижению и регулированию этих рисков. Однако менее половины участвующих организаций, где имеются такие системы, включили в них охрану психического здоровья. В то же время вопросы психического здоровья и благополучия персонала охватываются, хотя и в неодинаковой степени, кадровыми стратегиями подавляющего большинства организаций. Существуют возможности для более полного учета соображений, связанных с психическим здоровьем и благополучием, в стратегиях и процедурах организаций, включая системы обеспечения безопасности и гигиены труда, стратегии управления людскими ресурсами и стратегии подготовки персонала, а в некоторых организациях эти вопросы могут заслуживать отражения в процессах общеорганизационного управления рисками.

Организации должны выработать для себя комплексный, объективный подход, основанный на фактических данных и адаптированный к их собственным потребностям

При утверждении Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия Комитет высокого уровня по вопросам управления выразил общесистемную приверженность решению этой проблемы. Стратегия и руководство по ее реализации призывают участвующие организации адаптировать заложенные в Стратегии принципы к своим специфическим нуждам и требованиям, а также разработать общеорганизационные обязательства по ее осуществлению путем составления планов действий на рабочих местах. Директивы или программные заявления, подтверждающие приверженность решению проблем психического здоровья и благополучия персонала, приняты лишь в семи участвующих организациях. При этом планы действий на рабочих местах составлены в 7 организациях, 11 организаций находятся в процессе разработки таких планов, 4 еще не приступили к этому, а остальные не сообщили на сей счет никакой информации. Это говорит о том, что большинству участвующих организаций еще предстоит принять конкретные меры и инвестировать необходимые ресурсы в адаптацию принципов Стратегии к своим потребностям, включая выработку объективного, основанного на фактических данных подхода с учетом собственных требований. Инспекторами выдвинуты две рекомендации по формированию у организаций системы Организации Объединенных Наций более активной позиции, включая информирование руководящих органов о достигнутом прогрессе (**рекомендации 2 и 3**).

Руководству доступны многочисленные источники данных для принятия обоснованных решений о формировании общеорганизационного подхода и последующей разработке стратегии обеспечения психического здоровья и благополучия и/или плана действий на рабочих местах. К таким источникам относятся: а) опросы персонала и общесистемные обследования, которые могут быть полезными в сочетании с другими наборами данных; б) независимые исследования, оценки и отчеты надзорных органов, которые могут содержать более глубокий анализ и указывать на возникающие риски и недостатки в реализации политики; в) количественные сведения о численности и местонахождении консультантов, использовании их услуг и отзывах о качестве последних, которые могут служить важными исходными данными; и д) данные об отпусках по болезни, при условии их правильного сбора и дезагрегации, а также информация о пособиях по инвалидности, которые могут быть надежными косвенными показателями состояния психического здоровья и благополучия сотрудников. Эти ресурсы в большинстве случаев используются недостаточно или разрозненно, для описания конкретных ситуаций в отдельно взятых организациях и указания приоритетных задач, на которые следует обратить внимание.

Политика поддержки и укрепления психического здоровья и благополучия персонала нуждается в более эффективном проведении в жизнь и должна быть подкреплена постоянно действующими инструкциями

Систематический учет соображений и подходов, ориентированных на поддержание психического здоровья и благополучия, при разработке новой и пересмотре существующей политики является позитивной практикой. Помимо этого, путем привлечения консультантов или экспертов по вопросам психического здоровья и благополучия на работе к участию в формулировании и пересмотре политики можно приобрести ценные знания и увидеть проблему под новым углом зрения.

Упреждению рисков для психического здоровья сотрудников в полевых условиях, в том числе в местах службы с повышенным уровнем риска, посвящены важнейшие директивы — например, касающиеся отдыха и восстановления сил, а также мобильности и ротации персонала в определенных местах службы. Отступление от этих директив или их ненадлежащее исполнение могут существенно влиять на психическое здоровье сотрудников. Во избежание подобных последствий упомянутые директивы следует проанализировать на предмет их эффективности, применимости и практики исключений из установленных ими правил.

Исследования показывают, что директивы, направленные на поддержку сотрудников с расстройствами психики, и в частности программы и политика возвращения таких сотрудников к работе и разумного приспособления их рабочих мест, могут не только окупаться, но и приносить значительную отдачу на вложенные средства. Специальные правила возобновления трудовой деятельности или положения о разумном приспособлении действуют лишь в немногих участвующих организациях; зачастую в подобных случаях применяется индивидуальный подход либо используются механизмы предоставления отпусков по болезни или установления гибкого графика работы. Организациям следует пересмотреть свою политику и программы поддержки возвращения сотрудников на работу и разумного приспособления рабочих мест, обеспечив, чтобы в них устанавливались единые стандарты их применения, учитывались аспекты, связанные с психическим здоровьем, и предусматривалась разработка постоянно действующих инструкций для четкого распределения функций, обязанностей и полномочий по принятию решений, а также их эффективной реализации (**рекомендация 4**).

Функцию консультирования в системе Организации Объединенных Наций следует усовершенствовать

Оказанием психосоциальной поддержки в организациях системы Организации Объединенных Наций обычно занимаются специалисты в области психического здоровья — в основном консультанты персонала и консультанты по снятию стресса. Если не считать консультантов по снятию стресса на местах, которые работают по различным схемам, то чаще всего функции консультирования в организациях системы Организации Объединенных Наций осуществляются по линии кадровых или медицинских служб. В 12 участвующих организациях консультанты подчинены отделу людских ресурсов, а в 6 организациях эта функция относится к ведению медицинской службы, со всеми преимуществами и недостатками, присущими каждому из этих вариантов организационного подчинения. Две организации — Всемирная продовольственная программа и Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев — используют подход, при котором данная функция ставится в один ряд с другими смежными функциями, такими как медицинские и страховые услуги, в целях лучшей интеграции, координации и эффективного рассмотрения конкретных случаев. В идеале служба консультирования должна быть органично встроена в структуру организации и способна координировать свои услуги с работой других функциональных единиц — так, чтобы это наиболее отвечало интересам персонала. Кроме того, в УВКБ ООН и в ВПП ведущий специалист по охране психического здоровья руководит работой консультантов как в штаб-квартире, так и на местах; это является передовой практикой, так как обеспечивает наряду с надлежащим контролем и подотчетностью консультантов наличие в организации авторитетного решающего голоса в вопросах психического здоровья. Организациям следует проанализировать свои внутренние механизмы на предмет организационной принадлежности функции консультирования, с тем чтобы обеспечить координацию и надлежащий контроль ее работы, а также согласованность этой работы со стратегией и/или планом действий на рабочих местах по обеспечению психического здоровья и благополучия персонала, если таковые имеются у соответствующей организации.

Консультанты в системе Организации Объединенных Наций руководствуются в своей работе несколькими ключевыми документами, принятыми Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и Рабочей группой по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами; эти документы, наряду с документацией из внешних источников, включающей профессиональные стандарты и замечания, положены в основу рекомендуемых ОИГ основных мер по укреплению консультационной функции. К этим мерам относятся определение профессиональных требований, организационная поддержка и обеспечение подотчетности консультантов. При этом был выявлен ряд недостатков и проблемных участков, в частности касающихся подотчетности, организационной поддержки, надлежащего контроля и профессионального совершенствования. Организации могут повысить уровень развития своих служб психосоциальной поддержки, эффективность консультирования и его вклад в процессы организационных преобразований, используя для определения недостатков и направлений совершенствования данной функции руководство по профессиональным стандартам, подготовленное Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций, а также упомянутые выше основные меры, рекомендуемые ОИГ (**рекомендация 5**).

Неравномерное распределение потенциала и ресурсов для психосоциальной поддержки в системе Организации Объединенных Наций

В масштабах системы в целом объем ресурсов, выделяемых службам психосоциальной поддержки, неуклонно рос несколько лет подряд, достигнув максимума в период пандемии COVID-19; более половины участвующих организаций указали, что в дальнейшем намереваются поддерживать эти услуги на уровне, до которого их удалось довести в ходе пандемии. Если в 2018 году в системе Организации Объединенных Наций работал 131 консультант, то в 2022 году их число увеличилось до 240, т. е. на 83 процента. Однако этот потенциал распределен по системе и между различными географическими точками неравномерно. В Организации Объединенных Наций консультанты работают на различных уровнях, включая центральные учреждения, региональные и местные отделения. Хотя характер их консультационной деятельности примерно одинаков, инспекторы отметили ряд различий между консультантами в центральных учреждениях и их коллегами на местах, включая более высокий уровень стресса и меньшую степень удовлетворенности, по-видимому, характерные для консультантов, работающих в штаб-квартире.

В дополнение к психосоциальным службам некоторыми организациями созданы сети взаимной поддержки, действующие в тесном контакте с консультантами; при этом сотрудников часто направляют на консультацию их коллеги. Такие программы взаимной поддержки высоко ценятся консультантами; однако существенные вложения, необходимые для организации и последовательной реализации подобных программ, подразумевают и необходимость соответствующей подготовки участников и оценки результатов. Кроме того, у 11 участвующих организаций имеются соглашения с международными фирмами, предоставляющими услуги по консультированию там, где оно не может быть обеспечено собственными силами этих организаций — в том числе для отдельных категорий лиц или в пределах той или иной области. Такие услуги рекомендуется контролировать более тщательно.

Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами Департамента по вопросам охраны и безопасности, в состав которой входят 103 консультанта по стрессовым нагрузкам, работающие на местах, и 5 региональных консультантов по стрессовым нагрузкам, базирующиеся в Центральном учреждении в Нью-Йорке, имеет в своем полном или частичном подчинении значительную долю общего консультационного потенциала системы Организации Объединенных Наций. В число консультантов входят консультанты по стрессовым нагрузкам, действующие на местах и финансируемые из бюджетов местных подразделений по безопасности,

консультанты, чьи услуги оплачиваются совместно членами страновой группы Организации Объединенных Наций либо по иной схеме, а также штатные консультанты, нанимаемые на работу миссиями Департамента операций в пользу мира/Департамента по политическим вопросам и вопросам миростроительства. В ходе ревизии, проведенной в 2019 году Управлением служб внутреннего надзора, привлечение консультантов к работе при миротворческих операциях и миссиях по политическим вопросам было отмечено как потенциально рискованная неформальная схема. Не все такие консультанты, прикрепляемые к местам службы с повышенным риском, официально оформляются на работу, имеют формальную подготовку и должным образом контролируются. В целях минимизации выявленных рисков данная схема должна быть формализована.

Для анализа распределения имеющегося потенциала, выявления пробелов и возможностей ОИГ построила картографическую схему наличных консультационных ресурсов участвующих организаций по месту их расположения и принадлежности. Проанализировав оценку рисков в форме «термокарты», подготовленную Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами на предмет выявления насущных потребностей своих консультантов в различных географических точках, ОИГ указывает на структурные проблемы, связанные с размещением консультантов в местах службы категорий D и E, решение которых потребует сосредоточенного внимания (**рекомендации 6 и 7**). Проведенное ОИГ картографирование имеющегося консультационного потенциала делает возможным более стратегический подход к ресурсам психосоциальной поддержки в масштабах всей системы и на всех ее уровнях, включая то, где должны размещаться консультанты и какие организации они должны обслуживать. Это предполагает оказание поддержки организациям, которые базируются в центральных учреждениях и практически не имеют консультационных ресурсов, а также восполнение пробелов на местах, где консультантов можно привлекать извне, либо использовать и оплачивать их услуги совместно, или же задействовать иные механизмы, стратегически подходя к определению необходимого консультационного потенциала и сферы его использования в наиболее нуждающихся точках (**рекомендация 8**).

Персонал организаций системы Организации Объединенных Наций стал шире прибегать к услугам психосоциальной поддержки, однако барьеры сохраняются

Психосоциальное консультирование и ряд сопутствующих услуг, включая направление к специалистам, поддержку в критических ситуациях, консультации, урегулирование конфликтов и обучение, предоставляются персоналу подавляющего большинства участвующих организаций. Большинство организаций стремятся сделать целый ряд услуг психосоциальной поддержки и поддержания благополучия доступными для всех категорий сотрудников независимо от их контрактного статуса. Критически важный момент, однако, состоит в том, что внештатные категории сотрудников редко информируются о предлагаемых услугах.

За последние пять лет объем услуг психосоциальной поддержки, используемых персоналом системы Организации Объединенных Наций, резко возрос как по количеству проведенных сеансов, так и по числу получавших поддержку лиц. Так, количество индивидуальных сеансов психосоциальной поддержки удвоилось: в 2021 году оно превысило 30 000, против менее чем 15 000 в 2017 году. Всего за пятилетний период с 2017 по 2021 год консультантами было проведено почти 110 000 индивидуальных сеансов, в которых приняли участие более 25 000 человек. За тот же период состоялось свыше 10 000 групповых занятий с участием около 115 000 человек. Шире стали использоваться также поддержка, предоставляемая на местах консультантами Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, и услуги внешних консультационных фирм. Важно отметить, что рост этих показателей наблюдался независимо от пандемии COVID-19.

В то же время оценка этих психосоциальных услуг проводится неравномерно и зачастую не охватывает многие услуги, оказываемые консультантами. В условиях растущего спроса на такие услуги следует более упорядоченно подойти к выбору показателей их эффективности и проведению анализа, призванного определить степень заинтересованности в получении этих услуг, оценить их качество и полезность. Одним из способов контроля и обеспечения качества предоставляемых услуг является создание четкой и адекватной системы технического и/или клинического надзора за деятельностью всех консультантов в Организации Объединенных Наций.

Подход Секретариата Организации Объединенных Наций, где число консультантов наиболее велико, услуги психосоциальной поддержки предоставляются по линии сразу нескольких подразделений, а единая иерархия подотчетности консультантов и согласованный контроль за их работой не обеспечены, можно охарактеризовать лишь как беспорядочный и фрагментарный. Ситуацию следует проанализировать в целях решения проблемы профессионального надзора за консультантами и упорядочения работы служб психосоциальной поддержки во всех точках.

Несмотря на то, что спрос на услуги психосоциальной поддержки и объем их использования в масштабах всей системы возросли, барьеры, препятствующие получению этих услуг, все еще часто встречаются как на индивидуальном, так и на организационном уровнях. Судя по ответам, полученным от руководства участвующих организаций, а также от специалистов по психическому здоровью и руководителей местных подразделений, самым распространенным препятствием является стигматизация. Организациям следует обеспечить, чтобы в их планах действий на конкретных рабочих местах были учтены барьеры, затрудняющие обращение к услугам психосоциальной поддержки, и уделялось первоочередное внимание борьбе со стигматизацией путем повышения информированности о проблемах охраны психического здоровья и пропаганды психологически здорового образа жизни (**рекомендация 9**).

Необходимо содействовать распространению фактической информации по тематике психического здоровья и благополучия в организациях системы Организации Объединенных Наций и между ними, прежде всего среди руководителей

Грамотность в вопросах психического здоровья предполагает понимание взаимосвязи между психическим здоровьем и общим состоянием здоровья, а также знакомство с возможностями получения помощи при психических расстройствах, включая эмоциональную поддержку, консультирование и медицинское лечение. Организации сообщают, что ими предлагается широкий спектр мероприятий, которые могут способствовать повышению осведомленности о проблемах психического здоровья, включая различные программы по улучшению самочувствия. Исследования показывают, что при правильном планировании и надлежащей оценке эти программы могут быть эффективными в плане укрепления здоровья сотрудников и в целом приносить организации хорошую отдачу на вложенные средства. Повышению осведомленности также могут способствовать веб-приложения и информационно-разъяснительная работа на общесистемном уровне. Хотя подобные программы имеются у большинства организаций, они также лишь в очень редких случаях подвергаются систематической оценке или увязываются с комплексной стратегией или планом действий на рабочих местах. Чтобы получить отдачу от инвестиций, организациям следует обеспечить, чтобы их программы улучшения психологического самочувствия основывались на конкретных фактических данных и дополняли собой более общую стратегию охраны психического здоровья и благополучия, а также чтобы эти программы подвергались регулярному мониторингу и оценке (**рекомендация 10**).

Крайне важно понимать, что руководители несут ответственность за поддержку всех сотрудников, включая тех, кто страдает психическими расстройствами. Факты неопровержимо указывают на целесообразность соответствующей подготовки руководителей, а в рекомендациях Всемирной организации здравоохранения подчеркивается необходимость обеспечить руководителям лучшие возможности для совершенствования их знаний, представлений и поведения в вопросах психического здоровья, а также разъяснять работникам более правильный образ действий в случаях, когда им требуется помощь. Бесплатный онлайн-учебный курс «Психическое здоровье и благополучие на работе: руководить и учиться» доступен для всех, кто работает в системе Организации Объединенных Наций. Данные, предоставленные Колледжем персонала системы Организации Объединенных Наций, пока свидетельствуют о невысокой популярности этого курса: с тех пор, как он был впервые предложен в 2022 году, на него записались менее 3000 человек, из которых свидетельства об окончании получили менее 10 процентов. Учитывая финансовые и людские ресурсы, вложенные в разработку и составление данного курса, можно было бы приложить дополнительные усилия для его продвижения, особенно среди руководителей. Кроме того, организациям следует изучить возможность включения тематики психического здоровья и благополучия в программы подготовки руководителей в целях повышения эффективности обучения и содействия долгосрочным изменениям в соответствующих организациях (**рекомендация 11**).

Рекомендации

Рекомендации, изложенные в настоящем обзоре, акцентируют внимание на необходимости основанного на конкретных фактических данных подхода к вопросам психического здоровья и благополучия сотрудников Организации Объединенных Наций, как внутри участвующих организаций, так и в масштабах системы в целом. Это включает участие в работе Совета по реализации общесистемной Стратегии и изменения в его руководстве и составе для решения задач, связанных с новой стратегией и усилением подотчетности. Необходимо устранить потенциальные риски и слабые места в том, что касается обеспечения персонала услугами психосоциальной поддержки, особенно в местах службы с высоким уровнем риска, а также учесть ключевые элементы, связанные с совершенствованием функции консультирования. Устранение этих недостатков позволит обеспечить, чтобы программы обеспечения благополучия осуществлялись на основе фактических данных, в соответствии с принятой стратегией и под регулярным контролем. Административные руководители также призваны внести свой вклад в общесистемное сотрудничество по составлению карты распределения консультационного потенциала, которая послужит основой более стратегического подхода на уровне всей системы. Особое значение имеет пересмотр политики, касающейся возвращения сотрудников на работу и разумного приспособления рабочих мест, с целью учета аспектов, связанных с психическим здоровьем, и уточнения процессов принятия решений, а также включение тематики психического здоровья в программы подготовки, особенно для руководителей.

Рекомендация 1

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций, которые еще не входят в состав Совета по реализации Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия, следует назначить своих представителей для участия в работе Совета ко времени проведения его первого заседания в 2024 году.

Рекомендация 2

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций, которые еще не сделали этого, следует выработать основанный на конкретных фактических данных подход к охране психического здоровья и благополучия персонала своей организации, разработать к концу

2025 года план действий на рабочих местах и отразить его принципы в процедурах общеорганизационного управления рисками, системе охраны труда и стратегиях кадровой работы.

Рекомендация 3

Директивным и/или руководящим органам организаций системы Организации Объединенных Наций следует предложить их административным руководителям представить к концу 2026 года обновленную информацию о разработке и реализации плана действий по охране психического здоровья и благополучия на рабочих местах, составленного в соответствии с основанным на конкретных фактических данных подходом их организаций к этому вопросу.

Рекомендация 4

К концу 2024 года административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует пересмотреть правила, регулирующие возвращение сотрудников к трудовой деятельности, включая положения об обеспечении жильем для облегчения этого процесса, с тем чтобы обеспечить инклюзивный учет соображений, связанных с психическим здоровьем, а также разработать постоянные инструкции с четким распределением функций и обязанностей, включая принятие решений.

Рекомендация 5

К концу 2024 года административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует проанализировать и выявить возможные слабые места или направления совершенствования функции консультирования в своей организации, используя для этого руководство по профессиональным стандартам для консультантов, подготовленное Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и одобренное Сетью по вопросам людских ресурсов при Координационном совете руководителей системы Организации Объединенных Наций, а также ключевые элементы, подчеркиваемые Объединенной инспекционной группой в настоящем докладе.

Рекомендация 6

Генеральному секретарю следует обратиться к Комитету высокого уровня по вопросам управления Координационного совета руководителей системы Организации Объединенных Наций с просьбой изучить возможные варианты обеспечения того, чтобы во всех странах, где имеются места службы категории D или E, был назначен на работу специалист по охране психического здоровья, и доложить о результатах к концу 2024 года.

Рекомендация 7

Генеральной Ассамблее следует к своей восьмидесятой сессии рассмотреть выводы Комитета высокого уровня по вопросам управления Координационного совета руководителей системы Организации Объединенных Наций относительно ресурсов для поддержки назначения на работу в странах, где имеются места службы категории D или E, специалиста по охране психического здоровья.

Рекомендация 8

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует обеспечить, чтобы их организации сотрудничали в работе над картой распределения имеющегося в различных точках потенциала психосоциальной поддержки и учитывали весь существующий в системе потенциал при разработке своих планов действий на рабочих местах, предусматривая в них совместное пользование услугами, распределение расходов и другие схемы экономичного и эффективного обслуживания.

Рекомендация 9

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует обеспечить, чтобы в их планах действий по охране психического здоровья и благополучия персонала на рабочих местах, которые должны быть разработаны к концу 2025 года, были указаны барьеры, затрудняющие доступ к услугам психосоциальной поддержки, и уделялось первоочередное внимание борьбе со стигматизацией посредством инициатив по повышению информированности о проблемах психического здоровья, информационно-просветительских мероприятий и пропаганды здорового образа жизни.

Рекомендация 10

Для получения максимальной отдачи от вложенных средств административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует к 2026 году обеспечить, чтобы программы и мероприятия по поддержанию благополучия были встроены в основанный на конкретных фактических данных подход их организаций к вопросам психического здоровья и благополучия, дополняли его и подвергались регулярному мониторингу и оценке.

Рекомендация 11

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует изучить возможность включения к концу 2024 года тематики психического здоровья и благополучия в программы подготовки, в частности для руководителей, в целях создания возможностей и предпосылок для проведения дискуссий и более эффективного обучения, а также для поддержки сотрудников с расстройствами психики.

Содержание

	<i>Стр.</i>
Резюме.....	iii
Сокращения	xviii
I. Введение	1
A. Контекст	1
B. Цели и предмет обзора	6
C. Методология и ограничения	7
II. Показатели психического здоровья и благополучия в системе Организации Объединенных Наций	11
A. Усиление факторов риска для психического здоровья и благополучия, связанных с работой в системе Организации Объединенных Наций	11
B. Издержки для системы Организации Объединенных Наций, связанные с низким уровнем психического здоровья и благополучия персонала	15
III. Межучрежденческие рабочие процессы по обеспечению психического здоровья и благополучия персонала системы Организации Объединенных Наций	22
A. Чрезмерная усложненность межучрежденческих рабочих процессов	22
B. Стратегия Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия.....	23
C. Следующая редакция Стратегии системы Организации Объединенных Наций должна ставить во главу угла ее последовательное осуществление	25
D. Общесистемные группы по координации психосоциальных вопросов	28
IV. Общеорганизационный подход к вопросам психического здоровья и благополучия персонала в организациях системы Организации Объединенных Наций	32
A. Учет соображений психического здоровья и благополучия в общеорганизационных стратегиях.....	32
B. Подход организаций должен быть основан на конкретных фактических данных	36
V. Учет вопросов психического здоровья и благополучия в нормативной базе	42
A. Включение аспектов, связанных с психическим здоровьем и благополучием, в директивные документы	42
B. Политика, направленная на повышение уровня психического здоровья и благополучия и поддержку персонала.....	43
VI. Функция консультирования в организациях системы Организации Объединенных Наций.....	49
A. Структурные схемы и административная подчиненность консультационной службы	50
B. Ключевые элементы укрепления консультационной функции	53
VII. Обзор возможностей и ресурсов для оказания услуг психосоциальной поддержки в системе Организации Объединенных Наций.....	65
A. Неясные перспективы дальнейшего обеспечения ресурсами на уровне, достигнутом в период пандемии	65
B. Консультационный потенциал в участвующих организациях	66
C. Возможность получения консультаций через систему обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций	69

D.	Услуги психосоциальной поддержки, предоставляемые внешними подрядчиками	75
E.	Глобальное картографирование наличия консультантов выявляет пробелы.....	76
VIII.	Услуги психосоциальной поддержки, предоставляемые персоналу организаций системы Организации Объединенных Наций	82
A.	Ассортимент услуг психосоциальной поддержки в организациях	82
B.	Доступность психосоциальных услуг	83
C.	Использование услуг психосоциальной поддержки.....	84
D.	Мониторинг и оценка услуг психосоциальной поддержки	87
E.	Барьеры, преграждающие доступ к услугам психосоциальной поддержки.....	88
IX.	Меры по укреплению психического здоровья и благополучия в организациях системы Организации Объединенных Наций и на межучрежденческом уровне	92
A.	Инициативы и программы повышения осведомленности по теме благополучия	92
B.	Программы обучения по тематике психического здоровья и благополучия	95
Приложения		
I.	Методология опросов, проведенных в ходе обзора, и активность респондентов.....	100
II.	Психосоциальные риски, определенные в Руководящих принципах ВОЗ по охране психического здоровья на рабочем месте	101
III.	Межучрежденческие структуры, имеющие отношение к психическому здоровью и благополучию персонала системы Организации Объединенных Наций.....	102
IV.	Темы и приоритеты Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы).....	104
V.	Стратегические и управленческие директивы, касающиеся психического здоровья и благополучия персонала в организациях системы Организации Объединенных Наций..	106
VI.	Степень учета соображений психического здоровья и благополучия в стратегиях организаций	110
VII.	Основные факторы, способствующие повышению уровня осведомленности и внимания к вопросам психического здоровья и благополучия персонала Организации Объединенных Наций	113
VIII.	Ответы практикующих специалистов в области психического здоровья, оказывающих услуги психосоциальной поддержки персоналу Организации Объединенных Наций, относительно политики и практики, направленных на смягчение проблем с психическим здоровьем и обеспечение благополучия персонала	115
IX.	Политика, касающаяся возвращения на работу и разумного приспособления рабочих мест.....	116
X.	Основные протоколы и руководства, подготовленные Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и Рабочей группой по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами	119
XI.	Ответы руководства участвующих организаций относительно объема ресурсов, выделявшихся в течение последних пяти лет на программы содействия благополучию и услуги по психосоциальной поддержке персонала (независимо от источника финансирования).....	121
XII.	Механизмы оказания услуг психосоциальной поддержки в организациях	123
XIII.	Наличие консультантов системы Организации Объединенных Наций в различных географических точках	132

XIV.	Ответы руководства участвующих организаций, практикующих специалистов в области психического здоровья, координаторов-резидентов, директоров региональных подразделений и руководителей фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах на вопрос об основных барьерах, препятствующих доступу к услугам психосоциальной поддержки.....	135
XV.	Направления межучрежденческой координации и сотрудничества	137
XVI.	Перечень неофициальных рекомендаций	140
XVII.	Меры, которые надлежит принять участвующим организациям по рекомендациям Объединенной инспекционной группы.....	146

Сокращения

БАПОР	Ближневосточное агентство Организации Объединенных Наций для помощи палестинским беженцам и организации работ
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВОИС	Всемирная организация интеллектуальной собственности
ВМО	Всемирная метеорологическая организация
ВПП	Всемирная продовольственная программа
ВПС	Всемирный почтовый союз
ИКАО	Международная организация гражданской авиации
ИМО	Международная морская организация
ИСО	Международная организация по стандартизации
МСЭ	Международный союз электросвязи
МТЦ	Международный торговый центр
КСР	Координационный совет руководителей системы Организации Объединенных Наций
МАГАТЭ	Международное агентство по атомной энергии
МОТ	Международная организация труда
ОИГ	Объединенная инспекционная группа
ООН-Хабитат	Программа Организации Объединенных Наций по населенным пунктам
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
ПТСР	посттравматическое стрессовое расстройство
Структура «ООН-женщины»	Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин
УВКБ	Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев
УНП ООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
УСВН	Управление служб внутреннего надзора
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций
ЮНВТО	Всемирная туристская организация
ЮНЕП	Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде
ЮНЕСКО	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
ЮНИДО	Организация Объединенных Наций по промышленному развитию
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНКТАД	Конференция Организации Объединенных Наций по торговле и развитию

ЮНОПС	Управление Организации Объединенных Наций по обслуживанию проектов
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

I. Введение

A. Контекст

1. **Программа работы на 2022 год.** Настоящий обзор был включен в программу работы Объединенной инспекционной группы (ОИГ) на 2022 год. Основанием для этого послужили неоднократные просьбы участвующих организаций, изначально касавшиеся такой обширной темы, как «должная забота» о сотрудниках. После пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) акцент в соответствующих предложениях был перенесен на поддержание психического здоровья и благополучия персонала Организации Объединенных Наций. Цель обзора — представить актуальную информацию, прежде всего учитывая, что обстоятельства, возникших в результате пандемии, вынудили участвующие организации скорректировать свою политику и практику во многих областях. Во-вторых, в 2023 году завершится первый пятилетний этап реализуемой с 2018 года Стратегии обеспечения психического здоровья и благополучия в системе Организации Объединенных Наций, и возникает необходимость рассмотрения того, каким будет подход системы Организации Объединенных Наций к этим вопросам на следующем этапе¹.

Определения

2. **Психическое здоровье как часть общего состояния здоровья.** Согласно Уставу Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов»². В своем Всемирном докладе о психическом здоровье за 2022 год ВОЗ также определяет психическое здоровье как «состояние психического благополучия, которое позволяет людям справляться с жизненными стрессами, реализовывать свои способности, хорошо учиться и работать, а также вносить вклад в жизнь своих сообществ. Психическое здоровье является неотъемлемой составляющей здоровья и благополучия и представляет собой нечто большее, чем отсутствие психических расстройств»³. Стратегия системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия ссылается на это же определение, уточняя, что под психическим здоровьем понимается «состояние психологического, эмоционального, когнитивного, поведенческого и социального здоровья или нездоровья человека», а благополучие представляет собой «здоровье в более широком смысле и все, что ему способствует»⁴. Инспекторы исходят из этих определений во всем тексте настоящего доклада.

3. **Терминология, используемая в настоящем докладе.** Одна из проблем, с которыми инспекторы столкнулись при подготовке обзора, связана с расхождениями в терминологии, используемой при обращении к данной теме. Такие понятия, как психическое здоровье, проблемы психического здоровья, психические расстройства и психические заболевания, в контексте Организации Объединенных Наций нередко употребляются как взаимозаменяемые, однако в действительности означают не одно и то же. В настоящем докладе Инспекторы используют термин «психические расстройства», определяемый во Всемирном докладе о психическом здоровье за 2022 год как общее обозначение широкого спектра психических состояний и симптомов, связанных со значительными переживаниями, функциональными нарушениями или риском причинения вреда самому себе, за исключением случаев описания данных, в основу которых положена конкретная категоризация

¹ “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy” (2017).

² Устав Всемирной организации здравоохранения, преамбула.

³ WHO, *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All* (Geneva, 2022), p. 8.

⁴ “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy”, p. 31.

психических заболеваний в соответствии с одиннадцатой пересмотренной редакцией Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-11)⁵. Данный термин рассматривается как относящийся к эмоциональному, психологическому и социальному благополучию, влияющему на то, как человек чувствует, думает, действует, реагирует на стресс и взаимодействует с окружающими.

Вопросы психического здоровья и благополучия работников, подпадающие под действие международных стандартов и документов

4. Соответствующие международные стандарты и документы. Международной организацией по стандартизации (ISO) опубликована серия стандартов в области охраны и гигиены труда, определяющих ответственность организации за укрепление и защиту физического и психического здоровья ее персонала⁶. Стандарт ISO 45003:2021 непосредственно посвящен психосоциальным факторам риска и направлен на обеспечение благополучия, поскольку психосоциальные риски все шире признаются в качестве серьезной угрозы здоровью, безопасности и хорошему самочувствию на работе.

5. Руководящие принципы и конвенции Организации Объединенных Наций, касающиеся психического здоровья. Привлечь внимание организаций системы Организации Объединенных Наций и их государств-членов к вопросам психического здоровья и благополучия работников призван ряд документов, определяющих обязанности или практические обязательства стран по охране психического здоровья на работе, включая обеспечение прав работников на безопасную и здоровую рабочую среду, справедливое обращение на рабочем месте и равные возможности для трудоустройства и профессиональной реабилитации⁷. Соответствующие основополагающие конвенции Международной организации труда (МОТ) — Конвенция о безопасности и гигиене труда 1981 года (№ 155) и Конвенция об основах, содействующих безопасности и гигиене труда 2006 года (№ 187), — направлены на защиту физического и психического здоровья работников, а также на предотвращение несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний⁸. ВОЗ также выпустила ряд знаковых документов, таких как Комплексный план действий по охране психического здоровья (на 2013–2030 годы), в котором поставлена глобальная цель обеспечить продвижение соответствующих инициатив, профилактику и предоставление всеобъемлющих, комплексных и оперативных услуг на местном уровне (включая рабочие места).

6. Деятельность ВОЗ и МОТ. В сентябре 2022 года ВОЗ выпустила научно обоснованные глобальные рекомендации для государств-членов, касающиеся психического здоровья, производственной гигиены и отношений с заинтересованными сторонами в сфере труда, содержащие рекомендации по мерам на нескольких уровнях трудового процесса (общезаконодательном, управленческом и индивидуальном) в целях комплексного решения проблем психического здоровья⁹.

⁵ Согласно одиннадцатой пересмотренной редакции, психические расстройства — это синдромы, характеризующиеся клинически значимыми нарушениями в когнитивной сфере, эмоциональной регуляции или поведении человека, обусловленные сбоями в психологических или биологических процессах либо процессах развития, которые составляют основу психических и поведенческих функций.

⁶ ISO 45001:2018 on occupational health and safety management systems – requirements with guidance for use; and ISO 45003:2021 on occupational health and safety management – psychological health and safety at work – guidelines for managing psychosocial risks.

⁷ WHO and ILO, “Mental health at work: policy brief” (Geneva, 2022), p. 6.

⁸ Термин «основополагающие конвенции» подразумевает, что все государства — члены МОТ, даже если они не ратифицировали соответствующие конвенции, обязаны, в силу своего членства в организации, уважать, продвигать и реализовывать, добросовестно и в соответствии с Уставом МОТ, принципы, касающиеся основных прав, являющихся предметом этих конвенций. См. также Декларацию Международной организации труда об основополагающих принципах и правах в сфере труда и положения о ее осуществлении (с изменениями, внесенными в 2022 году).

⁹ WHO, *WHO Guidelines on Mental Health at Work* (Geneva, 2022).

В аналитической записке, одновременно выпущенной ВОЗ и МОТ, предложены стратегии и методы выполнения, содержащихся в руководстве рекомендаций, направленные на предотвращение возникновения психосоциальных рисков (т. е. рисков для психического здоровья), защиту и укрепление психического здоровья и благополучия на рабочем месте, а также оказание лицам с психическими расстройствами поддержки, позволяющей им успешно участвовать в трудовой деятельности. Соответствующие разделы настоящего доклада содержат ссылки на эти рекомендации и аналитическую записку.

7. Цели в области устойчивого развития также затрагивают вопросы психического здоровья. Данная тема связана с Целью 3 в области устойчивого развития, предусматривающей обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте. Задача 3.3 Целей устойчивого развития состоит в том, чтобы к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия. Ключевым показателем достижения этой цели является мировой уровень смертности от самоубийств, который снизился на 29 процентов — с 13,0 смертей на 100 000 населения в 2000 году до 9,2 смертей на 100 000 населения в 2019 году. Имеющиеся данные не свидетельствуют о росте числа самоубийств в первые месяцы кризиса, вызванного пандемией COVID-19, однако пандемия оказала серьезное влияние на психическое здоровье и благополучие людей во всем мире. В 2020 году распространенность тревожности и депрессии в мире увеличилась на 25 процентов¹⁰.

Психическое здоровье и благополучие персонала все чаще признается важнейшей проблемой для организаций

8. Психическое здоровье и благополучие как доминирующий фактор в обществе и на работе. Все более широкое распространение психических расстройств общепризнано и подтверждается исследованиями, проводившимися в международном сообществе. Согласно оценкам, по состоянию на 2019 год психическими расстройствами страдали на 25 процентов больше людей, чем в 2000 году. Число таких лиц во всем мире достигло к 2019 году почти 1 млрд человек. Самыми распространенными психическими расстройствами в глобальном масштабе являются тревожные и депрессивные состояния. Доля лиц с расстройствами психики в общемировой численности населения трудоспособного возраста оценивается в 15 процентов. Многие исследования в области трудовой гигиены показывают также, что за последние годы сфера труда претерпела значительные изменения: так, выросла психологическая нагрузка, связанная необходимостью соответствовать требованиям современной трудовой жизни, включая ожидание мгновенной реакции на сообщения, более глобальную конкуренцию и стирание граней между работой и личной жизнью. Эта эволюция дополнительно усугубилась пандемией COVID-19 и ее последствиями. Учитывая, что трудовой деятельностью занято 60 процентов мирового населения, а психические расстройства наблюдаются у 15 процентов взрослых лиц трудоспособного возраста, необходимо принимать меры для защиты психического здоровья трудящихся, поскольку эта проблема затрагивает многие миллионы людей¹¹.

9. Слабое психическое здоровье чревато последствиями и для работодателей. Во всех отраслях экономики и в глобальном масштабе слабость психического здоровья, будь то вызванная работой или другими причинами, оборачивается серьезным ущербом, как в прямом финансовом выражении (суммарные убытки мировой экономики из-за психических расстройств оцениваются в 1 трлн долларов), так и косвенно — за счет снижения производительности труда: 50 процентов социальных издержек, обусловленных низкой производительностью труда, а также

¹⁰ E/2022/55, para. 39.

¹¹ ILO, “Workplace stress: a collective challenge” (2016); and WHO and ILO, “Mental health at work: policy brief”, p. 3.

ежегодная потеря 12 млрд рабочих дней связаны с приступами депрессии и тревоги¹². Невнимание к психическому здоровью работников может отрицательно сказываться на производительности труда, отношениях в коллективе и, в конечном счете, на эффективности организации. Во многих секторах и государствах-членах уже принимаются реальные, долговременные меры по решению проблем психического здоровья и благополучия, поводом для которых во многих случаях послужила пандемия COVID-19. В Кении и в ряде европейских стран рассматриваются законопроекты о «праве на отключение» в контексте удаленной работы и внедрения цифровых технологий на рабочих местах, призванные ограничить время контактов между работниками и руководством основной частью рабочего дня¹³. Во Франции с 2017 года действует закон, предоставивший работникам право игнорировать сообщения в нерабочее время. В Бельгии, Ирландии, Испании, Италии и Португалии также были приняты законы, направленные на защиту работников, хотя в некоторых странах они касаются лишь тех, кто работает в государственном секторе. Эти акты призваны создать законодательную основу для защиты трудящихся от дополнительных стрессов и переживаний, а также привлечь больше внимания к балансу между работой и личной жизнью. В настоящее время прямые и косвенные издержки для отдельных лиц и организаций, к которым приводит воздействие стресса на рабочем месте, получили всеобщее признание, в связи с чем обеспечение эффективной поддержки персонала быстро становится актуальной проблемой для международного сообщества¹⁴.

10. Решение проблемы психического здоровья и благополучия может принести пользу организациям. В исследованиях, посвященных созданию здоровой рабочей среды, уже много лет подчеркивается потенциальная экономическая отдача от инвестиций в меры по защите здоровья и психики работников. Эксперты в области психического здоровья признают, что при наличии благоприятных условий труда работа может оказывать огромное положительное влияние на психическое здоровье человека, а трудоустройство может служить более эффективным средством избавления от некоторых психических заболеваний, чем психиатрическая помощь. При подготовке настоящего обзора инспекторы обнаружили несколько источников, данные из которых подтверждают, что уделение внимания психическому здоровью и благополучию в рамках программ оздоровления рабочей среды приносит положительные результаты в целом как для персонала, так и для работодателей. Авторы изученных исследований приходят к общему выводу о том, что каждый доллар, вложенный в оздоровительные программы, позволяет работодателю сэкономить в среднем 3,50 долл. за счет сокращения числа невыходов на работу, расходов на медицинскую помощь и выплат по нетрудоспособности¹⁵.

Концептуальные основы обзора

11. Психическое здоровье на работе: основные положения. ВОЗ и МОТ предлагают тройственный подход к созданию благоприятных условий труда, учитывающий вопросы психического здоровья и благополучия персонала на рабочем месте (диаграмма I). Все три направления — «профилактика», «защита и укрепление»

¹² См. WHO, *World Mental Health Report*; and Dan Chisholm and others, “Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis, *Lancet Psychiatry*, vol. 3, No. 5 (2016).

¹³ Sabrina Pellerin and others, “The right to disconnect”, *Stanford Social Innovation Review*, Winter 2023.

¹⁴ Penelope Curling and Kathleen B. Simmons, “Stress and staff support strategies for international aid work”, *Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, vol. 8, No. 2 (2010) (цитируется Группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций в ее позиционном документе по вопросу об использовании собственных и привлекаемых извне консультантов персонала (2014 год); а также Chisholm and others, “Scaling-up treatment of depression and anxiety”.

¹⁵ См., например: Larry S. Chapman, “Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies: 2005 update”, *American Journal of Health Promotion*, vol. 19, No. 6 (2005); и Steven G. Aldana, “Financial impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature”, *American Journal of Health Promotion*, vol. 15, No. 5 (2001).

и «поддержка» — рассматриваются в нем как взаимозависимые составляющие комплексной методики, малоэффективные в отрыве друг от друга. Для реализации этого подхода ВОЗ рекомендует принятие мер на трех уровнях: индивидуальном, управленческом и общеорганизационном. При этом ВОЗ признает, что меры разных уровней ориентированы на разные составляющие, однако подход должен быть комплексным. В сентябре 2021 года, выступая на заседании Координационного совета руководителей системы Организации Объединенных Наций (КСР), представитель ВОЗ добавил в эту модель еще один уровень, а именно «системный» — четвертое измерение, актуальное в контексте Организации Объединенных Наций и поддерживающее усилия, которые предпринимаются в масштабах всей ее системы. Ключевыми факторами, способствующими успеху данного подхода, являются активная вовлеченность руководства, инвестиции со стороны организации, интеграция действий, участие ключевого персонала, опора на факты и данные, а также соблюдение директив и процедур¹⁶ и надзор за их выполнением. Эти элементы образуют концептуальную основу предпринимаемого инспекторами анализа того, как вопросы психического здоровья и благополучия персонала учитываются в деятельности участвующих организаций.

Диаграмма I

Подход Всемирной организации здравоохранения и Международной организации труда к обеспечению психического здоровья и благополучия на работе



Источник: WHO and ILO, “Mental health at work: policy brief”, p. 2.

12. Образ будущего для системы Организации Объединенных Наций. Всеобъемлющий образ будущего для системы Организации Объединенных Наций в данной сфере предлагался уже неоднократно. Стратегия Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия на 2018–2023 годы воплощает в себе один из подходов. В 2019 году, когда Комитет высокого уровня по вопросам управления одобрил программное заявление межфункциональной целевой группы по вопросам выполнения обязанности проявлять заботу о персонале, в нем говорилось, что Организация Объединенных Наций, выполняя свои организационные мандаты, стремится обеспечивать здоровую, безопасную и уважительную рабочую среду, способствующую повышению ответственности, эффективности и самоотдачи ее сотрудников¹⁷. Недавно эта установка подверглась уточнению, и цель Стратегии была сформулирована следующим образом: «Система Организации Объединенных Наций должна стать инклюзивной, устойчивой рабочей средой, где психическое здоровье и

¹⁶ WHO and ILO, “Mental health at work: policy brief”, p. 10 (примеры мероприятий на уровне организации и мер сквозного характера).

¹⁷ Cross-functional Task Force on Duty of Care, “Cross-functional Task Force on Duty of Care, final report, October 2019” (CEB/2019/HLCM/27/Rev.1), para. 12.

благополучие являются неотъемлемой частью организационной культуры и организационных систем, в рамках которых каждый человек ощущает свою нужность, ценится, развивается и самореализуется как член коллектива, продуктивно работающего над достижением намеченной нами цели построения лучшего мира»¹⁸. В связи с этим система Организации Объединенных Наций пришла к выводу, что поддержка психического здоровья требует всеобъемлющего, междисциплинарного и межучрежденческого подхода, затрагивающего деятельность организаций сразу в нескольких аспектах, а также влияющего на систему ценностей, которыми определяется поведение как организаций, так и всей системы Организации Объединенных Наций в целом. Это соответствует международным стандартам и рекомендациям, которые также призывают применять комплексный междисциплинарный подход к поддержке психического здоровья и благополучия персонала в целях регулирования и смягчения психосоциальных рисков, что потенциально сулит более широкие выгоды, включая усиление вовлеченности, улучшение индивидуального и коллективного самочувствия, более четкое соблюдение норм поведения, повышение производительности труда, стимулирование инноваций, а также повышение жизнеспособности и устойчивости организации. В настоящем докладе инспекторы рассматривают достигнутый в этой области прогресс, а также проблемы и положительный опыт, имеющиеся у организаций и системы в целом.

В. Цели и предмет обзора

Цели

13. Сознвая разнообразие оперативных моделей и мандатов различных организаций, участвующих в ОИГ, инспекторы рассматривают их подходы к проблемам психического здоровья и благополучия персонала с пониманием того, что эти модели и мандаты определяют внутреннюю культуру организаций, структуру их рисков и требования к их деятельности. Цель обзора — донести до директивных органов, руководящих инстанций и административных руководителей информацию о рисках, связанных с низким уровнем психического здоровья и благополучия сотрудников Организации Объединенных Наций, и подробно пояснить, как организации могут использовать имеющиеся возможности для решения этих проблем и, соответственно, повышения эффективности своей работы. Исходя из этого, конкретными задачами обзора являются:

- a) изучение стратегий, политики и практики, имеющих отношение к психическому здоровью и благополучию персонала организаций системы Организации Объединенных Наций;
- b) исследование организационных структур и функциональных звеньев, ответственных за меры профилактики и защиты;
- c) рассмотрение соответствующих общесистемных механизмов и рабочих направлений, а также межучрежденческих инициатив;
- d) выявление передового опыта и извлеченных уроков, заслуживающих усвоения и распространения в организациях системы Организации Объединенных Наций.

Предмет обзора

14. **Тема психического здоровья пересекается со многими областями и понятиями.** Опираясь на ранее проделанную ОИГ работу по данной тематике, настоящий обзор впервые фокусирует внимание прежде всего на психическом здоровье и благополучии персонала организаций системы Организации

¹⁸ High-level Committee on Management, “2018–2023 UN System Workplace Mental Health and Well-being Strategy + 2024 and beyond: progress report” (CEB/2022/HLCM/14, annex 7), para. 12.

Объединенных Наций¹⁹. Вопросы психического здоровья и благополучия по своей природе предполагают межфункциональный подход, частично охватывающий такие сферы, как управление людскими ресурсами, безопасность и гигиена труда, медицинское обслуживание, консультирование, услуги омбудсменов, надзор и служебная этика. При этом подразумевается, что политика и управленческая практика организаций во всех этих областях могут по разным причинам и в разной степени влиять на психическое здоровье и благополучие персонала. Свою роль могут играть и такие факторы, как опасные условия работы, неадекватные формы взаимоотношений и стиль управления (любые притеснения и домогательства, расизм, моббинг, преследование), ограниченная возможность участия в принятии решений, длительный рабочий день или негибкий график, недостаток сплоченности в коллективе или характер отношений между сотрудниками. Эти факторы могут присутствовать повсеместно и в рамках общесистемного анализа плохо поддаются локализации, а потому оставлены за пределами настоящего обзора.

15. Общесистемный охват. Обзор проводился на общесистемном уровне и охватывал все участвующие в ОИГ организации, а именно Секретариат Организации Объединенных Наций, его департаменты и управления, фонды и программы Организации Объединенных Наций, другие органы и подразделения Организации Объединенных Наций, специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, а также Международное агентство по атомной энергии (МАГАТЭ). Всемирный почтовый союз сообщил о решении своего руководящего органа воздержаться от участия в обзоре. При сборе и анализе данных внимание было уделено персоналу на местах, сотрудникам, работающим в условиях повышенного риска и операциям по поддержанию мира; для этого в вопросниках ОИГ был отражен ряд аспектов, касающихся их специфического положения, а в ходе индивидуальных бесед, работы с фокус-группами и проведения опросов запрашивались мнения руководителей и специалистов по охране психического здоровья, работающих на местах.

С. Методология и ограничения

16. В соответствии с внутренними стандартами и процедурами работы ОИГ для обеспечения согласованности, достоверности и надежности своих выводов инспекторы использовали ряд методов сбора качественных и количественных данных из различных источников. Информация, использованная при подготовке настоящего доклада, актуальна по состоянию на декабрь 2022 года. Информация, полученная после этой даты, учитывалась по мере необходимости.

17. Кабинетный обзор документации и литературы по теме. Инспекторы провели всесторонний обзор соответствующих документов по вопросам политики, стратегии и управления, представленных участвующими организациями, а также документации, подготовленной в связи со Стратегией системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия и деятельностью Совета по ее реализации. Анализ отчетов комитетов и сетей при КСР, прежде всего Сети по вопросам людских ресурсов, ее Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций, Форума по вопросам безопасности и гигиены труда и Рабочей группы директоров медицинских подразделений Организации Объединенных Наций, позволил получить дополнительное представление о межучрежденческом взаимодействии, а также текущих и прошлых общесистемных инициативах по соответствующим вопросам. Инспекторы также обращались к международным стандартам и научной литературе, посвященной психосоциальным факторам риска на производстве.

¹⁹ ОИГ уже затрагивала некоторые аспекты должной заботы о персонале, а также безопасности и гигиены труда в предыдущих обзорах, посвященных таким темам, как медицинское обслуживание (JIU/REP/2011/1), взаимоотношения между сотрудниками и руководством (JIU/REP/2011/10), практика использования отпусков по болезни (JIU/REP/2012/2) и обеспечение непрерывности деятельности (JIU/REP/2021/6).

18. **Вопросники.** Участвующим организациям был разослан вопросник для сбора качественной и количественной информации об их подходах к обеспечению психического здоровья и благополучия. Вопросник включал шесть приложений, посвященных взаимосвязанным аспектам подхода каждой организации, а также таким вопросам, как предоставление услуг психосоциальной поддержки, правила и практика, касающиеся отпусков по болезни, политика и стандартные процедуры поддержки сотрудников с расстройствами психики, а также процедуры увольнения, расторжения контрактов и оформления инвалидности. В Секцию по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами были направлены отдельные вопросники относительно политики, которой придерживается система обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций, и возможностей по консультированию, имеющихся у нее на местах. Добровольцы Организации Объединенных Наций и Объединенный пенсионный фонд персонала Организации Объединенных Наций предоставляли необходимые данные по отдельным запросам. Кроме того, в Колледж персонала системы Организации Объединенных Наций был направлен вопросник для получения сведений об учебном курсе «Психическое здоровье и благополучие на работе: руководить и учиться». Ответы на вопросники и приложения к ним, полученные от участвующих организаций, различались по качеству и глубине²⁰.

19. **Личные беседы.** По материалам ответов на вопросники инспекторы провели 100 личных бесед со 172 должностными лицами участвующих организаций, а также с экспертами из других международных организаций. Состав собеседников соответствовал междисциплинарному характеру изучаемых вопросов и включал: а) руководителей высшего звена; б) консультантов персонала и консультантов по борьбе со стрессом, работающих в центральных учреждениях и местных подразделениях; в) специалистов-медиков и работников санитарно-оздоровительных служб; г) сотрудников по кадровым вопросам; д) омбудсменов; е) специалистов по управлению рисками; ж) сотрудников службы охраны и безопасности; з) представителей персонала; и) специалистов по обучению и разработке учебных программ. Кроме того, инспекторы беседовали с членами Совета по реализации, Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и Рабочей группы директоров медицинских подразделений Организации Объединенных Наций. Беседы позволили получить из первых рук дополнительные сведения о межучрежденческих инициативах, подтвердить количественные данные и выявить конкретные проблемы, связанные с психическим здоровьем и благополучием персонала во всей системе Организации Объединенных Наций.

20. **Опросы ключевых групп.** Вместо общесистемного глобального опроса персонала инспекторы воспользовались результатами обследований, предпринятых в последние годы участвующими организациями по отдельности либо совместно. Наряду с этим инспекторы провели целевые онлайн-опросы двух ключевых групп. Одной из них были специалисты в области психического здоровья, оказывающие услуги по психосоциальной поддержке персоналу Организации Объединенных Наций в масштабах всей системы (консультанты персонала, консультанты по стрессу, сотрудники по социальной защите персонала и др.), которым было предложено высказать свои мнения и предложения относительно имеющегося позитивного опыта и наблюдаемых ими проблем. Во-вторых, инспекторы опросили координаторов-резидентов, директоров региональных и страновых подразделений, руководителей местных отделений фондов, программ и специализированных учреждений, с тем чтобы получить представление о ситуации под углом зрения должностных лиц, выполняющих управленческие функции на местах. В обоих случаях отклик был получен от значительного процента опрошенных как в центре, так и на

²⁰ Секретариат Организации Объединенных Наций включил в свой ответ суммарные данные в процентном выражении по 22 структурам, включая информацию о Программе Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), Программе Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (ООН-Хабитат) и Управлению ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН). Эти процентные данные были использованы при подготовке текста доклада и отражены в приводимых в нем цифрах.

местах; такую активность респондентов инспекторы воспринимают как свидетельство актуальности проблемы. Информация и комментарии от лиц, работающих в местах службы категорий D и E, были подвергнуты дальнейшей дезагрегации и анализу. Важным и неожиданным результатом стало расхождение во взглядах и мнениях между респондентами в центральных учреждениях и на местах. Данные опроса используются в докладе повсеместно; в приложении I приведена дополнительная справочная информация.

21. Участие в профессиональных форумах. В порядке наблюдения за межучрежденческим взаимодействием инспекторы присутствовали на ежегодном выездном совещании Совета по реализации (сентябрь 2022 года) и ежегодном совещании Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций (октябрь 2022 года). В обоих случаях для уточнения содержания опроса и проверки первоначальных результатов были отобраны фокус-группы. Инспекторы также приняли участие в 18-м ежегодном совещании аффилированных консультантов и стратегических партнеров Секретариата Организации Объединенных Наций (проводилось виртуально в ноябре 2022 года), на котором ими была получена содержательная информация о текущих событиях и непосредственно выяснена точка зрения сообщества специалистов (всех уровней), оказывающих услуги психосоциальной поддержки персоналу Организации Объединенных Наций в различных местах службы. Кроме того, в ходе обзора инспекторы организовали два брифинга для технических координаторов с целью ответа на вопросы и информирования об основных этапах работы, а также трижды проводили отдельные брифинги для членов Совета по реализации.

22. Консультации с участвующими организациями. У участвующих организаций, а также соответствующих общесистемных механизмов и организаций, на которые не распространяется мандат ОИГ, запрашивались комментарии по проекту доклада, которые были учтены при его доработке. В соответствии с пунктом 2 статьи 11 статута ОИГ настоящий доклад был окончательно доработан после консультаций между инспекторами, с тем чтобы взвесить содержащиеся в нем выводы и рекомендации с учетом коллективного мнения Группы.

23. Ограничения. Негражданский персонал миротворческих миссий обзором непосредственно не охвачен. В то же время инспекторы ознакомились с материалами существующих исследований, посвященных психическому здоровью данной категории лиц, и были осведомлены о ведущейся работе над стратегией, которая будет непосредственно направлена на обеспечение психического здоровья и благополучия негражданского персонала²¹. Кроме того, возможность получения информации из первых уст о конкретных проблемах, с которыми сталкиваются сотрудники Организации Объединенных Наций, страдающие психическими расстройствами, была ограничена ввиду деликатного характера данной темы и риска непреднамеренного причинения вреда. Полученные сведения исходили от отдельных сотрудников, поделившихся с инспекторами своими историями в ходе обычного опроса; содержательную информацию также удалось почерпнуть из бесед с представителями ассоциаций и федераций персонала, работниками руководящего звена и сотрудниками кадровых служб.

24. Выражение признательности. Инспекторы выражают благодарность всем должностным лицам участвующих организаций и межучрежденческих механизмов, а также представителям других организаций (Международного валютного фонда (МВФ), Международной организации по миграции (МОМ) и Всемирного банка), оказавшим содействие в подготовке доклада, а также признательны участвующим организациям и общесистемным механизмам за добрую волю и готовность к сотрудничеству, проявленные в ходе обзора. Они также благодарны профильным специалистам ВОЗ, Всемирной организации интеллектуальной собственности (ВОИС), Всемирной продовольственной программы (ВПП), Группы Всемирного

²¹ Department of Operational Support, Uniformed Capabilities Support Division, "Comprehensive study to develop a PTSD framework for uniformed personnel: final study report" (2021).

банка, МВФ, Международного союза электросвязи (МСЭ), МОМ, МОТ, Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН) и Секретариата Организации Объединенных Наций за их готовность помочь группе, работавшей над обзором, лучше разобраться в технических аспектах рассматриваемой темы, за предоставление сопоставимых наборов данных и помощь в проверке различных средств сбора информации.

25. **Структура доклада.** В начале настоящего доклада приводится контекстуальная информация о психосоциальных факторах риска на рабочем месте и их потенциальном влиянии на эффективность работы организаций, в частности применительно к Организации Объединенных Наций (глава II). Поскольку психическое здоровье и благополучие персонала Организации Объединенных Наций было обозначено в качестве приоритета, в частности, в связи с началом реализации общесистемной Стратегии, в докладе рассматриваются межучрежденческие направления работы (глава III). Последующие главы посвящены подходу, разработанному участвующими организациями, а также соответствующим структурным механизмам и ресурсам, выделяемым организациями для проведения профилактических мероприятий и оказания психосоциальной поддержки своим сотрудникам (главы V–VII). В главах VIII и IX инспекторы более подробно анализируют усилия, направленные на содействие благополучию посредством благоприятной для психического здоровья культуры и психосоциальных услуг.

26. **Рекомендации.** Настоящий доклад содержит 11 официальных рекомендаций, из которых одна адресована Генеральной Ассамблее, одна — директивным и руководящим органам, одна — Генеральному секретарю и восемь — административным руководителям участвующих в ОИГ организаций. Для облегчения работы с докладом, а также выполнения содержащихся в нем рекомендаций и контроля за их выполнением в приложении XVII приводится таблица с указанием того, представляется ли этот доклад соответствующим организациям для принятия мер или для информации, а также того, требуют ли рекомендации принятия мер руководящими и директивными органами организаций или же их административными руководителями. При составлении этого приложения инспекторы учитывали, используют ли те или иные участвующие организации собственных консультантов или пользуются услугами другой структуры, а также наличие у организаций представительств на местах. Официальные рекомендации дополняются 43 неофициальными рекомендациями, выделенными жирным шрифтом, в качестве дополнительных предложений, которые, по мнению инспекторов, могли бы способствовать совершенствованию стратегического и оперативного подхода системы Организации Объединенных Наций к обеспечению психического здоровья и благополучия ее персонала (см. приложение XVI).

II. Показатели психического здоровья и благополучия в системе Организации Объединенных Наций

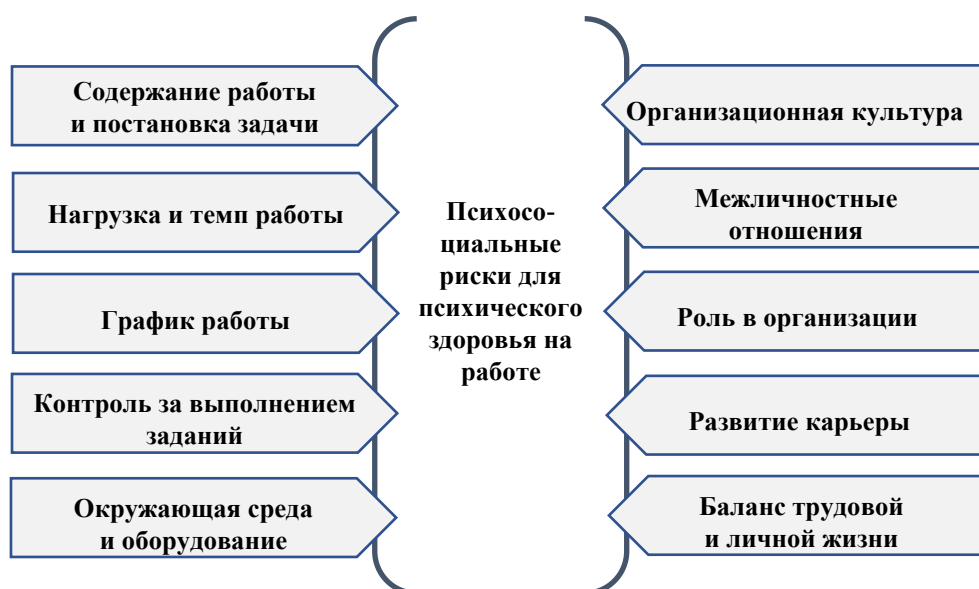
A. Усиление факторов риска для психического здоровья и благополучия, связанных с работой в системе Организации Объединенных Наций

Всемирная организация здравоохранения о психосоциальных рисках на рабочем месте

27. **Психосоциальные факторы риска на рабочем месте и их потенциальное воздействие.** В небезопасной и нестабильной рабочей среде для персонала возникают факторы риска, обычно называемые психосоциальными рисками, которые могут быть связаны с содержанием работы, ее местом или требованиями к работникам. Психосоциальные факторы риска делятся на относящиеся к месту работы и собственно к персоналу; как показывают исследования, те и другие тесно и постоянно пересекаются. В настоящем обзоре инспекторы опираются на Руководство ВОЗ по охране психического здоровья на рабочем месте, в котором перечислены 10 общих категорий психосоциальных факторов риска на рабочем месте, представленные на диаграмме II и в приложении II. ИСО, а также сеть по научному исследованию и оценке рисков на основе Копенгагенского психосоциального вопросника предлагают сходные по своему построению типологии для оценки психосоциальных рисков на рабочем месте²². Следует отметить, что, несмотря на значительные инвестиции, которых требуют эти инструменты, несколько структур Организации Объединенных Наций уже используют такие типологии.

Диаграмма II

Психосоциальные риски для психического здоровья на работе



Источник: Составлено на основе материалов ВОЗ (WHO Guidelines on Mental Health at Work, box 1, p. 3)

28. **Психосоциальные факторы риска, актуальные для организаций системы Организации Объединенных Наций.** Речь идет о факторах риска, которые были признаны актуальными для международных организаций и часто упоминаются как вызывающие беспокойство сотрудников в обследованиях вовлеченности персонала

²² ISO 45003:2021; а также Copenhagen Psychosocial Questionnaire (www.copsoc-network.org).

организаций системы Организации Объединенных Наций. Чем больше психосоциальных рисков существует на рабочем месте, тем ощутимее могут быть последствия для персонала, включая более частые случаи выгорания, переутомления, тревоги и депрессии; это ведет к снижению производительности труда и увеличению других издержек, таких как затраты на медицинские и психосоциальные услуги²³. Токсичная рабочая среда, включая насилие, любые виды притеснений и издевательств, также может способствовать ухудшению состояния психического здоровья персонала и повышению рисков. Данные, собранные в качестве справочного материала на предмет снижения психосоциальных рисков и касающиеся их учета (глава IV), текущей политики организаций по защите своего персонала (глава V) и доступных услуг психосоциальной поддержки (глава VIII), призваны послужить организациям основой для разработки стратегии обеспечения психического здоровья и благополучия и планов последующих действий на конкретных рабочих местах. Выявленные психосоциальные факторы риска должны быть учтены в политике и практике организаций.

29. Ранние признаки повышенных рисков, обусловленных уникальной спецификой работы. Озабоченность состоянием психического здоровья сотрудников в различных контекстах высказывается в системе Организации Объединенных Наций уже более двух десятилетий. В 1999 году помощник Генерального секретаря по управлению людскими ресурсами перечислил в информационном циркуляре для персонала Секретариата Организации Объединенных Наций имеющиеся службы и ресурсы психосоциальной поддержки, имея в виду напомнить, что политика Организации Объединенных Наций заключается в одинаковом отношении ко всем сотрудникам, независимо от причин, влияющих на их самочувствие, и способствовать формированию более открытого, участливого и эффективного подхода к охране психического здоровья. Помощник Генерального секретаря отметил, что проблемы психического здоровья все шире осознаются в мировом масштабе, в том числе в крупных организациях, в которых воспроизводятся явления, характерные для общества в целом. Так происходит и в Организации Объединенных Наций, сотрудники которой, как в центральных учреждениях, так и на местах, зачастую находятся далеко от стран своего происхождения, вне привычной культурной среды и семейного окружения. Адаптация к жизни в другой стране и рабочему взаимодействию с носителями разных языков и культур не всегда дается легко. Некоторые виды работы и служебные задания предполагают частые командировки, иногда связанные с пребыванием в регионах кризисов и горячих точках²⁴.

30. Исследования указывают на то, что распространенность психических расстройств среди сотрудников Организации Объединенных Наций выше, чем среди населения в целом. Исследования, проведенные в организациях системы Организации Объединенных Наций, свидетельствуют о том, что распространенность некоторых психических расстройств среди персонала Организации Объединенных Наций выше, чем среди населения в целом. Авторы Стратегии в области психического здоровья и благополучия в системе Организации Объединенных Наций соглашались с этим, отмечая, что работа в системе учреждений Организации Объединенных Наций имеет уникальные особенности, и ссылаясь на результаты опросов, согласно которым сотрудники Организации Объединенных Наций страдают от депрессии, тревожности, посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и опасного злоупотребления алкоголем в среднем чаще, чем представители других групп населения²⁵. УВКБ ООН изучило вопрос о том, каким психологическим рискам наиболее подвержен его персонал и является ли это специфической проблемой, характерной и для других учреждений системы Организации Объединенных Наций. Оно сообщает, что для его сотрудников риск психических расстройств выше, чем для населения в целом²⁶. Хотя

²³ WHO and ILO, "Mental health at work: policy brief", p. 10.

²⁴ ST/IC/1999/111, paras. 1 and 4.

²⁵ "A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy", pp. 6 and 8.

²⁶ UNHCR and Webster University Geneva, *Staff Well-being and Mental Health in UNHCR* (Geneva, 2016).

тема сравнительной актуальности рисков психических заболеваний для работников гуманитарных организаций довольно слабо отражена в литературе²⁷, инспекторы отмечают, что ВОЗ включила в свое руководство рекомендации, специально адресованные гуманитарному персоналу, подтвердив тем самым вышеупомянутую точку зрения. Как отмечается в настоящем докладе, организации системы Организации Объединенных Наций находятся лишь на начальном этапе широкомасштабного сбора точных данных, которые позволят проводить сравнения между учреждениями, а со временем и сопоставлять состояние психического здоровья и благополучия их сотрудников с данными о населении в целом. Очевидно, однако, что мандаты и деятельность ряда структур Организации Объединенных Наций на местах (занимающихся проблемами прав человека, чрезвычайных гуманитарных ситуаций, экономической нищеты во всех ее формах, стихийных бедствий и т. д.), а также условия, в которых они действуют, чреваты повышенным психосоциальным риском для их персонала. В то же время сотрудники системы Организации Объединенных Наций, работающие в ее центральных учреждениях, равно как и в других местах, также сталкиваются с множеством факторов риска, которые представлены на диаграмме II и которые не следует недооценивать.

31. Состояние психического здоровья персонала Организации Объединенных Наций вызывает обеспокоенность. ОИГ изучила результаты опросов, проведенных участвующими, а также другими организациями, которые были непосредственно посвящены благополучию сотрудников либо касались этой темы в рамках более широкого изучения вовлеченности. За истекшие годы накопились фактические данные о росте числа сотрудников, жалующихся на соответствующие симптомы, что может свидетельствовать об общем снижении уровня психического здоровья и благополучия персонала Организации Объединенных Наций. На диаграмме III ниже сведены воедино некоторые показатели психического здоровья и благополучия, которые включались в обследования, проводившиеся на уровне всей системы или в отдельных организациях. За единственным исключением эти обследования имели место до пандемии COVID-19, и все они свидетельствовали о значительной распространенности тревожных состояний, депрессии и стресса, связанного с работой, среди сотрудников. Хотя данные о вызванных работой стрессовых симптомах разнятся, высокий уровень депрессии и тревожности отмечает примерно одна треть респондентов. Эти наборы данных не безупречны и не согласованы между организациями, но по ним вполне можно косвенно судить об общесистемных тенденциях и потенциальных издержках организаций, связанных с психическими расстройствами и другими соответствующими симптомами у сотрудников.

²⁷ См., например, Hannah Strohmeier and Willem F. Scholte, "Trauma-related mental health problems among national humanitarian staff: a systematic review of the literature", *European Journal of Psychotraumatology*, vol. 6 (2015).

Диаграмма III

Примеры факторов, влияющих на психическое здоровье и благополучие, выявленных в ходе общесистемных опросов и опросов в отдельных организациях (2015–2020 годы)



Источник: Подготовлено ОИГ.

32. **Пандемия как усугубляющий фактор.** Пандемия COVID-19 по-разному отразилась на состоянии сотрудников организаций системы Организации Объединенных Наций в зависимости от условий их работы, местонахождения и личных обстоятельств, а также от конкретной фазы пандемии. По данным общесистемного обследования, проведенного на ранних стадиях пандемии, почти половина респондентов столкнулась в этот период с увеличением рабочей нагрузки и/или продолжительности рабочего дня; особенно это касалось респондентов, выполнявших управленческие функции, которые отметили их увеличение соответственно на 54 и 55 процентов. Четверть респондентов указали, что пандемия негативно повлияла на их работоспособность и мотивацию, а 39 процентов признали, что у них отсутствует здоровый баланс между работой и личной жизнью. Как отмечается в докладе о ходе реализации общесистемной Стратегии Организации Объединенных Наций, в Организации сохраняется тенденция к усилению стрессовых нагрузок на работе, усугубляется теперь и последствиями COVID-19, в том числе в экономике и социальной сфере²⁸. Результаты проведенного в 2021 году Общеорганизационного обследования состояния здоровья сотрудников Организации Объединенных Наций (United Nations Health Intelligence Survey), в ходе которого были получены данные от 23 организаций системы Организации Объединенных Наций, показали, в частности, что сотрудники отмечают значительное учащение случаев физических болей, состояния стресса и тревожности, употребления алкоголя, недостаточной физической активности, плохого сна и высокого индекса массы тела. Зафиксирована общая тенденция, согласно которой более молодые, не состоящие в браке сотрудники и персонал, работающий за пределами страны своего происхождения, чаще жалуются на плохое состояние или ухудшение психического и физического здоровья (одиночество и изоляция, нарушения сна, высокий уровень стресса и низкая удовлетворенность работой). Особую озабоченность вызывают сообщения об эпизодах домашнего насилия: почти каждый пятый сотрудник указал, что подвергался словесному, психологическому, физическому, финансовому или иному виду насилия со стороны партнера или члена семьи²⁹.

²⁸ High-level Committee on Management, “2018–2023 UN System Workplace Mental Health and Well-being Strategy + 2024 and beyond: progress report”, para. 10.

²⁹ World Bank Group, *World Bank Group 2021 Staff Health and Safety Risk Assessment: Summary Report – Updated January 6, 2022 (2022)*, p. 74.

33. **Пандемия COVID-19 высветила положение дел с психическим здоровьем и благополучием сотрудников системы Организации Объединенных Наций.** Тенденции, отраженные в вышеупомянутых исследованиях, подтвердились в ходе опросов ОИГ: 25 процентов консультантов отметили снижение уровня психического здоровья и благополучия персонала Организации Объединенных Наций в их собственном рабочем окружении по сравнению с ситуацией до пандемии; об этом же сообщила одна треть руководителей на местах. Хотя пандемия COVID-19 непосредственно пролила свет на ситуацию с психическим здоровьем и благополучием, сигналы, поступавшие до и после нее, ясно говорят о том, что эти вопросы будут в обозримой перспективе продолжать привлекать к себе внимание системы и конкретных ее организаций. Как было сообщено инспекторам, на уровне старшего руководства формируется консенсус в отношении того, что психическое здоровье и благополучие персонала имеют решающее значение для способности организаций выполнять свои мандаты. В соответствии с этим конечная цель общесистемной Стратегии Организации Объединенных Наций заключается в повышении эффективности деятельности Организации Объединенных Наций путем достижения оптимального состояния психического здоровья ее персонала. Наряду с этим Стратегия направлена на повышение стойкости, производительности труда и вовлеченности сотрудников³⁰. Генеральный секретарь неоднократно заявлял, что психическое здоровье и благополучие сотрудников должны быть глобальным приоритетом всей системы³¹. В настоящем обзоре инспекторы обращают внимание на определенные различия в представлениях о психическом здоровье и благополучии, имеющихся у соответствующих сторон в центральных учреждениях и на местах. Как ни странно, более негативную оценку состоянию психического здоровья и благополучия персонала дали респонденты опросов ОИГ, базирующиеся в центральных учреждениях.

34. **Психическое здоровье будет и далее оставаться в центре внимания.** Ясно одно: тема психического здоровья и благополучия будет оставаться в центре внимания всех организаций во всех точках, учитывая все более очевидное обновление технологий работы и требований к работникам, новые ожидания, связываемые с трудовой деятельностью, и долгосрочные последствия пандемии для физического и психического здоровья. Об этом необходимо помнить, особенно в контексте работы, проводимой Целевой группой КСР по вопросу о будущем сферы труда.

В. Издержки для системы Организации Объединенных Наций, связанные с низким уровнем психического здоровья и благополучия персонала

Сведения об отпусках по болезни как важный набор данных о состоянии психического здоровья персонала

35. **В данных об отпусках по болезни, как правило, не указываются диагнозы, связанные с психическим здоровьем.** В 2018 году в рамках общесистемной Стратегии Организации Объединенных Наций были приведены ориентировочные данные, согласно которым 14 процентов от общего числа предоставленных сотрудникам дней отпуска по болезни были обусловлены состоянием психического здоровья или связанными с этим симптомами³². Инспекторы

³⁰ “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy”, p. 10.

³¹ С различными заявлениями для прессы и пресс-релизами Генерального секретаря можно ознакомиться на веб-сайте Организации Объединенных Наций.

³² “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy”, p. 7: «Данные об отпусках по болезни из электронной системы ведения медицинской документации и контроля за гигиеной труда EarthMed, изученные по трем подразделениям ООН, показали, что общее количество рабочих дней, потерянных вследствие отпусков по болезни за четырехлетний период 2011–2016 годов, составило 550 033. Таким образом, 5328 сотрудников теряли в среднем по 137 508 дней в год. На отпусках по болезни, связанные с состоянием психического здоровья, приходилось 14 процентов от общего количества»

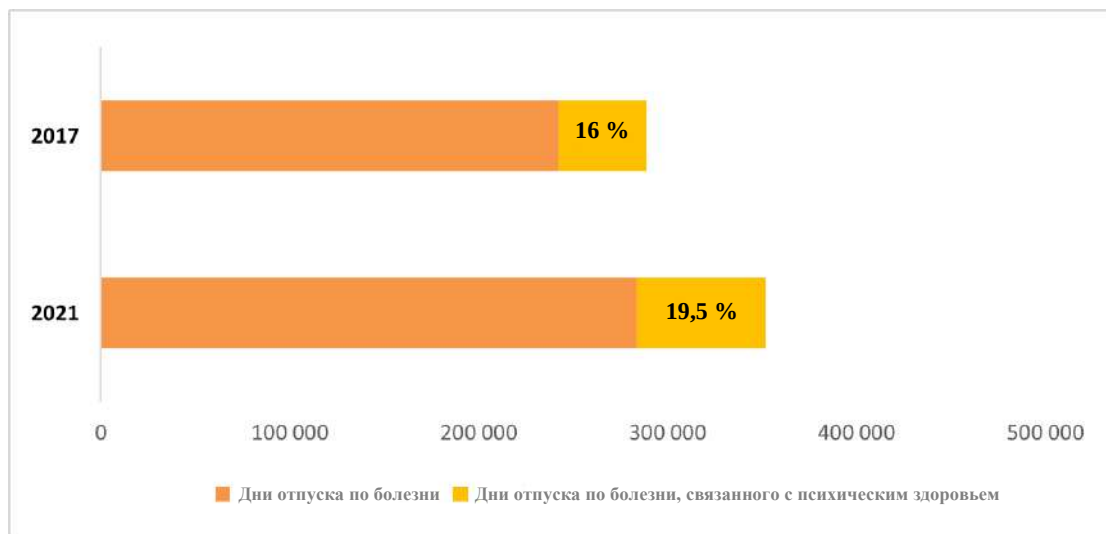
столкнулись с трудностями при попытках сбора всеобъемлющих и непротиворечивых данных об отпусках по болезни, связанных с документально подтвержденным состоянием психического здоровья. Данные по подтвержденным справками пропускам по болезни за период 2017–2021 годов ОИГ получила менее чем от половины участвующих организаций, из которых только шесть вообще ведут какой-либо учет отпусков по болезни, оформленных на основании оправдательного документа в связи с состоянием психического здоровья. При этом предоставленные инспекторам данные имели ряд объективных недостатков. В статистике подавляющего большинства организаций учитываются только штатные сотрудники, но не другие категории нанимаемых на работу лиц. Правила подсчета и оформления дней отпуска по болезни в системе Организации Объединенных Наций не унифицированы: некоторые организации требуют медицинского подтверждения после 20 дней отсутствия сотрудника на работе, а некоторые другие — после 5 дней. Кроме того, если в большинстве организаций для оформления отпуска необходимо заключение врача с указанием диагноза (как правило, основанного на Международной классификации болезней) и прогноза, то в некоторых организациях для оформления отпуска по болезни диагноз более не требуется. Данные об отпусках по болезни могут использоваться в качестве косвенного показателя состояния психического здоровья персонала и соответствующих издержек организации в виде потерянных рабочих дней и понесенных расходов, а также для определения тенденций, если эти данные собираются с разбивкой по категориям заболеваний. Набор таких данных, имеющийся на уровне системы Организации Объединенных Наций, не является удовлетворительным в этом отношении, несмотря на их потенциальную ценность для нужд стратегического управления. **Совершенствование системы учета информации об отпусках по болезни, при должном внимании к вопросам конфиденциальности, когда речь идет о психических расстройствах, облегчило бы организациям разработку программ поддержки общего состояния здоровья и благополучия своих сотрудников.** В этих целях может быть использована система EarthMed, которая эксплуатируется и обслуживается Секретариатом Организации Объединенных Наций и включает данные ряда фондов и программ.

36. Резкое увеличение числа дней отпуска по болезни, связанных с состоянием психического здоровья. Шесть организаций сообщили данные о количестве предоставленных ими дней отпуска по болезни с разбивкой, включающей число дней отпуска по состоянию психического здоровья (диаграмма IV). Как общее количество дней отпуска по болезни, так и число дней, предоставленных по состоянию психического здоровья, за последние годы увеличилось. В 2017 году суммарное количество дней отпуска по болезни с оправдательным документом в этих шести организациях составило 288 747, из них 46 331 (16 процентов) — в связи с расстройствами психики. В 2021 году совокупное количество дней достигло 352 175, из которых 68 629 (19,5 процентов) были предоставлены по причине психических расстройств. Таким образом, что общее число дней отпуска по болезни выросло за этот период почти на 22 процента, тогда как количество дней отпуска, связанных с состоянием психического здоровья — выросло на целых 48 процентов, что является весьма значительной величиной. В совокупности за период с 2017 по 2021 год общее количество дней отпуска по болезни, предоставленных сотрудникам всех участвующих организаций на основании оправдательных документов, превышает 1,5 млн, из которых почти 275 000 дней связаны с психическими расстройствами. Такие цифры не могут быть следствием одной лишь пандемии COVID-19 (напротив, имеющиеся данные указывают на то, что в самый ее разгар количество дней отпуска по болезни как раз сократилось, что, вероятно, было связано с переходом организаций на альтернативные режимы работы).

потерянных дней за год, т. е. 18 819 дней у 264 сотрудников, что вывело эту группу диагнозов на второе место по потерянными дням в первой десятке наиболее распространенных заболеваний».

Диаграмма IV

Отпуска по болезни, предоставленные сотрудникам на основании оправдательных документов, и доля этих отпусков, связанная с психическим здоровьем (количество дней и %, 2017–2021 годы)

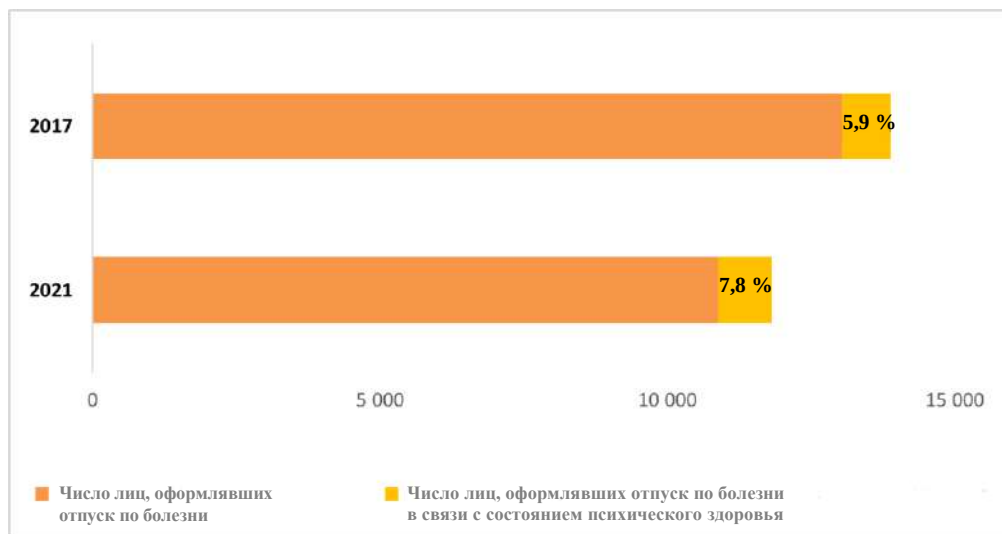


Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, представленной Секретариатом Организации Объединенных Наций, ВОИС, ВПП, УВКБ, ФАО и Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ).

37. **Индивидуализированные данные об отпусках по болезни.** Данные о лицах, которым отпуск по болезни были предоставлены в связи с состоянием психического здоровья, редко регистрируются участвующими организациями, даже теми, где информация фиксируется с соответствующей разбивкой. В качестве причины этого часто упоминается конфиденциальность. Подобные данные предоставили инспекторам лишь четыре организации (диаграмма V). В 2017 году общее число лиц, оформлявших отпуск по болезни на основании оправдательных документов, составило в этих четырех организациях 13 044 человека, из которых 828 лицам (5,9 процентов) отпуск был предоставлен по состоянию психического здоровья. В 2021 году суммарное число лиц, которым предоставлялся отпуск по болезни на основании оправдательных документов, было меньшим (10 877), тогда как отпуска по причинам, связанным с психическими расстройствами, оформляли 929 человек (7,8 процентов). Таким образом, доля сотрудников, получающих отпуск по состоянию психического здоровья, в этих организациях растет.

Диаграмма V

Число лиц, оформлявших отпуск по болезни на основании оправдательных документов, и доля тех, кому отпуск был предоставлен по состоянию психического здоровья (абсолютная численность и %, 2017–2021 годы)



Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, представленной Секретариатом Организации Объединенных Наций, ВОИС, УВКБ и ЮНИСЕФ.

38. **Итоговое влияние фактора психического здоровья не определено.** В целом, с учетом некоторых колебаний, связанных с пандемией COVID-19, совокупные цифры отпусков по болезни, связанных с психическими расстройствами, увеличились в каждой подкатегории, а в некоторых случаях выросли значительно. В ходе проведенных бесед должностные лица отмечали, что продолжительность отсутствия сотрудников на работе в случае психических расстройств обычно больше, чем в других случаях оформления отпусков по болезни, и гораздо менее предсказуема. Кроме того, сотрудники, скорее всего, занижают количество предоставленных им дней отпуска по причинам, связанным с психическим здоровьем, чтобы избежать стигматизации. Это указывает на то, что отпуска по болезни, вызванные психическими расстройствами, становятся все более частым явлением. Хотя инспекторы отмечают, что в общесистемной Стратегии Организации Объединенных Наций приводится экономическая оценка ущерба для системы Организации Объединенных Наций, вызванного снижением производительности, а именно 11 873 249 долл. США в год, финансовые последствия этого на данный момент фактически не определены³³: во-первых, потому, что имеющаяся информация крайне ограничена, а специальный анализ данных об отпусках по болезни, связанных с состоянием психического здоровья, не проводился, и, во-вторых, потому, что финансовые потери организации не ограничиваются количеством потерянных рабочих дней, а имеют более обширный характер, который необходимо учитывать. В одном из докладов 2012 года ОИГ подчеркивает трудности определения и трактовки издержек организаций, связанных с отпусками по болезни³⁴. Для этого существуют различные методы, которые необходимо адаптировать к нуждам организаций системы Организации Объединенных Наций. Определение издержек исходя из количества дней, на которые оформлены отпуска по болезни с оправдательными документами, и соответствующих потерь оплаченного рабочего времени, может представлять собой не вполне подходящий метод. Отсутствие и присутствие на рабочем месте влияют прежде всего на производительность труда сотрудников, их качество жизни и уверенность в себе. Они также могут иметь более общие последствия для соответствующих организационных подразделений. Не следует забывать и о издержках, связанных с оформлением и учетом отпусков по болезни, для чего

³³ “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy”, p. 8.

³⁴ См. JIU/REP/2012/2.

требуется соответствующие действия медицинских работников и сотрудников кадровых служб.

Психические расстройства могут вести к завершению карьеры в Организации Объединенных Наций

39. **Психическое здоровье и оформление инвалидности.** Когда сотрудники утрачивают способность выполнять свои должностные обязанности и/или исчерпывают свой лимит отпуска по болезни, возникает вопрос о назначении им пособия по нетрудоспособности. Работники кадровых служб различных подразделений системы в беседах с инспекторами подтверждали, что этот вариант обычно обсуждается с сотрудниками, когда возможность их дальнейшего нахождения в оплачиваемом отпуске начинает вызывать сомнения (например, когда у сотрудника заканчивается лимит отпуска по болезни с полным сохранением содержания и начинается отсчет дней с 50-процентной оплатой), а перспективы решения проблемы не просматриваются. Все организации — участницы ОИГ, за исключением Всемирного почтового союза (ВПС), участвуют в Объединенном пенсионном фонде персонала Организации Объединенных Наций, который обеспечивает выплату пособий по нетрудоспособности от имени системы³⁵. Директор Медицинской службы Отдела охраны здоровья, техники безопасности и гигиены труда Секретариата Организации Объединенных Наций выступает в роли медицинского консультанта Правления Объединенного пенсионного фонда персонала Организации Объединенных Наций в отношении всех случаев потери трудоспособности. Как правило, применительно к каждому случаю, рекомендуемому Правлению Пенсионного фонда, указывается категория диагноза, который является единственной причиной состояния, приведшего к длительной нетрудоспособности. При этом медицинский консультант использует перечень из 20 диагностических категорий, среди которых ходатайства об оформлении инвалидности по состоянию психического здоровья подпадают под категорию «расстройства психики, поведенческие расстройства и аномалии развития нервной системы». В докладах медицинского консультанта Правлению Пенсионного фонда эта категория обобщенно обозначается как «психиатрическая».

40. **Наибольшая доля выплат по инвалидности приходится на случаи психических заболеваний.** Инспекторы изучили три двухгодичных доклада, представленных медицинским консультантом Правлению Пенсионного фонда, и содержащих соответствующие данные и статистический анализ случаев инвалидности и их основных причин³⁶. Во всех трех отчетных периодах наибольшую долю среди 20 диагностических категорий составляют случаи психических заболеваний, за которыми со значительным отрывом следуют неврологические диагнозы или диагнозы, связанные с новообразованиями. Как видно из диаграммы VI, доля случаев инвалидности с психиатрическим диагнозом варьировалась от 37,5 процентов в период с 2016 по 2017 год до 45,4 процентов по последним данным за 2020 и 2021 годы. С психическими расстройствами были связаны в среднем 40 процентов ходатайств о назначении пособий по инвалидности, поданных сотрудниками системы Организации Объединенных Наций за последние 20 лет. Эти цифры значительно выше, чем в учреждениях другого профиля, где, по данным источников, с которыми ознакомились инспекторы, психические расстройства являются причиной менее 10 процентов случаев длительной нетрудоспособности и занимают четвертое место среди встречающихся диагнозов³⁷. Упомянутые данные также свидетельствуют о том, что предоставляемая участвующими организациями помощь сотрудникам с хроническими заболеваниями психики чаще всего не приносит желаемых результатов:

³⁵ ВПС использует собственную схему обеспечения, которая состоит из накопительного фонда и пенсионного фонда.

³⁶ Инспекторы ознакомились с отчетами медицинского консультанта Правления Пенсионного фонда за двухгодичные периоды 2016–2017, 2018–2019 и 2020–2021 годов, которые не находятся в открытом доступе.

³⁷ For example: Council for инвалидность Awareness, инвалидность statistics”, 30 September 2021 (<https://disabilitycanhappen.org/disability-statistic>).

соответственно, оформление инвалидности может рассматриваться организациями, руководителями и, в некоторых случаях, самими сотрудниками как оптимальный выход из положения. Из этого можно сделать вывод, что руководство не уверено в своих силах и своей способности оказать поддержку даже тем сотрудникам, для которых наилучший путь к выздоровлению может заключаться в возвращении к работе.

Диаграмма VI

Информация о количестве и доле случаев инвалидности, связанных с психиатрическими диагнозами (2016–2021 годы, с разбивкой по двухгодичным периодам)

Двухгодичный период	Случаи назначения пособий по нетрудоспособности	Психиатрические диагнозы	Процентная доля психиатрических диагнозов
2016–2017	245	92	37,5
2018–2019	339	153	45,1
2020–2021	262	119	45,4
Всего 2016–2021	846	364	43,0

Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной Объединенным пенсионным фондом персонала Организации Объединенных Наций (2022 год).

41. **Гендерные и возрастные факторы инвалидности.** Детализированные данные о психиатрических диагнозах дают дополнительное представление о тенденциях, связанных с инвалидностью по психическим заболеваниям. Анализ гендерного состава лиц, признанных нетрудоспособными на основании психиатрических диагнозов, показывает, что во все отчетные годы женщин среди них было больше, чем мужчин. Средний возраст оформления инвалидности по психическим заболеваниям колеблется в районе 50 лет, причем в последние два года заметного возрастного различия между женщинами и мужчинами не наблюдалось. В предыдущие годы (2018 и 2019 годы) средний возраст оформления психиатрической инвалидности у женщин был несколько выше, чем у мужчин.

42. **Инвалидность сотрудников обходится системе весьма дорого.** Приведенные выше цифры должны послужить сигналом тревоги для участвующих организаций. В силу масштабов явления и его издержек для Объединенного пенсионного фонда персонала Организации Объединенных Наций проблема инвалидности стала одним из первоочередных поводов для беспокойства. В 2021 году сумма выплаченных пособий по инвалидности составила около 101 386 000 долл. США за год, что равняется примерно 3,4 процента от общей суммы годовых выплат из Пенсионного фонда, составившей 2 975 777 000 долларов³⁸. Поскольку в последние 20 лет в среднем 40 процентов всех пособий по инвалидности выплачивались лицам с психиатрическими диагнозами, расходы системы на выплату таких пособий в связи с психическими заболеваниями могут приближаться к 44 млн долл. в год. **В свете этого инспекторы напоминают о включенном в общесистемную Стратегию Организации Объединенных Наций предложении ввести такой показатель, как число случаев инвалидности, вызванной психическими расстройствами, на 10 000 сотрудников, который использовался бы во всей системе для лучшей оценки этого явления и как точка отсчета для наблюдения за его эволюцией**³⁹.

43. **Признаки ухудшения состояния психического здоровья наблюдаются повсюду в системе Организации Объединенных Наций.** Данные из нескольких источников ясно свидетельствуют о том, что персонал системы Организации Объединенных Наций сталкивается с особым риском, и в этом смысле его положение

³⁸ United Nations Joint Staff Pension Fund, “Financial report and audited financial statements for the year ended 31 December 2021”, para. 159.

³⁹ “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy”, p. 27.

не имеет аналогов в других секторах. Результаты опросов, проведенных как в отдельных организациях, так и в масштабах всей системы до начала пандемии COVID-19, указывают на высокий процент сотрудников, страдающих от депрессии и тревожности. Судя по косвенным данным об отпусках по болезни, количество рабочих дней, потерянных по причине психических расстройств, увеличивается из года в год. Психические расстройства занимают первое место среди причин инвалидности в системе Организации Объединенных Наций, и, если сравнивать данные за двухлетний период 2010–2011 годов с данными за последний отчетный период, то количество таких случаев увеличилось. Пандемия не только высветила эти проблемы, но и усилила соответствующие тенденции. Имеющиеся наборы данных, хотя и являются неполными во многих отношениях, указывают на постоянный рост вызывающих тревогу косвенных показателей, включая отпуска по болезни и обращения за пособиями по нетрудоспособности, связанные с психическими расстройствами. В совокупности эти данные говорят об увеличении числа сотрудников, жалующихся на соответствующие симптомы, что может указывать на неуклонное снижение уровня психического здоровья и благополучия персонала системы. Сопутствующие этому издержки в виде снижения производительности труда, ухудшения психологического состояния сотрудников, а также денежных выплат нельзя не признать значительными. Дополнительным подтверждением этого вывода служат наблюдаемые тенденции в плане обращения к консультационным услугам и участия в программах по улучшению самочувствия, направленных на борьбу со стрессом, выгоранием и т. д., о которых говорится в главе VIII.

III. Межучрежденческие рабочие процессы по обеспечению психического здоровья и благополучия персонала системы Организации Объединенных Наций

A. Чрезмерная усложненность межучрежденческих рабочих процессов

44. **Первоначальная постановка вопроса о психическом здоровье и благополучии персонала в рамках координационного механизма Организации Объединенных Наций.** Работа системы Организации Объединенных Наций над вопросами психического здоровья и благополучия началась под эгидой Комитета высокого уровня по вопросам управления и его межфункциональной целевой группы по вопросу об обязанности проявлять должную заботу о персонале. Завершая свою тридцать пятую сессию, Комитет подчеркнул, что обязанность проявлять должную заботу — это возложенная на организацию непреложная обязанность сокращать либо иным образом смягчать предсказуемые риски причинения ущерба или вреда ее сотрудникам и имеющим соответствующий статус членам их семей⁴⁰. В то время был сделан первый шаг к концептуальной проработке основ всеобъемлющей политики в области психосоциального здоровья, первоначально ориентированной на места службы с повышенным риском, причем в одной из рекомендаций говорилось, что обеспечение психосоциальными услугами вменяется в обязанность учреждениям, фондам и программам⁴¹. В последние годы акцент был перенесен с «юридической» трактовки обязанности проявлять должную заботу на подход к рассмотрению вопросов психического здоровья и благополучия сотрудников Организации Объединенных Наций сквозь призму безопасности и гигиены труда, изложенный Генеральным секретарем в его бюллетене на данную тему⁴². Этот подход получил дальнейшее развитие в ходе разработки общесистемной Стратегии Организации Объединенных Наций, о чем подробнее говорится ниже.

45. **Межучрежденческие рабочие процессы.** Как уже отмечалось, тема психического здоровья и благополучия изначально включает в себя множество дисциплин и функций, что требует учета мнений всех вовлеченных сторон и, в конечном счете, поддержки ими комплексного и эффективного подхода. В системе Организации Объединенных Наций это привело к возникновению сложного межучрежденческого механизма, действующего под руководством Комитета высокого уровня по управлению (см. диаграмму VII и приложение III). Отдельные аспекты психического здоровья и благополучия персонала так или иначе входят в круг ведения нескольких структур. В рамках этой архитектуры Совет по реализации, действующий под эгидой Сети по вопросам людских ресурсов, координирует и поддерживает усилия организаций системы Организации Объединенных Наций, касающиеся общесистемной Стратегии и ее реализации⁴³. Форум по вопросам безопасности и гигиены труда, который стал преемником действовавшей с марта 2016 по октябрь 2019 года межфункциональной целевой группы по вопросу об обязанности проявлять должную заботу о персонале, также рассматривает психическое здоровье как часть общего состояния здоровья, особенно в части оценки психосоциальных рисков. В обеих этих группах участвуют представители различных функциональных подразделений и федераций персонала, однако по своему составу они никак не увязаны друг с другом. Межучрежденческая сеть по вопросам обеспечения безопасности и ее Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами освещают аспекты, связанные с охраной и безопасностью. Специализированная группа представителей персонала и

⁴⁰ CEB/2018/3, para. 17.

⁴¹ Cross-functional Task Force on Duty of Care, “Duty of Care Task Force: interim report” (CEB/2017/HLCM/16), pp. 18 and 19.

⁴² ST/SGB/2018/5.

⁴³ Terms of Reference for the Implementation Board. URL: www.un.org/en/healthy-workforce/files/Implementation%20Board%20ToR.pdf.

консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций представляет точку зрения специалистов в области психического здоровья. Этот механизм дополняет собой Рабочая группа директоров медицинских служб Организации Объединенных Наций. Все они в той или иной степени представлены в Совете по реализации.

Диаграмма VII

Межучрежденческие структуры по обеспечению психического здоровья и благополучия персонала системы Организации Объединенных Наций



Источник: Подготовлено ОИГ.

46. **Риски, присущие существующим механизмам.** Хотя от радно видеть, что представители различных дисциплин проявляют интерес к данной теме и занимаются ею, сложная структура, описанная выше, по мнению инспекторов в целом не создает условий для эффективного управления и координации вопросов психического здоровья и благополучия персонала на различных направлениях работы. Важно, чтобы работа, проводимая на уровне Совета по реализации, доходила до Комитета высокого уровня по управлению, что позволит привлечь внимание и обеспечить общесистемный подход к теме, которая признана приоритетной. В рамках существующего механизма множественность вовлеченных в него структур может затруднять согласование и координацию подходов и надлежащую передачу информации. В продолжение предыдущего примера, Комитет высокого уровня по управлению рассматривал отчет о ходе работы Совета по реализации на основе четвертого доклада о деятельности Форума по вопросам безопасности и гигиены труда, а не через вышестоящий орган Совета — Сеть по вопросам людских ресурсов. По сути, существует риск формирования разных позиций по одним и тем же вопросам. Так, инспекторы отмечают, что мнения Форума по вопросам безопасности и гигиены труда и Совета по реализации относительно целесообразности использования в системе Организации Объединенных Наций методологии оценки психосоциальных рисков ИСО не вполне согласуются между собой.

В. Стратегия Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия

47. **Общесистемные установки, воплощенные в Стратегии Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия.** По итогам анализа результатов проведенного в 2015 году Глобального обследования благополучия персонала Организации Объединенных Наций, на основе междисциплинарного и межучрежденческого процесса консультаций и проработки была сформулирована упомянутая выше общесистемная Стратегия. В 2017 году, когда

Комитет высокого уровня по вопросам управления утвердил Стратегию⁴⁴, система Организации Объединенных Наций поставила перед собой цель сделать психическое здоровье и благополучие сотрудников Организации Объединенных Наций одним из своих приоритетов. В основе Стратегии лежат четыре стратегические темы: обеспечения в системе здоровых условий труда, налаживание и расширение доступа к услугам психосоциальной поддержки во всех местах службы, поддержка сотрудников, страдающих психическими расстройствами, а также финансирование соответствующих инициатив и услуг. Документ был задуман как стратегия работы, определяющая на первом этапе семь первоначальных приоритетных действий, которыми организации системы Организации Объединенных Наций должны заниматься по линии целого ряда дисциплин. Эти приоритеты, представленные в приложении IV, охватывают меры профилактики, инвестиции в программы по обеспечению психического здоровья и благополучия⁴⁵, просветительскую работу для противодействия стигматизации и доступ к качественной психосоциальной поддержке. Как и в случае многих других инициатив, реализуемых в рамках КСР, здесь поощряется индивидуальный подход, основанный на требованиях его членов и отражающий эти требования. Однако в перспективе Стратегия должна стать сводом принципов, которыми организации будут руководствоваться при выработке собственных подходов, реализуя тем самым общесистемную приверженность решению данной проблемы.

48. Свой отпечаток на реализацию Стратегии наложила пандемия. Глобальный координатор в Секретариате Организации Объединенных Наций координирует и поддерживает осуществление Стратегии в масштабах всей системы⁴⁶. Первый этап реализации Стратегии совпал с началом пандемии COVID-19, в результате чего исходные планы оказались нарушены. Системе в целом и отдельным участвующим организациям пришлось перераспределить свои приоритеты в пользу решения новых проблем, возникших перед ними и их персоналом. Тем не менее пандемия привлекла дополнительное внимание к вопросам психического здоровья: по общему мнению, эта тема стала более регулярно обсуждаться на уровне старшего руководства, а также между руководителями и персоналом, что позволило наладить более открытый диалог между сотрудниками. Как неоднократно отмечается в настоящем обзоре, пандемия стала катализатором изменений во многих областях, включая переход организаций на такие новые схемы, как гибкий график и удаленный режим работы, и выделение дополнительных ресурсов на психосоциальную поддержку персонала.

49. Влияние стратегии. В целом Стратегия была положительно воспринята участвующими организациями. Они отмечают, что Стратегия способствовала восприятию психического здоровья и благополучия персонала как глобальной проблемы в системе Организации Объединенных Наций, давая понять, что эта проблема не является специфичной для отдельных точек и конкретных категорий сотрудников. Распространенная на этот счет информация, а также информационно-просветительская литература и материалы, подготовленные при содействии Совета по реализации, способствовали единообразию тезисов, транслируемых различными учреждениями, сократили дублирование усилий и получили позитивную оценку участвующих организаций и должностных лиц, с которыми проводились беседы в процессе подготовки настоящего обзора. Респонденты опросов ОИГ были в целом

⁴⁴ За отсутствием в документах КСР прямых упоминаний об официальном утверждении Стратегии принято считать, что она была принята Комитетом высокого уровня по вопросам управления на его тридцать четвертой сессии в сентябре 2017 года, как это указано в тексте Стратегии и подтверждено последующими ссылками на нее в документации.

⁴⁵ Под программами по обеспечению благополучия понимаются инициативы, способствующие укреплению здоровья в целом, включая пропаганду здорового образа жизни, а под услугами в области психического здоровья и психосоциальными услугами — те, которые направлены на поддержку психологического, эмоционального, когнитивного, поведенческого и социального состояния здоровья или нездоровья человека.

⁴⁶ Группа Глобального координатора Стратегии в области психического здоровья и благополучия в системе Организации Объединенных Наций, находящаяся в подчинении Управления людских ресурсов, состоит из старшего сотрудника по охране психического здоровья (руководитель группы, С-5) и одного консультанта.

осведомлены о Стратегии и признавали, что она послужила стимулом для привлечения дополнительного внимания к вопросам психического здоровья. В то же время ОИГ не имела практической возможности оценить прогресс, достигнутый каждой организацией по каждому приоритетному направлению деятельности, намеченному в Стратегии, поскольку уровни зрелости организаций на момент начала ее осуществления существенно различались. Инспекторы отмечают, что основными препятствиями на пути реализации Стратегии, по мнению руководства участвующих организаций, являются нехватка собственного потенциала, людских и финансовых ресурсов, распространенность стигматизации и трудности обеспечения равного доступа к услугам психосоциальной поддержки. Тем не менее более двух третей опрошенных консультантов подтвердили, что Стратегия оказала определенное влияние на подход их организаций к вопросам психического здоровья и благополучия.

С. Следующая редакция Стратегии системы Организации Объединенных Наций должна ставить во главу угла ее последовательное осуществление

50. Последующие редакции общесистемной Стратегии. Первый цикл реализации Стратегии завершается в 2023 году. Прделанная к настоящему времени работа позволила системе проанализировать потребности, выявить проблемы, подготовить информационные материалы и уточнить аналитику по данной теме. В своих ответах на вопросник ОИГ участвующие организации подтвердили, что, по их мнению, цели и приоритетные действия, предусмотренные Стратегией, сохраняют свою актуальность. Второй цикл ее осуществления должен быть направлен на неуклонное выполнение соответствующих положений участвующими организациями. Совет по реализации приступил к консультациям по разработке следующей редакции Стратегии, уточнению ее содержания и определению необходимых инвестиций. Инспекторы считают, что Стратегия обладает потенциалом для достижения значимого прогресса в области психического здоровья и благополучия в системе Организации Объединенных Наций, и предлагают некоторые корректировки, которые могли бы этому способствовать. Эти корректировки касаются таких областей, как управление, подотчетность, представление информации и финансирование⁴⁷.

Выход на более высокие уровни управления, с тем чтобы сделать Стратегию действительно общесистемным приоритетом

51. Более непосредственное рассмотрение Комитетом высокого уровня по вопросам управления. Положительный признак заключается в том, что в октябре 2022 года Комитет высокого уровня по вопросам управления одобрил Стратегию, а затем и руководство по ее реализации. В ведении Комитета находятся вопросы управления и широкие общеорганизационные проблемы, некоторые из которых затрагивают психическое здоровье и благополучие персонала. Как сказано выше, Совет по реализации подчинен и подотчетен Сети по вопросам людских ресурсов. Это объясняется тем, что правила и административные процедуры, влияющие на психическое здоровье и благополучие, часто входят в сферу ответственности кадровой службы, которая по роду своей деятельности теснее связана с организационной культурой и поведенческими изменениями, чем медицинская. Однако такое административное подчинение Совета по реализации может не способствовать тому, чтобы его работа рассматривалась на соответствующем уровне, где могут приниматься решения. Анализ документации Комитета подтверждает эту точку

⁴⁷ По этому конкретному вопросу ОИГ подготовила служебную записку о выводах, заключениях и рекомендациях, имеющих отношение к работе Комитета высокого уровня по вопросам управления в области политики и практики охраны психического здоровья и благополучия в организациях системы Организации Объединенных Наций (JIU/ML/2023/1), адресованную Генеральному секретарю как Председателю КСР. Цель записки — облегчить работу Комитета на его сорок шестой сессии при рассмотрении «Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия на период до 2024 года и дальнейшую перспективу».

зрения. Инспекторы считают, что если психическое здоровье и благополучие персонала являются для системы приоритетом, то для придания импульса участвующим организациям и обеспечения всеобщей подотчетности необходима более устойчивая и рациональная схема подчинения, обеспечивающая данной теме более заметное место в повестке дня Комитета. **Инспекторы предлагают Комитету высокого уровня по вопросам управления пересмотреть организационный статус Совета по реализации, который в настоящее время подотчетен Сети по вопросам людских ресурсов, с целью упорядочения его подчиненности и повышения уровня рассмотрения темы психического здоровья и благополучия персонала.** На этапе сбора замечаний по проекту настоящего доклада было предложено несколько вариантов дальнейшего упорядочения статуса Совета по реализации путем его более прямого подчинения Комитету, что может способствовать усилению мониторинга и подотчетности в вопросах реализации Стратегии участвующими организациями.

52. Шаги по усилению мониторинга и подотчетности. В ходе первого цикла реализации Стратегии организациям было предложено принять меры по семи приоритетным направлениям. Совет по реализации стал форумом, где могли обсуждаться успехи, проблемы и передовой опыт организаций. Однако в отсутствие налаженного механизма мониторинга отчетность о проделанной работе носила в лучшем случае неофициальный и эпизодический характер. В 2022 году Совет по реализации решил устранить этот пробел, подготовив руководство, призванное помочь учреждениям в проведении первоочередных мероприятий Стратегии и контроле за их выполнением. Важной его частью является система оценочных листов, основанная на трехуровневой шкале, цель которой, в соответствии со Стратегией, состоит в отслеживании и контроле реализации каждого первоочередного мероприятия по ключевым показателям эффективности, что позволяет лучше оценивать зрелость организаций и системы в целом. В основу рейтингов, выставляемых в оценочных листах, будут положены самооценка и самоотчетность. Рекомендации и инструкции важны для согласованного заполнения учреждениями оценочных листов и сопоставимости вносимой в них информации, что обеспечит некий минимальный уровень контроля качества даже при отсутствии необходимого потенциала у глобального координатора. Поскольку ресурсы, выделяемые на общесистемные мероприятия, ограничены, общая координация осуществления Стратегии и контроль качества информации, представляемой организациями, остаются серьезной задачей. Глобальному координатору требуются дополнительные ресурсы для поддержки этого процесса.

53. Ежегодная отчетность перед Комитетом высокого уровня по вопросам управления. По мнению инспекторов, факт утверждения руководства по реализации следует трактовать как общесистемное обязательство организаций более эффективно контролировать и координировать осуществление Стратегии. Таким образом, существует возможность совершенствования отчетности для поощрения межучрежденческого диалога о достигнутом прогрессе и имеющихся проблемах. Он может стать еще одним каналом для обмена передовым опытом между организациями. **Совету по реализации следует обобщать информацию, полученную от организаций с помощью системы оценочных листов, в отчете о состоянии дел, ежегодно представляемом Комитету высокого уровня по вопросам управления.** В отчете должны отражаться достижения в каждой приоритетной области, а также проблемы и положительный опыт, отмечаемые организациями. Как указано в неофициальной рекомендации выше и как подчеркнули несколько участников обзора, прямая подотчетность Комитету высокого уровня по вопросам управления — активно действующему органу, где принимаются решения, — стала бы дополнительным стимулом для комплексных, междисциплинарных усилий по реализации Стратегии в рамках системы. Более непосредственное подчинение согласуется с кругом ведения Совета по реализации, в соответствии с которым он подотчетен как Сети по вопросам людских ресурсов, так и Комитету.

54. Внутреннее использование отчетности. Существуют успешные примеры скоординированной отчетности об общесистемных инициативах на основе согласованных показателей, в основном качественного характера, как в случаях Общесистемного плана действий Организации Объединенных Наций по обеспечению

гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин и Стратегии Организации Объединенных Наций по инклюзии людей с инвалидностью. Кроме того, предлагаемый отчет о состоянии дел мог бы служить основой для отчетности каждой участвующей организации перед своим руководящим органом; либо в форме отдельного доклада о психическом здоровье и благополучии персонала (если руководство организации сочтет это целесообразным), либо путем отражения тематики психического здоровья и благополучия в другом отчете, представляемом руководящему органу, например в годовом докладе об управлении людскими ресурсами. Некоторые организации, например МОМ, уже имеют подобный механизм отчетности. Секретариат Организации Объединенных Наций включает краткую справку на эту тему в доклад Канцелярии помощника Генерального секретаря по людским ресурсам Генеральной Ассамблеи.

Более широкое вовлечение организаций

55. **Диверсификация состава Совета по реализации.** Инновационный, междисциплинарный и межучрежденческий состав Совета по реализации создает прочную основу для осуществления Стратегии. В Совет входят представители различных функциональных подразделений, в том числе сотрудники кадровых служб, врачи, психотерапевты, представители службы омбудсменов, ассоциаций и федераций персонала. Тем не менее в его составе доминирует функция управления людскими ресурсами, так как примерно половина членов Совета являются сотрудниками подразделений, отвечающих в своих организациях за кадровые вопросы, а его председателем в настоящее время является помощник Генерального секретаря по людским ресурсам. Важно отметить, что на начальном этапе председателем Совета по реализации был врач, а большинство его членов в то время представляли медицинские и консультационные службы, а не службу управления людскими ресурсами. В действующем Совете по реализации практические специалисты по психическому здоровью (например, консультанты организаций) также играют весьма важную роль, хотя зачастую лишь в качестве заместителей его членов. Не умаляя заслуг нынешнего состава и председателя Совета по реализации, которые, по общему мнению, превосходно справляются с его работой, следует отметить, что диверсификация состава Совета в том, что касается представленных в нем функций и географических точек, могла бы способствовать более широкому усвоению Стратегии и ее более заинтересованной реализации, а также учету дополнительных точек зрения, которые могут иметь уникальную ценность. **Таким образом, существует возможность расширения кругозора и профессиональной компетенции Совета по реализации за счет включения в него дополнительных членов, в том числе от уже существующих сетей, таких как Представители служб внутреннего аудита организаций системы Организации Объединенных Наций и Сеть многосторонних организаций по вопросам этики (в качестве наблюдателей), а также Межфункциональная целевая группа по управлению рисками, которые на сегодняшний день в Совете не представлены. Кругозор и компетенцию Совета по реализации также расширило бы участие в нем большего числа представителей неформальной сети омбудсменов и посредников системы Организации Объединенных Наций, а также включение в его состав координаторов по инклюзии лиц с инвалидностью и сотрудников, работающих на местах.** Кроме того, в Совете по реализации представлено менее половины организаций, участвующих в ОИГ. Коль скоро руководство по реализации и система оценочных листов были одобрены Комитетом высокого уровня по вопросам управления, все члены КСР должны назначить в Совет своих представителей. Это предоставило бы организациям более широкие возможности для участия в работе Совета по реализации и извлечения из этого пользы для своей будущей отчетности. Круг полномочий Совета по реализации можно было бы скорректировать соответствующим образом.

56. Выполнение нижеследующей рекомендации должно повысить слаженность в системе Организации Объединенных Наций за счет обеспечения представительства и полноценного участия организаций в Совете по реализации, способствующего согласованному осуществлению общесистемной Стратегии.

Рекомендация 1

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций, которые еще не входят в состав Совета по реализации Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия, следует назначить своих представителей для участия в работе Совета ко времени проведения его первого заседания в 2024 году.

Обеспечение работы по охране психического здоровья и благополучия ресурсами на приоритетной основе

57. **Необходимо рассмотреть вопрос о распределении ресурсов.** Несмотря на заявленную приверженность общесистемной Стратегии и поддержку ее реализации, основным источником ее финансирования остаются добровольные взносы. Согласно финансовому отчету, включенному в доклад о ходе работы Совета по реализации, за период с октября 2018 по сентябрь 2022 года шесть организаций перечислили денежные взносы на общую сумму менее 400 000 долл. США. Вместо выделения денежных средств три организации предоставили своих сотрудников, а еще пять, помимо Колледжа персонала системы Организации Объединенных Наций, внесли взносы в неденежной форме. Не столь заметным на первый взгляд вкладом в успешную работу Совета по реализации является личное участие должностных лиц Организации Объединенных Наций, которые содействуют его важнейшим усилиям, участвуя в заседаниях или поддерживая различные проекты. Представители профессиональных сетей и федераций персонала вносят экспертный вклад в дискуссию и подготовку документов. Ведущую роль в этом отношении играет Секретариат Организации Объединенных Наций, финансирующий на постоянной основе должность старшего сотрудника по вопросам психического здоровья, который выступает в роли глобального координатора, осуществляя стратегическое руководство программой практических мероприятий по обеспечению психического здоровья и благополучия на рабочих местах, а также направляя, поддерживая и контролируя деятельность участников этой программы. Потребности в ресурсах на следующий цикл реализации Стратегии и соответствующие сметы были представлены Комитету высокого уровня по вопросам управления⁴⁸. На момент подготовки настоящего обзора не были приняты ни финансовые, ни кадровые решения относительно нынешнего координатора, а также необходимых функциональных единиц, которые позволили бы последовательно реализовать более амбициозную программу, включая сотрудника по программе, сотрудника по коммуникациям, сотрудника по мониторингу и оценке, а также административного сотрудника. **Следует рассмотреть возможность выработки более устойчивой и предсказуемой схемы кадрового обеспечения и финансирования реализации Стратегии в масштабах всей системы Организации Объединенных Наций, особенно с учетом требований к мониторингу и отчетности, плана информационно-пропагандистской деятельности и новой редакции Стратегии, которые должны быть утверждены в 2023 году, с тем чтобы реализация могла начаться в 2024 году.**

D. Общесистемные группы по координации психосоциальных вопросов

58. **Две группы для разработки стандартов и специализированных рекомендаций.** Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами и Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций — две группы, играющие ключевую роль в разработке политики и стандартов и служащие каналом профессиональной поддержки и обмена информацией для консультантов в

⁴⁸ High-level Committee on Management, “2018–2023 UN System Workplace Mental Health and Well-being Strategy + 2024 and beyond: progress report”, p. 7.

системе Организации Объединенных Наций. Их основные обязанности различны: если Рабочая группа занимается вопросами борьбы со стрессом при серьезных инцидентах, которые чаще всего происходят в полевых условиях, то Группа консультантов — методологическими вопросами и требованиями к практической работе консультантов под общим углом зрения психосоциальной поддержки.

59. Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций. Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций, созданная при Сети по вопросам людских ресурсов, объединяет специалистов в области психического здоровья, работающих в качестве консультантов в Организации Объединенных Наций и связанных с ней организациях. Первоначально ее круг ведения был определен в 2009 году, а после ее официального признания со стороны Сети по вопросам людских ресурсов в 2010 году деятельность Группы консультантов варьировалась от распространения передового опыта консультирования до определения областей, требующих усиления межучрежденческой координации и мобилизации ресурсов. Кроме того, Группа консультантов поощряет обмен информацией, поддерживает веб-сайт для обмена профессиональными материалами, проводит обучение и оказывает коллегальную поддержку сообществу консультантов системы Организации Объединенных Наций⁴⁹. В 2019 году Сеть по вопросам людских ресурсов утвердила ее пересмотренный мандат, акцент в котором сделан на обеспечении соблюдения стандартов и рекомендаций консультантами и сотрудниками, а также на предоставлении секретариатской поддержки при совместной оплате расходов⁵⁰. В настоящее время работу Группы консультантов координирует Руководящий комитет из 15 должностных лиц⁵¹.

60. Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами. Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами — междисциплинарная группа, в которую, наряду с другими ее членами, входят в качестве представителей своих организаций большинство постоянных членов Руководящего комитета Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций; ряд организаций представлены в ней сотрудниками других подразделений (по медицине, безопасности или управлению людскими ресурсами). Рабочую группу возглавляет заведующий Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами Департамента по вопросам охраны и безопасности, действующей в рамках Межучрежденческой сети по вопросам обеспечения безопасности. В то время как Сеть оказывает Комитету высокого уровня по вопросам управления поддержку в проведении обзора политики и ресурсов системы обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций, Рабочая группа служит центральным форумом для координации стандартов и процедур борьбы

⁴⁹ United Nations Staff/Stress Counsellors Special Interest Group, “Mandate of the HR Network’s UN Staff/Stress Counsellors Special Interest Group” (CEB/2009/HLCM/HR/36), p. 1.

⁵⁰ Human Resources Network, “Summary of conclusions of the 39th session of the Human Resources Network” (CEB/2019/HLCM/HR/18), para. 67.

⁵¹ В состав Руководящего комитета входят 11 постоянных членов и четыре члена, избираемых членами Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций. Десять постоянных мест в нем занимают руководители консультационных служб организаций, вкладывающих значительные средства в консультирование персонала (Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами Департамента охраны и безопасности, Секретариат Организации Объединенных Наций, ВОЗ, ВПП, Группа Всемирного банка, МОМ, МОТ, Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), УВКБ ООН и ЮНИСЕФ). Один постоянный член представляет ответственных за консультирование сотрудников в небольших программах поддержки персонала. Четыре выборных члена избираются полным составом членов Группы консультантов по персоналу и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций.

со стрессом при серьезных инцидентах⁵². В Руководстве по политике обеспечения безопасности, подготовленном Системой обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций и содержащем описание этой системы, «серьезный инцидент» определяется как любое внезапное событие или ситуация, связанная с фактической, наблюдаемой или предполагаемой гибелью или угрозой гибели, причинением тяжкого вреда или серьезной угрозой физической или психологической неприкосновенности человека или группы людей⁵³. Первоначальный мандат Рабочей группы заключался в разработке и внедрении основ общесистемной политики по вопросам профилактики и снятия стресса в связи с серьезными инцидентами на местах. Эти основы были опубликованы Межучрежденческой сетью по вопросам обеспечения безопасности в 2015 году⁵⁴. В настоящее время Рабочая группа решает две задачи: во-первых, по оперативной координации действий и ресурсов в кризисных ситуациях и, во-вторых, по стратегическому усвоению и распространению уроков, извлеченных из опыта таких чрезвычайных ситуаций. Примером может служить ее работа над руководством по борьбе с COVID-19 на базе информации, полученной в ходе предыдущих эпидемий, которое было подготовлено в феврале 2020 года и послужило основой для руководства по действиям в непредвиденных ситуациях при возможных будущих пандемиях, выпущенного в июне 2021 года⁵⁵.

61. Потенциальное дублирование мандатов и видов деятельности. Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами была сформирована после Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций, специально для согласования практических мер реагирования на критические ситуации. Большинство консультантов персонала, входящих в Рабочую группу, также входят в состав руководства Группы консультантов, поскольку к участию в ней приглашаются руководители крупных структур (т. е. Секретариата Организации Объединенных Наций и крупных учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций). В 2019 году в ходе ревизии, проведенной Управлением служб внутреннего надзора (УСВН), мандаты Рабочей группы и Группы консультантов были проанализированы, в связи с чем отмечалась потенциальная проблема дублирования деятельности, направленной на удовлетворение психосоциальных потребностей персонала и повышение уровня психического здоровья и благополучия сотрудников всей системы Организации Объединенных Наций⁵⁶. По результатам проверки Департаменту охраны и безопасности как председателствующему в Рабочей группе и входящему в состав Группы консультантов была адресована рекомендация четко определить сферы деятельности обоих координационных механизмов и обеспечить, чтобы она способствовала более эффективному поддержанию психического здоровья и благополучия сотрудников Организации

⁵² Department of Safety and Security, *United Nations Security Management System Security Policy Manual* (2017), chap. VI, sect. C, pp. 250 and 251, footnote 8. Члены Рабочей группы по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами назначаются по представлению соответствующих координаторов Межучрежденческой сети по вопросам обеспечения безопасности. Рабочая группа обобщает накопленный опыт, способствует выявлению передовой практики, разрабатывает и продвигает политику и руководящие принципы, направленные на повышение эффективности борьбы со стрессом при серьезных инцидентах, с целью повышения психосоциального благополучия сотрудников системы обеспечения безопасности ООН и соответствующих членов их семей. В состав Рабочей группы входят ведущие консультанты всех учреждений Организации Объединенных Наций, медицинские работники, сотрудники кадровых служб и службы безопасности, а также наблюдатели от Канцелярии Омбудсмана и посредников Организации Объединенных Наций.

⁵³ Там же, стр. 249, сноска 2.

⁵⁴ Там же, глава VI, раздел C.

⁵⁵ Critical Incident Stress Management Unit, "Novel coronavirus (COVID-19): psychosocial contingency plan preparation guidelines for staff/stress counsellors in the field, 16 February 2020" (2020); и "Psychosocial contingency planning guidelines for pandemics/epidemics for staff/stress counsellors in the field, June 2021" (2021).

⁵⁶ OIOS, Internal Audit Division, "Audit of the effectiveness and efficiency of the critical incidence stress management in the United Nations Secretariat in New York", Report 2019/065, Assignment No. AH2018/500/01 (2019).

Объединенных Наций и членов их семей, имеющих соответствующий статус. Мысль, высказанная внутренними ревизорами в 2019 году, актуальна и сегодня. **Инспекторы считают, что председателям Рабочей группы и Группы консультантов следует продолжить усилия по анализу сходств и различий между двумя группами, а также их влияния на работу консультантов в организациях системы Организации Объединенных Наций и изучить пути дальнейшего обеспечения более эффективной координации. Такая координация должна способствовать максимальному использованию имеющихся ресурсов и снижению нагрузки на ключевых должностных лиц, участвующих в многочисленных межучрежденческих инициативах и выполняющих важнейшие функции в своих собственных организациях.**

IV. **Общеорганизационный подход к вопросам психического здоровья и благополучия персонала в организациях системы Организации Объединенных Наций**

62. Комплексный подход к обеспечению психического здоровья и благополучия персонала требует принятия мер реагирования, упреждающих мер и мер стратегического характера на основе продуманных решений. Для большинства организаций системы Организации Объединенных Наций это остается нелегкой задачей. Как уже отмечалось, руководство, составленное ВОЗ, пропагандирует основанную на фактах модель, сочетающую в себе профилактику, поощрение и поддержку. В настоящей главе инспекторы рассматривают вопрос о том, каким образом соображения, касающиеся психического здоровья и благополучия, отражаются в стратегиях организаций, и в частности в процедурах общеорганизационного управления рисками, в системах обеспечения безопасности и гигиены труда и в стратегиях управления людскими ресурсами, и каким образом организации подходили или могли бы подойти к разработке своих методик обеспечения психического здоровья и благополучия персонала.

A. **Учет соображений психического здоровья и благополучия в общеорганизационных стратегиях**

Ответственность за развитие работы по обеспечению психического здоровья и благополучия в организациях

63. **Управленческие структуры.** Между организациями нет единообразия в части управленческих структур, курирующих работу по вопросам психического здоровья и благополучия персонала (приложение V). За исключением временных мер, принятых в период пандемии COVID-19, лишь очень немногие организации сообщили о наличии у них специальной внутренней структуры управления работой в области психического здоровья и благополучия, такой как комитет, рабочая или целевая группа, будь то официальная или неофициальная. В пяти организациях (Секретариат Организации Объединенных Наций, ВОЗ, МОТ, УВКБ ООН и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС)) имеются рабочие группы, находящиеся на разных стадиях становления и формализации. Общим для этих структур является то, что они повторяют межфункциональный состав Совета по реализации для обеспечения междисциплинарного подхода. В других организациях собеседниками упоминались такие разнородные структуры, как комитеты по безопасности и гигиене труда (общеорганизационные, региональные или местные), комитет старших руководителей или комитет по компенсациям. **Наличие специализированной межфункциональной управленческой структуры, активно занимающейся вопросами психического здоровья и благополучия и соответствующими мероприятиями, позволяет выработать более согласованный подход в масштабах всей организации.** Как поясняется в главе VI, крайне важно, чтобы в состав такой управленческой структуры входил специалист по психическому здоровью (если таковой имеется), способный взять на себя координацию работы организации в данной области. Это особенно актуально в контексте второго этапа реализации общесистемной Стратегии, который потребует согласованной отчетности по показателям, включенным в оценочные листы.

Вопросы психического здоровья и благополучия являются частью процесса управления рисками предприятия лишь в некоторых организациях

64. **Учет вопросов психического здоровья и благополучия персонала в процедурах управления рисками организации.** Включение вопросов психического здоровья и благополучия в систему управления рисками организации стало стандартной практикой в сфере безопасности и гигиены труда. Существуют международные стандарты и руководства, в которых рекомендуются и излагаются меры профилактики, обеспечивающие надлежащий учет психосоциальных факторов риска на рабочем месте и объективно обоснованное управление рисками для

персонала с психическими расстройствами⁵⁷. В этих целях участвующие организации могут воспользоваться рядом потенциально полезных инструментов оценки рисков, ориентированных на психологические факторы риска на рабочем месте. Как уже отмечалось, одним из таких инструментов является Копенгагенский психосоциальный вопросник, предполагающий самостоятельное анкетирование и позволяющий оценить психологические факторы риска на рабочем месте; этот вопросник используется несколькими организациями системы Организации Объединенных Наций, однако работа с ним требует значительных затрат времени и ресурсов. В контексте Организации Объединенных Наций Рабочая группа директоров медицинских подразделений Организации Объединенных Наций выпустила Руководство по оценке риска для здоровья и планированию медицинской поддержки в различных местах службы, в основу которого положены принципы, согласованные в рамках системы общеорганизационного управления рисками Организации Объединенных Наций в партнерстве со Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций. Приводимый в руководстве каталог опасностей включает психосоциальные риски; при этом во всех органах Организации Объединенных Наций и во всех местах службы предлагается унифицировать оценку психосоциальных рисков для здоровья, обеспечив тем самым единообразие процесса и последующего анализа данных⁵⁸. Эти инструменты должны быть оценены организациями на предмет их пригодности для решения поставленных задач и использоваться по назначению, так как они могут требовать значительных инвестиций.

65. **Подход к управлению рисками «снизу вверх».** Учитывая характер рисков в этой области, подход к управлению рисками по принципу «снизу вверх» может оказаться более уместным, чем единая схема управления рисками «сверху вниз». В отличие от общеорганизационного и глобального подхода, подход «снизу вверх» создает основу для управления рисками в виде данных, аналитики и фактических сведений, которые позволяют более достоверно судить о состоянии психического здоровья и благополучия персонала и формируют более определенную картину положения дел в организации. Эффективный подход здесь заключается в том, чтобы не просто фиксировать события или инциденты, но и учитывать их серьезность. Наличие процесса, в рамках которого общеорганизационная служба управления рисками собирает и анализирует обширную информацию, поступающую из региональных и страновых отделений, которая затем непосредственно интегрируется в общеорганизационную систему управления рисками, гарантирует, что точка зрения специалистов на местах будет служить катализатором выработки более широкого общеорганизационного подхода. Таким образом, сотрудники по управлению рисками имеют больше возможностей для анализа соответствия между рисками на местном уровне и на уровне всей организации, поскольку они лучше осведомлены о местных факторах риска и могут способствовать их учету при разработке соответствующей политики и тематических рекомендаций.

66. **Психическое здоровье включено в реестры рисков лишь некоторых организаций.** Инспекторы выяснили, что 12 участвующих организаций включили риски для психического здоровья и благополучия в свои реестры в качестве отдельных рисков, которые должны отслеживаться, регулироваться и смягчаться. В большинстве случаев им присвоен средний уровень риска. Двадцать две участвующие организации сообщили инспекторам, что в результате пандемии COVID-19 они выявили дополнительные риски в этой области, не включив их официально в общеорганизационный реестр рисков. При этом некоторыми организациями выделены категории сотрудников, чье психическое здоровье подвергается особому риску — например персонал, работающий в местах службы с повышенным риском, женщины и представители меньшинств, — но специальные меры по снижению риска для них предусмотрены не везде. Если процесс управления рисками хорошо отлажен, то рассмотрение рисков, связанных с психическим здоровьем и благополучием, должно

⁵⁷ ISO 45003:2021; and WHO, *WHO Guidelines on Mental Health at Work*.

⁵⁸ United Nations Medical Directors Working Group, “Duty station health risk assessment and health support planning guide: 2018” (2018), pp. 4 and 15.

указывать руководству на области, требующие первоочередного внимания, а также способствовать планированию и принятию мер. В качестве примера такой практики можно привести тематический анализ рисков, информацией о котором с ОИГ поделилась Всемирная продовольственная программа: выявление актуальных для организации проблем на основе данных из реестров рисков страновых отделений помогло довести проблемы психического здоровья и благополучия персонала до сведения руководства. Заострение внимания на этой теме привело к ее включению в общеорганизационный реестр рисков ВПП и созданию 52 новых служб содействия благополучию персонала, 13 из которых имеют прямое отношение к психическому здоровью. Это позволило частично устранить обеспокоенность страновых отделений ВПП и снизить уровни риска для психического здоровья и благополучия персонала. УВКБ ООН следует аналогичной процедуре, включая консультантов по рискам в региональные комитеты по вопросам безопасности и гигиены труда. В заключение нет нужды повторять, что при включении данного вида рисков в общеорганизационный реестр должны выработываться и неукоснительно осуществляться меры по их смягчению. Судя по информации, предоставленной инспекторам, намеченные меры по смягчению и регулированию рисков последовательно реализуются лишь в некоторых из участвующих организаций. **Вопросы психического здоровья и благополучия сотрудников должны надлежащим образом рассматриваться в процессе управления рисками и учитываться по мере необходимости.** Это соответствует первой из рекомендаций, изложенных в руководстве ВОЗ по оценке и управлению рисками для психического здоровья на работе.

Вопросы психического здоровья недостаточно учитываются в системах обеспечения безопасности и гигиены труда

67. **Психическое здоровье в системе безопасности и гигиены труда.** Опираясь на результаты работы Форума КСР по вопросам безопасности и гигиены труда, организации системы Организации Объединенных Наций продвигаются по пути построения более всеобъемлющих механизмов регулирования и обеспечения безопасности и гигиены труда. В системе Организации Объединенных Наций уровень зрелости этих механизмов регулирования и управления варьируется в зависимости от организации. Согласно определению МОТ, система обеспечения безопасности и гигиены труда — это совокупность взаимосвязанных или взаимодействующих элементов, определяющих политику и цели в этой области. Рассмотрение их как единой системы обеспечивает постоянную оценку и поддержание соответствующего уровня профилактики и защиты за счет своевременного внесения необходимых улучшений⁵⁹. В стандарте ISO 45003:2021 также четко указано, что организации должны включать психосоциальные риски и меры по управлению ими в более общую систему безопасности и гигиены труда: «Организация должна подтвердить, что область применения ее системы [обеспечения безопасности и гигиены труда], а также операции и функции этой системы в части управления психосоциальными рисками конкретно определены в системе [обеспечения безопасности и гигиены труда] данной организации»⁶⁰.

68. **Недостаточное внимание к вопросам психического здоровья и благополучия в системах безопасности и гигиены труда.** Менее половины участвующих организаций сообщили о том, что вопросы психического здоровья и благополучия отражены в их директивах по безопасности и гигиене труда (приложение VI). Упоминание в этих документах о психическом здоровье и благополучии часто носит лишь общий характер, порой ограничиваясь одной фразой о необходимости «обеспечивать или защищать безопасность, здоровье и благополучие персонала», и явно не создает прочной основы для стратегического подхода. Опыт Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) и УВКБ ООН является хорошим примером того, как психическое здоровье и благополучие могут рассматриваться в качестве неотъемлемого компонента системы безопасности и гигиены труда. ВОИС, Структура Организации Объединенных Наций по вопросам

⁵⁹ ILO, “Guidelines on occupational safety and health management systems” (Geneva, 2001).

⁶⁰ ISO 45003:2021, 4.3 and 4.4.

гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин («ООН-женщины») и ЮНИСЕФ подключились к более общей системе безопасности и гигиены труда Организации Объединенных Наций. Еще одним свидетельством недостаточной интеграции является то, что лишь немногие организации упомянули свой собственный комитет по вопросам безопасности и гигиены труда в качестве органа, курирующего их внутреннюю деятельность по обеспечению психического здоровья и благополучия (приложение V). В своей аналитической записке ВОЗ и МОТ ясно заявляют, что снижение психосоциальных рисков лучше всего достигается путем включения охраны психического здоровья в систему безопасности и гигиены труда, причем не в качестве факультативного дополнения, а в качестве важнейшего элемента, что должно находить отражение во всей деятельности организации, включая политику и планирование⁶¹. Что касается местного уровня, то инспекторы отмечают, что утвержденные недавно Рамочные принципы подотчетности в области безопасности и гигиены труда для координаторов-резидентов и страновых групп Организации Объединенных Наций, разработанные совместно с Управлением по координации деятельности в целях развития (Комитет высокого уровня по вопросам управления, сорок четвертая сессия, октябрь 2022 года), имеют тот же недостаток и содержат лишь краткие упоминания о психическом здоровье и благополучии персонала⁶². **Таким образом, большинству участвующих организаций требуется дополнительная работа по дальнейшей реальной интеграции вопросов психического здоровья и благополучия в общие системы обеспечения безопасности и гигиены труда.**

Вопросы психического здоровья и благополучия персонала рассматриваются в кадровых стратегиях чаще, но не всегда достаточно глубоко

69. **Включение в кадровые стратегии.** В кадровых стратегиях вопросы психического здоровья и благополучия, напротив, рассматриваются чаще. В своих ответах на вопросники ОИГ подавляющее большинство организаций сообщили о включении ими проблематики психического здоровья и благополучия в свои стратегии управления людскими ресурсами (или их аналоги), а еще четыре организации предпринимают шаги в этом направлении (приложение VI). Вероятно, это связано с тем, что во многих организациях консультационная служба подчинена кадровой (см. пункты 95–100), а также с тесной связью между управлением людскими ресурсами и психическим здоровьем и благополучием персонала. В этой связи инспекторы отмечают, что Основные положения, касающиеся управления людскими ресурсами, пересмотренные Комиссией по международной гражданской службе в 2017 году, содержат несколько формулировок и принципов, касающихся благополучия персонала, безопасности персонала, гигиены и безопасности труда и окружающей среды, общего социально-психологического и физического благополучия, а также баланса между работой и семейной жизнью. В стратегической концепции управления людскими ресурсами, предложенной Комиссией для общей системы Организации Объединенных Наций, благополучие персонала и обязанность проявлять о нем должную заботу рассматриваются как элементы благоприятной рабочей среды, обеспечивающей вовлеченность сотрудников и тем самым достижение организацией наилучших результатов⁶³.

70. **Включение в кадровые стратегии как способ обеспечения отчетности.** В рассмотренных инспекторами стратегиях управления людскими ресурсами упоминание о психическом здоровье и благополучии персонала представляется более уместным там, где речь идет о целенаправленных обязательствах, основанных на признании вклада общеорганизационной политики в создание гармоничной рабочей

⁶¹ WHO and ILO, “Mental health at work: policy brief”, p. 8.

⁶² High-level Committee on Management, “Occupational Safety and Health Framework of Accountability for Resident Coordinators and United Nations Country Teams” (CEB/2022/HLCM/14/Annex 5).

⁶³ См. веб-сайт Комиссии по международной гражданской службе (<https://commonsystem.org/hrframework/strategic.htm?d=1>). См. также International Civil Service Commission, “Report of the working group on the framework for human resources management” (ICSC/78/R.9) (2014).

среды. Инспекторы призывают участвующие организации включать такие соображения в стратегии управления людскими ресурсами, поскольку это закладывает основу структурированного подхода, направляющего усилия всей организации на обеспечение благополучия персонала. Кроме того, такое включение создает механизм регулярной официальной отчетности перед директивными и руководящими органами с общей целью информирования государств-членов и обращения к ним за поддержкой в данной области, включая, при необходимости, запросы на финансирование. В качестве примера можно привести ВПП, где исполнительный совет утвердил кадровую политику и смету расходов на ее реализацию, включая оздоровительный компонент. Напротив, там, где упоминания о психическом здоровье и благополучии персонала расплывчаты, а иногда и вовсе ограничиваются одним предложением, инициативы в области психического здоровья и благополучия, как правило, не получают достаточной поддержки.

В. Подход организаций должен быть основан на конкретных фактических данных

Стратегическое или программное заявление по вопросам психического здоровья и благополучия персонала

71. **Всеобъемлющий подход, основанный на собственных потребностях организации.** КСР продвигает идею принятия инициатив с учетом специфики конкретных организаций. Иными словами, каждая организация должна рассматривать и адаптировать общесистемную инициативу в свете собственных отличительных особенностей. В руководстве по реализации Стратегии отмечается, что размеры и ресурсы организаций неодинаковы, поэтому они должны приспосабливать свои планы к конкретным потребностям и имеющемуся финансированию. Тем не менее, как уже отмечалось, инспекторы считают, что Стратегия поощряет в масштабах всей системы коллективный подход, основанный на ее руководящих принципах. Стратегическое или программное заявление зачастую ложится в основу обязательств, которые организация берет на себя по тому или иному вопросу, и явным образом демонстрирует сотрудникам и другим заинтересованным сторонам серьезное отношение к этому вопросу высшего руководства организации. В данном случае такое заявление со стороны высшего руководства, а также указание на соответствующие намерения и курс действий администрации могут подготовить почву для изменения организационной культуры в части восприятия проблемы психического здоровья и благополучия сотрудников и значения, придаваемого ей руководством и персоналом. На момент подготовки настоящего отчета семь организаций приняли такое основополагающее заявление в форме стратегии или программного документа, посвященного психическому здоровью и благополучию их сотрудников, а еще семь просто ссылались на общесистемную Стратегию как на свой руководящий документ, что не соответствует замыслу этой стратегии. Остальные участвующие организации не имели программного документа высокого уровня по данному вопросу (две из них указали, что находятся в процессе его разработки) или же не ответили на запрос ОИГ (диаграмма VIII).

Диаграмма VIII

Обзор подходов организаций к обеспечению психического здоровья и благополучия персонала, по числу участвующих организаций

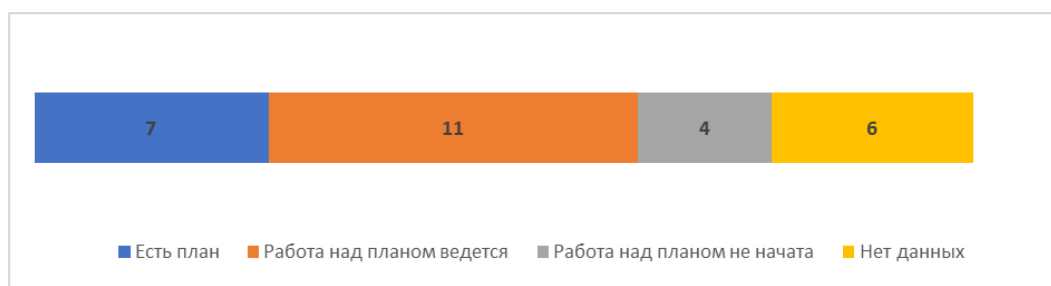


Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями.

72. **Планы действий по обеспечению психического здоровья и благополучия на рабочих местах.** Общесистемная Стратегия Организации Объединенных Наций требует от организаций разработки плана действий на рабочих местах. В руководстве по реализации план обеспечения психического здоровья и благополучия на рабочем месте рассматривается как скоординированный, всеобъемлющий комплекс стратегий, включая программы, политику, пособия, поддержание благоприятной рабочей среды и ссылки на ресурсы, ориентированные на обеспечение потребностей всего персонала, связанных с психическим здоровьем и благополучием⁶⁴. Руководство побуждает организации к разработке планов действий, отражающих основные элементы их подходов и воплощающих эти элементы в ключевые операции, политику и практику. Тем самым организации должны формировать среду, более способствующую психическому здоровью и благополучию, повышающую устойчивость сотрудников к негативным воздействиям и обеспечивающую тем, кто обращается за помощью, доступ к целевым высококачественным услугам, как об этом говорится в руководстве по реализации Стратегии. На сегодняшний день лишь несколько участвующих организаций выстраивают свои усилия подобным образом: так, семь организаций разработали планы действий на рабочих местах, 11 сообщили, что находятся в процессе разработки таких планов, а четыре еще не приступили к этому (диаграмма IX).

Диаграмма IX

Обзор планов действий в области психического здоровья и благополучия персонала на рабочих местах, по числу участвующих организаций



Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями.

⁶⁴ Определение заимствовано у Центра США по контролю и профилактике заболеваний. См. www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/model/index.html.

Обоснования принимаемых руководством решений о приоритетах в области психического здоровья и благополучия различны и не всегда являются всеобъемлющими

73. **Решения руководства должны быть обоснованными и опираться на конкретные данные.** Первый этап осуществления Стратегии подходит к концу; как уже отмечалось, недавно было выпущено руководство по реализации, призванное помочь организациям разработать планы действий по ее дальнейшему проведению в жизнь и систематическому учету вопросов психического здоровья и благополучия. Организациям необходимы как заявление с изложением их собственного подхода, включая обоснование серьезного отношения к данной теме, так и план действий на рабочих местах. В идеале решения и приоритеты руководства должны подкрепляться надежной, всеобъемлющей информацией о положении дел с психическим здоровьем и благополучием персонала. Анализ этой информации должен определять решения, принимаемые как на уровне организаций, так и в масштабах всей системы. Для решений подобного рода идеальным является взвешенный подход, основанный на конкретных фактических данных, которые можно почерпнуть из ряда источников; однако такой подход используют лишь немногие организации. В качестве фактора, заострившего внимание на проблемах психического здоровья и благополучия, в беседах и ответах на вопросники в основном упоминалась кризисная ситуация — пандемия COVID-19 — а не те факты и источники данных, которые могли бы дать более полное представление о состоянии психического здоровья сотрудников организаций (приложение VII). Инспекторы считают, что существующие источники данных могут быть усовершенствованы и лучше проанализированы.

74. **Опросы персонала — своего рода «моментальный снимок».** Как отмечалось в главе II, участвующими организациями было проведено множество опросов, результаты некоторых из которых широко используются для получения всеобъемлющей картины. Психическое здоровье и благополучие не были главной темой большинства этих опросов, однако они могли содержать раздел, посвященный этой проблеме. Обследования вовлеченности персонала потенциально позволяют получить сведения и выяснить мнения по таким вопросам, как организационная культура, удовлетворенность карьерой, рабочая нагрузка, рабочая среда (как в плане физических условий труда, так и в плане отношений в коллективе) и т. д. Кроме того, до и во время пандемии было проведено несколько опросов, призванных информировать систему о состоянии психического здоровья и благополучия персонала и о последствиях пандемии⁶⁵. Круг участников и сфера охвата этих опросов были различными, а в ответах респондентов речь шла главным образом о стрессовых факторах и трудностях, вызванных пандемией, но также и о более долговременных проблемах. Инспекторы обращают внимание на то, что опросы представляют собой лишь «моментальный снимок» положения дел в тех или иных областях и не дают полной картины состояния психического здоровья и благополучия работников. Все это говорит о необходимости избегать многократных и дублирующих друг друга

⁶⁵ Например, в ходе опроса о ходе борьбы с COVID-19 (апрель 2020 года), проведенного совместно Управлением по координации деятельности в целях развития, Инновационной сетью Организации Объединенных Наций, Колледжем персонала системы Организации Объединенных Наций, организациями «Молодежь ООН: проводники перемен» и #NewWork, были получены ответы от 4613 сотрудников из более чем 50 подразделений системы Организации Объединенных Наций в 146 странах; обследованием «Здоровье и благополучие персонала системы Организации Объединенных Наций и COVID-19» (август 2020 года), проведенным Советом по реализации Стратегии в области психического здоровья и благополучия персонала системы Организации Объединенных Наций и компанией «Адженда консалтинг», были охвачены 5539 сотрудников 13 учреждений; в опросе «Барометр благополучия персонала в эпоху коронавируса», проведенном Союзом полевого персонала Организации Объединенных Наций (апрель и сентябрь 2020 года) приняли участие 1680 человек, а в результате опроса Форума по вопросам безопасности и гигиены труда, разработанного в рамках его рабочего направления 1 (2021 год), была получена информация от 22 структур Организации Объединенных Наций, важная для оценки хода выполнения рекомендаций межфункциональной целевой группы по выполнению обязанности проявлять заботу о персонале при Комитете высокого уровня по вопросам управления.

опросов персонала и рассматривать результаты таких опросов в сочетании с данными из других источников, а также последовательно собирать данные в течение нескольких лет, используя общие показатели для получения более достоверного представления о тенденциях.

Вставка 1

Сбор медико-санитарных данных в Организации Объединенных Наций

Обследование здоровья сотрудников Организации Объединенных Наций как общесистемный источник данных. Впервые проведенное в 2021 году общесистемное обследование «Здоровье сотрудников Организации Объединенных Наций» содержит несколько элементов данных и показателей, связанных с психическим здоровьем и благополучием, включая субъективную оценку психического здоровья, удовлетворенность работой, факторы стресса на работе и дома, борьбу со стрессом, депрессивное/тревожное настроение, диагностированные состояния здоровья, доступность ресурсов психического здоровья, стигматизацию, баланс между работой и личной жизнью, насилие в семье и дни отсутствия на работе из-за состояний психического здоровья. Оно также содержит многочисленные показатели, такие как употребление алкоголя, курение, использование безрецептурных лекарств для снятия напряжения, режим сна, использование программ преодоления стресса, переработка, работа во время болезни, работа за рубежом и т. д. Таким образом, становятся возможными углубленный анализ и статистические выводы на уровне системы. Обследование ежегодно предоставляется каждой организации системы Организации Объединенных Наций, а участвующие организации, в свою очередь, курируют свои данные. Это может устранить необходимость сбора аналогичных данных путем глобальных опросов персонала. Рекомендуется оптимизировать сбор данных по вопросам психического здоровья и благополучия, чтобы избежать перегрузки сотрудников опросами. Ответы сотрудников системы Организации Объединенных Наций позволяют рабочей группе, отвечающей за обследование «Здоровье сотрудников Организации Объединенных Наций», совмещать данные всех участвующих организаций и создавать исходные данные для системы Организации Объединенных Наций, а также сопоставлять данные по ряду медицинских показателей. **Административным руководителям настоятельно рекомендуется принять участие в медико-санитарном опросе персонала Организации Объединенных Наций, с тем чтобы представить дополнительную информацию о здоровье и благополучии своих сотрудников, а также внести вклад в базу знаний о состоянии здоровья и благополучии персонала в системе Организации Объединенных Наций. Собранные данные должны использоваться для обоснования принимаемых решений и совершенствования инициатив в области психического здоровья и благополучия в рамках всей системы Организации Объединенных Наций.** База данных, содержащая более 45 млн единиц информации, относящихся ко всем аспектам здоровья персонала Организации Объединенных Наций, уже стала намного больше, чем предполагалось изначально; предполагается создать механизм, который позволит защитить конфиденциальность и безопасность данных, предоставленных учреждениями, одновременно обеспечивая прозрачность и обмен знаниями в рамках системы Организации Объединенных Наций. В настоящее время под эгидой Рабочей группы директоров медицинских служб Организации Объединенных Наций ведется работа по официальному оформлению системы обработки данных и управления ими. **Рабочей группе директоров медицинских служб Организации Объединенных Наций рекомендуется включить представителей Совета по реализации в состав своего руководящего комитета для упорядочения сбора и анализа данных на общесистемном уровне.**

75. **Оценки, доклады и исследования из независимых источников.** Выявлению рисков в данной области могут способствовать распространение на нее компетенции надзорных органов, а также доклады независимых функциональных единиц. Лишь 9 подразделений по надзору сообщили, что в течение последних пяти лет психическое

здоровье и благополучие персонала включались в совокупность учитываемых ими рисков (приложение VI), тогда как в 11 организациях проводились независимые обзоры, в отчетах о которых психическое здоровье и благополучие рассматривались в качестве одного из аспектов. Ряд таких обзоров были посвящены пандемии COVID-19, однако другие касались, в частности, благополучия персонала в зонах конфликтов⁶⁶. Большинство служб омбудсмена в организациях системы Организации Объединенных Наций составляют ежегодные доклады о наблюдаемых ими тенденциях и проблемах, на которые администрации и руководящим органам следует обратить внимание, включая проблемы, которые негативно отразились или могут отразиться на психическом здоровье и благополучии сотрудников. Подразделения по вопросам этики в организациях системы Организации Объединенных Наций также ежегодно готовят доклад, в котором могут быть отражены или указаны вопросы, влияющие на психическое здоровье и благополучие персонала, а некоторые из них выполняют руководящие функции или участвуют в коллегиальных сетях, способных собирать и передавать информацию о тенденциях. Их наблюдения могут также указывать на те направления политики или обучения, которые влияют на благополучие персонала. Наряду с этим в некоторых организациях проводились исследования, имеющие целью более глубокий анализ. ВПП в своей надзорной деятельности усилила внимание к этой теме, включив наблюдение за благополучием персонала в оценку кадровой политики, проводившуюся в 2020 году. УВКБ ООН провело исследование, которое показало, что большой процент сотрудников подвержен риску различных психических и поведенческих расстройств. Полученные результаты представляют собой важную исходную информацию, сквозь призму которой эти организации будут рассматривать вопросы благополучия сотрудников в своих будущих стратегиях. ПРООН тщательно изучает дезагрегированные результаты глобального опроса ее персонала в целях отслеживания степени его вовлеченности и соотнесения этих данных с показателями деятельности подразделений организации. В настоящее время при рассмотрении вопросов психического здоровья и благополучия персонала в большинстве организаций эти источники используются недостаточно либо изолированно, что не позволяет получить всеобъемлющую картину.

76. Наборы количественных данных в наличии имеются, но редко изучаются под углом зрения психического здоровья. Как уже говорилось в главе II, данные об отпусках по болезни при их правильном учете и анализе могут служить косвенным показателем состояния психического здоровья персонала. Цифры, касающиеся выплаты пособий по нетрудоспособности по линии Объединенного пенсионного фонда персонала Организации Объединенных Наций, задают точку отсчета и указывают на тенденции в разных организациях, а в совокупности — на тенденции применительно к категориям заболеваний, возрасту и полу, а также тенденции, наблюдаемые медицинским консультантом. Должны быть доступны и регулярно анализироваться дезагрегированные и обезличенные данные об обращении к услугам психосоциальной поддержки, программам и мероприятиям по улучшению самочувствия, с разбивкой по географическим точкам, категориям персонала и типам охватываемых проблем. Аналитические данные, полученные от программ медицинского страхования, также могут дать некоторое представление об использовании услуг и указать на проблемные области. Еще одним ценным источником данных являются отзывы персонала о предоставляемых услугах, которые, как показано в главе VIII, на данном этапе обрабатываются недостаточно.

77. В качестве первого шага организациям, которые еще не сделали этого, следует разработать основополагающие принципы своего подхода к вопросам психического здоровья и благополучия персонала и воплотить их в процессах

⁶⁶ Секретариат Организации Объединенных Наций, Ближневосточное агентство ООН для помощи палестинским беженцам и организации работ (БАПОР), ВОИС, ВПП ООН, МАГАТЭ, ПРООН, УВКБ ООН, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО), Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Организация Объединенных Наций по промышленному развитию (ЮНИДО) и Управление ООН по обслуживанию проектов (ЮНОПС).

общеорганизационного управления рисками, в системах обеспечения безопасности и гигиены труда и стратегиях управления людскими ресурсами, с тем чтобы создать основу и методологическую базу для планов действий по поддержанию психического здоровья и благополучия. Этот шаг не только важен для формирования соответствующего подхода и распределения ролей и обязанностей, но и представляет собой важный сигнал сотрудникам о том, что психическое здоровье и благополучие персонала является приоритетом для руководства, а также предметом отчетности перед вышестоящими органами, позволяющей им убедиться, что организация выполняет свои обязательства по реализации общесистемной Стратегии.

78. Выполнение нижеследующих рекомендаций должно усилить ответственность руководящих органов за реализацию общесистемной Стратегии.

Рекомендация 2

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций, которые еще не сделали этого, следует выработать основанный на конкретных фактических данных подход к охране психического здоровья и благополучия персонала своей организации, разработать к концу 2025 года план действий на рабочих местах и отразить его принципы в процедурах общеорганизационного управления рисками, системе охраны труда и стратегиях кадровой работы.

Рекомендация 3

Директивным и/или руководящим органам организаций системы Организации Объединенных Наций следует предложить их административным руководителям представить к концу 2026 года обновленную информацию о разработке и реализации плана действий по охране психического здоровья и благополучия на рабочих местах, составленного в соответствии с основанным на конкретных фактических данных подходом их организаций к этому вопросу.

V. Учет вопросов психического здоровья и благополучия в нормативной базе

A. Включение аспектов, связанных с психическим здоровьем и благополучием, в директивные документы

79. **Нормативная база не всегда адаптирована надлежащим образом.** Директивные документы организаций распространяются на весь их персонал, включая лиц с психическими расстройствами. Опрошенные специалисты в области психического здоровья высказались за более гибкий подход к их разработке и пересмотру, поскольку некоторые процедуры и процессы могут создавать огромные затруднения для людей с психическими расстройствами. Это не означает, что в директивных документах организаций необходимо систематически выделять разделы, посвященные лицам с заболеваниями психики, но, возможно, следует уделять этому аспекту больше внимания и включать тематику психического здоровья в стратегические дискуссии. Как работодатели, организации системы Организации Объединенных Наций в большинстве своем находятся лишь на подступах к этому. Некоторыми из них созданы внутренние группы для выявления «ловушек» в политике и процедурах, куда могут попадать сотрудники с психическими расстройствами. Руководящая группа по вопросам охраны психического здоровья, действующая в Секретариате Организации Объединенных Наций, сформировала рабочую группу для изучения политики и процедур, которые могут нуждаться в корректировке. Хотя эта межфункциональная рабочая группа создана лишь недавно, она может служить площадкой для привлечения внимания высокопоставленного руководства к административным правилам и процедурам, важным с точки зрения психического здоровья и благополучия сотрудников Секретариата Организации Объединенных Наций, таким как предоставление отпусков по болезни и разумное приспособление рабочих мест. Это можно считать позитивной практикой при условии принятия эффективных мер по изменению действующих процедур, а при необходимости и самой политики.

80. **Учет вопросов психического здоровья при разработке и пересмотре политики.** Более амбициозный путь состоит в том, чтобы систематически отражать вопросы психического здоровья и благополучия в политике организации, т. е. анализировать политику и стандартные процедуры ее осуществления на предмет того, как трактовать или применять их с минимальными последствиями для психического здоровья и благополучия персонала. Например, Всемирный банк определил, что его политика в отношении командировок и удаленной работы является одним из основных источников стресса для сотрудников, и поручил внутренней рабочей группе, подотчетной вице-президенту по людским ресурсам, внести предложения по изменению этой политики, направленные на повышение благополучия персонала.

81. **Консультанты должны сказать свое слово при выработке политики организации.** Одним из способов усиления внимания к вопросам психического здоровья и их дальнейшего учета в политике организаций является запрос и рассмотрение соображений консультантов или экспертов по психическому здоровью и благополучию на рабочем месте, которые могут высказаться относительно возможных последствий той или иной политики с психосоциальной точки зрения аспектов, особенно если в этой политике упоминаются консультанты и/или содержатся положения, способные повлиять на благополучие персонала. Однако, судя по ответам на вопросник ОИГ, такую возможность внести свой вклад в выработку политики или ее пересмотр получили лишь около 20 процентов консультантов. Отсутствие таких консультаций — это упущенная возможность, которая в некоторых случаях может обернуться осложнением работы консультантов, особенно если политика прямо или косвенно затрагивает их услуги. **Для анализа и оценки возможных психосоциальных последствий политики предлагается обращаться к консультантам персонала.** Позитивную практику в этом отношении можно отметить в Секретариате Организации Объединенных Наций, где старшего сотрудника по

вопросам психического здоровья, руководящего осуществлением общесистемной Стратегии, регулярно приглашают представить свои соображения комитету, ответственному за политику в этой области.

В. Политика, направленная на повышение уровня психического здоровья и благополучия и поддержку персонала

Политика, направленная на профилактику психических расстройств у сотрудников

82. Политика предупреждения рисков для психического здоровья. В любой организации существует ряд директивных установок, которые косвенно связаны с психическим здоровьем и благополучием персонала, так как имеют своей целью создание атмосферы справедливости и ответственности, безопасной и гармоничной рабочей среды, а также защиту сотрудников от физического вреда и эмоционального стресса. В системе Организации Объединенных Наций спектр таких установок весьма широк и включает политику, связанную с системой подотчетности в организации, руководящие принципы поддержания благополучия и баланса между работой и личной жизнью, систему служебной аттестации и другие направления кадровой политики, а также льготы и пособия для сотрудников. Эта политика служит основой для создания среды, в которой риски психосоциального ущерба регулируются и снижаются. Так было в разгар пандемии COVID-19, когда многочисленные аспекты кадровой политики, включая использование отпусков по болезни, отпусков на родину, гибкого графика работы и многое другое, были скорректированы с учетом, в том числе, психосоциальных рисков. При этом сфера охвата этой политики механизмами надзора и подотчетности должна определяться с учетом психосоциальных рисков. Судя по ответам на вопросники и проведенным беседам, в последние пять лет лишь девять подразделений по надзору включали вопросы психического здоровья и благополучия в совокупность рассматриваемых ими рисков. В беседах сотрудники надзорных подразделений проявляли лучшую осведомленность о том, как на психическое здоровье и благополучие персонала повлияла пандемия; некоторые из них рассматривают возможность применения более структурированного подхода к учету этой проблематики в ходе аудитов и оценок. Это не является общепринятой практикой: как указывается в настоящем обзоре, лишь 11 организаций провели независимые обзоры, в отчетах о которых психическое здоровье и благополучие рассматривались в качестве одного из аспектов. Некоторые из этих обзоров были посвящены пандемии COVID-19, однако другие касались благополучия персонала в зонах повышенного риска: речь идет, например, о страновых оценках для ПРООН и оценках рисков для Ближневосточного агентства Организации Объединенных Наций для помощи палестинским беженцам и организации работ (БАПОР). **По мнению инспекторов, надзорным подразделениям следует изучить способы отражения вопросов психического здоровья и благополучия в учитываемой ими совокупности рисков, методах их работы и ее практических результатах.**

Политика, учитывающая риски для персонала на местах

83. Политика, направленная на снижение рисков, с которыми сталкивается персонал на местах. Некоторые важнейшие директивы профилактической направленности касаются персонала, работающего в местах службы с повышенным риском; к ним, в частности, относятся правила предоставления возможностей для отдыха и восстановления сил, а также политика мобильности, или ротации персонала. В беседах с должностными лицами кадровых служб и руководителями на местах некоторые из них признавали, что эти правила не везде и не всегда применяются одинаково и что зачастую практика не соответствует политике — особенно когда речь идет о зонах повышенного риска, где размеры вознаграждения могут побуждать сотрудников оставаться на более длительный срок, где должности бывает труднее заполнить или где сотрудники перемещаются из одного места службы с повышенным риском в другое, что подтверждается ответами на вопросники ОИГ (приложение VIII). Сотрудники кадровых служб трех организаций в ходе бесед отмечали, что исключения из правил, связанные с более длительным пребыванием сотрудников в местах службы

с повышенным риском или перемещением персонала из одного такого места службы в другое такое же, становятся все более частыми и вызывают беспокойство. Аналогичные настроения высказывали и сотрудники, которые не использовали или откладывали свой отпуск для отдыха и восстановления сил или отпуск на родину, поскольку не хотели отрываться от важной и ответственной работы миссии. **Правила организации отдыха и восстановления сил, а также ротации персонала предназначены для поддержания психического здоровья и благополучия сотрудников в местах службы с повышенным риском и должны быть подвергнуты оценке на предмет их эффективности, применимости и практики отступлений от этих правил.**

Политика, направленная на поддержку сотрудников, страдающих психическими заболеваниями

84. **Психическое здоровье и инвалидность.** Наряду с руководством ВОЗ и аналитической запиской ВОЗ и МОТ, еще одним ключевым документом, имеющим отношение к данной проблеме, является Стратегия Организации Объединенных Наций по инклюзии людей с инвалидностью, в которой инвалиды определяются как лица «с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут препятствовать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими»; это соответствует определению, содержащемуся в статье 1 Конвенции о правах инвалидов. Включение психических нарушений в перечень причин инвалидности также означает признание того, что лица с психическими расстройствами имеют право на труд и, при наличии политики, достаточно ориентированной на интересы людей, могут вносить полноценный вклад и добиваться успеха в организации⁶⁷. В своих ответах на вопросник ОИГ некоторые организации ссылались на Стратегию Организации Объединенных Наций по инклюзии людей с инвалидностью как на актуальный для данной области документ, памятуя также о том, что некоторые сотрудники могут быть признаны нетрудоспособными в рамках процедур назначения пособий по инвалидности.

85. **Политика поддержки сотрудников с психическими расстройствами.** Существует несколько ключевых директив, непосредственно связанных с поддержкой сотрудников, страдающих расстройствами психики. Среди них — политика и рекомендации, регулирующие реинтеграцию сотрудников, возвращающихся к работе после отсутствия, а также приспособление рабочих мест в целях оказания помощи сотрудникам и их руководителям путем корректировки или создания альтернативных условий для работы. Данные свидетельствуют о том, что такие мероприятия могут повысить инклюзивность и помочь людям с психическими расстройствами реализовать свой потенциал на рабочем месте⁶⁸. Перевод сотрудников на другую работу в большинстве организаций не практикуется, но вопрос об этом может быть рассмотрен руководством кадровой службы, если другие решения не представляются осуществимыми. Однако, по информации, полученной инспекторами, такой вариант редко используется участвующими организациями из-за дефицита вакантных должностей и в силу административных ограничений.

Возвращение к работе

86. **Программы содействия возобновлению к трудовой деятельности не являются обычной практикой в системе Организации Объединенных Наций.** Цель такой программы — обеспечить реализацию комплекса переходных мер до и в процессе возвращения сотрудников, отсутствовавших на своем рабочем месте, а также

⁶⁷ WHO and ILO, “Mental health at work: policy brief”, p. 14.

⁶⁸ Там же. ВОЗ и МОТ также указывают на инициативы по поддержке трудоустройства в качестве мер помощи лицам с психическими нарушениями на рабочем месте. Эти мероприятия предназначены для лиц с тяжелыми психическими расстройствами и призваны помочь им работать или обучаться во время прохождения лечения.

поддержать реинтеграцию таких сотрудников в рабочий процесс⁶⁹. Хотя это не сводится лишь к случаям отсутствия на работе по причинам, связанным с психическим здоровьем, ВОЗ подчеркивает преимущества подобных программ в данном контексте как способа смягчить симптомы психических нарушений после длительного отсутствия на работе, а также сократить продолжительность такого отсутствия. На сегодняшний день данный аспект политики в системе Организации Объединенных Наций в значительной мере игнорируется. Очень немногие организации сообщили, что у них имеются конкретные директивы или набор руководящих принципов возвращения сотрудников к работе; некоторые ссылаются на правила предоставления отпусков по болезни как регламентирующие процесс возвращения на работу или указывают, что подобные вопросы решаются ими в индивидуальном порядке (приложение IX). Руководящие принципы возобновления трудовой деятельности должны не только определять правила и условия возвращения на работу, но и указывать, как именно организация намерена содействовать возвращению человека на его рабочее место, включая такие моменты, как внутренняя координация, роли и обязанности сторон, а также имеющиеся ресурсы. По мнению экспертов, для успешного возвращения к трудовой деятельности необходимо проведение до и после такого возвращения многосторонних встреч с участием медицинского работника, штатного специалиста по психическому здоровью, непосредственного руководителя и самого сотрудника. Из директив, с которыми инспекторам удалось ознакомиться, эти элементы содержатся только в правилах ВОЗ/Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и ВОИС. Кроме того, в число основных компонентов политики возвращения сотрудников на работу должны входить назначение предварительной даты возвращения, сроки реализации разумного приспособления, детали контроля за процессом и положения о регулярной связи между всеми заинтересованными сторонами. Во избежание нечетких ожиданий важно однозначно определить, какое подразделение будет играть ведущую роль в процессе возвращения к трудовой деятельности.

87. Значение политики возвращения на работу. ВОЗ и МОТ утверждают, что программы возвращения к трудовой деятельности полезны организациям в ряде отношений. Такие программы служат сотрудникам позитивным сигналом о том, что их работодатель заботится о своих работниках. Рекомендации на этот счет способствуют выполнению работниками своих функций и позволяют работодателям удерживать ценных сотрудников, способствующих повышению производительности труда в коллективе. Кроме того, меры по возвращению к трудовой деятельности обеспечивают связь между сотрудниками и их руководителями, а также контакт с коллегами по работе, что очень важно, поскольку длительное отсутствие на рабочем месте может способствовать стигматизации. Кроме того, исследования показали, что эффективные программы возвращения к труду могут быть экономически рентабельными для организации и приносить немалую отдачу от вложенных в них ресурсов⁷⁰.

Разумное приспособление

88. Определение. В пункте 1 i) статьи 27 Конвенции о правах инвалидов указано, что государства-участники должны обеспечивать инвалидам разумное приспособление их рабочего места. Более подробно эта концепция рассматривается в практическом руководстве МОТ по содействию многообразию и инклюзивности путем приспособления рабочих мест⁷¹. Коротко говоря, «разумное

⁶⁹ Поскольку пандемия COVID-19 привела к внедрению альтернативных режимов работы, таких как работа на дому в связи с закрытием служебных зданий или ограничениями физического доступа, организациями были разработаны специальные положения о мерах, обеспечивающих осторожное, поэтапное и гибкое возвращение на рабочие места после отмены ограничений.

⁷⁰ WHO, *WHO Guidelines on Mental Health at Work*, p. 60: «в Нидерландах отдача на каждый вложенный доллар США составляет от 0,87 до 10,63 доллара, а в Финляндии экономия средств выражается суммами от 17 до 43 долларов США за каждый день предотвращенного отсутствия на работе» (сноски опущены).

⁷¹ ILO, *Promoting Diversity and Inclusion Through Workplace Adjustments: A Practical Guide* (Geneva, 2016), p. 7.

приспособление» — это корректировка условий труда с учетом медицинских рекомендаций, ограничений или запретов, имеющая целью поддержать работника и удовлетворить требования работодателя. Применительно к Организации Объединенных Наций Генеральный секретарь в бюллетене от 2014 года отмечает, что «разумное приспособление» означает необходимые и подходящие изменения и корректировки на рабочем месте, осуществляемые, когда это требуется в конкретном случае и не создает несоразмерного или неоправданного бремени для Организации, с тем чтобы сотрудники с инвалидностью во всех местах службы могли выполнять свои служебные функции⁷². Данное определение, основанное на вышеупомянутой Конвенции, широко используется организациями системы Организации Объединенных Наций в их собственной документации.

89. Разумное приспособление для поддержки сотрудников с психическими расстройствами. Договоренность о приспособлении может быть важным компонентом процесса возвращения к работе. ВОЗ разъясняет, что принцип разумного приспособления применим к любому работнику, включая тех, кто возвращается после отсутствия, связанного с состоянием психического здоровья. Однако речь может идти и о работниках с психическими расстройствами, которые не уходили в отпуск и продолжают заниматься своей работой, а также о тех, кто только что присоединился к трудовому коллективу. Цель остается прежней: позволить работникам на равных условиях конкурировать за рабочие места и получать их, а также дать работникам возможность сохранять работу или возвращаться к ней. Что касается программ возвращения к трудовой деятельности, то разумное приспособление не ограничивается ситуациями, связанными с психическим здоровьем, однако вполне применимо и в этих случаях. В руководстве ВОЗ выделяются следующие четыре типа приспособления: коммуникативное приспособление (например, регулярные поддерживающие встречи с руководителями и форма общения, отвечающая индивидуальным предпочтениям (письменная или устная); приспособление графика работы (например, частые перерывы или дополнительное время для выполнения заданий); корректировка перечня должностных обязанностей (например, постепенное возвращение к выполнению функций или их выполнение совместно с другими сотрудниками); и приспособление физической среды (например, обеспечение личным пространством для отдыха или холодильником для хранения медикаментов)⁷³.

90. Меры по разумному приспособлению редко планируются заранее. Лишь очень немногие участвующие организации сообщили о наличии у них письменных инструкций по разумному приспособлению рабочих мест, в которых устанавливались бы единые стандарты их применения и которые помогали бы решать такие вопросы в конкретных случаях (приложение IX). На момент подготовки настоящего обзора ожидалось, что Секретариат Организации Объединенных Наций выпустит руководство по этому вопросу, а Отделение Организации Объединенных Наций в Женеве уже подготовило свой собственный документ. Отсутствие руководящих принципов оставляет слишком много возможностей для принятия ситуативных, непоследовательных решений и затрудняет достижение взаимоприемлемой договоренности между всеми заинтересованными сторонами, у каждой из которых имеются свои подходы и ограничения. Еще более насущной задачей является четкое указание лица, принимающего решение, или процесса, в рамках которого оно должно быть принято, учитывая расплывчатость некоторых терминов, таких как «не создает несоразмерного или неоправданного бремени». Отсутствие ясности и четкого порядка принятия решений может свести на нет эффективность применения руководства. Инспекторы и в самом деле обнаружили признаки значительных расхождений в трактовке этих понятий. Внутри одной и той же организации могут существовать весьма различные представления о том, что является необходимым, подходящим или приемлемым. Когда же речь об этом заходит в контексте психических расстройств, вопрос может дополнительно усложниться. Должностные лица и другие сотрудники, сталкивавшиеся с подобными ситуациями, поделились некоторыми из возникающих проблем: отсутствие ясности в том, кто уполномочен принимать решения (работники

⁷² ST/SGB/2014/3, para. 1,2 (c).

⁷³ WHO, *WHO Guidelines on Mental Health at Work*, p. 22.

кадровой службы, штатные медики Организации Объединенных Наций, внешние специалисты-медики, непосредственные руководители или высшее руководство), нечеткие процедуры, ограниченные возможности приспособления и, что особенно важно, наличие понимания, согласия или, напротив, сопротивления в рядах организации. Эти факторы усугубляются отсутствием лица, специально назначенного ответственным за тот или иной конкретный случай, и, по словам опрошенных руководителей, создают напряженность в коллективе на всех его уровнях. Руководители рассказывали о случаях возникновения разногласий между медицинской службой Организации Объединенных Наций и частным врачом по поводу разумного приспособления рабочего места для сотрудника с расстройством психики, без какой-либо ясности в отношении того, за кем должно оставаться окончательное решение, особенно при расхождении во мнениях. В этих и других случаях, о которых узнали инспекторы, сотрудники, страдающие психическими расстройствами, при попытке получить помощь или добиться решения, нередко оказывались на распутье между медицинской службой, отделом кадров и своим руководством, что еще усугубляло проблему и усиливало у них ощущения стресса и тревоги. Еще один важный момент в этой связи отмечает ВОЗ: обращение за такой поддержкой или ее получение могут непреднамеренно идентифицировать работника как страдающего психическим заболеванием или создать представление о нем как о не справляющемся с работой, что может привести к его дискриминации. Налицо явная необходимость принять активные меры для противодействия стигматизации, связанной с состоянием психического здоровья, а также для защиты личной информации о людях, обращающихся за помощью⁷⁴.

91. Более четкое построение процедур возвращения на работу и положений о разумном приспособлении. Правила и процедуры возвращения на работу и разумного приспособления рабочих мест признаны эффективным инструментом поддержки сотрудников с психическими расстройствами и могут при их правильном применении приносить участвующим организациям экономическую отдачу не только в виде сокращения количества используемых дней отпуска по болезни и числа обращений за пособиями по нетрудоспособности. Поэтому инспекторы считают, что программы возвращения на работу и положения о разумном приспособлении важно строить таким образом, чтобы в них четко распределялись роли и обязанности сторон, а также обозначались границы допустимого. При разработке своих руководств организациям следует принимать во внимание ключевые аспекты, перечисленные выше. Что касается возвращения на работу, то исследования указывают на потенциальную пользу от разумного приспособления рабочих мест и свидетельствуют о том, что у работников, вернувшихся после длительного отсутствия на достаточно приспособленные рабочие места, расстройства психики по прошествии одного года наблюдались реже, чем у тех, чьи рабочие места не были приспособлены⁷⁵. В целом, однако, у большинства организаций системы Организации Объединенных Наций отсутствуют элементарные правила относительно помощи сотрудникам с психическими расстройствами в продолжении их трудовой деятельности. При этом большинство организаций не представили достаточных свидетельств того, что их политика и практика ориентированы на человека, т.е. ставят во главу угла фактические потребности конкретных работников, а то, какие потребности организация в состоянии удовлетворить⁷⁶.

92. Выполнение нижеследующей рекомендации должно повысить эффективность правил и процедур возвращения на работу и разумного приспособления рабочих мест в организациях системы Организации Объединенных Наций.

⁷⁴ WHO, *WHO Guidelines on Mental Health at Work*, p. 21.

⁷⁵ Там же, p. 22.

⁷⁶ WHO and ILO, "Mental health at work: policy brief", p. 14.

Рекомендация 4

К концу 2024 года административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует пересмотреть правила, регулирующие возвращение сотрудников к трудовой деятельности, включая положения об обеспечении жильем для облегчения этого процесса, с тем чтобы обеспечить инклюзивный учет соображений, связанных с психическим здоровьем, а также разработать постоянные инструкции с четким распределением функций и обязанностей, включая принятие решений.

VI. Функция консультирования в организациях системы Организации Объединенных Наций

93. Основным функциональным звеном, обеспечивающим оказание услуг психосоциальной поддержки в масштабах всей системы, является служба консультирования, а именно консультанты персонала и консультанты по профилактике и снятию стресса, работающие в центральных учреждениях, региональных и местных отделениях. Многообразие соответствующих механизмов, вариантов административного подчинения консультантов, а также ожиданий, связанных с их работой, указывает на необходимость более унифицированного подхода, который обеспечил бы сотрудникам более удобный доступ к таким услугам, а консультантам — возможность эффективнее обслуживать сотрудников и самим получать необходимую поддержку. Инспекторы определили необходимые условия создания эффективной, интегрированной консультационной службы в организациях системы Организации Объединенных Наций, включая функцию реагирования на серьезные инциденты по линии Департамента по вопросам охраны и безопасности.

Диаграмма X

Организационная принадлежность функции консультирования в участвующих организациях

Организационная принадлежность	Организации
Функция вверена организационному подразделению, выполняющему наравне с ней еще ряд основных функций	ВПП, Всемирный банк
Функция отнесена к службе управления людскими ресурсами и подотчетна ей	ВОЗ (имеется штатный врач-психолог — специалист по безопасности и гигиене труда), ВОИС, МОТ, МСЭ, ПРООН, Структура «ООН-женщины», УВКБ ООН, УНП ООН, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ (касается консультантов в штаб-квартире), ЮНОПС, ЮНФПА, ЮНЭЙДС
Функция отнесена к медико-санитарной службе, подотчетной службе управления людскими ресурсами	ИМО, МАГАТЭ
Функция отнесена к медико-санитарной службе и подотчетна ей	Секретариат Организации Объединенных Наций (центральные учреждения), ФАО, ЮНИДО
Иные механизмы	Различные механизмы совместного предоставления услуг психосоциальной поддержки (Отделение Организации Объединенных Наций в Найроби — для ЮНЕП и ООН-Хабитат; через поликлинику Центра Организации Объединенных Наций в Копенгагене, ЮНИСЕФ и т. д.) Консультанты БАПОР (внешние) административно подчинены в координаторам проектов Консультанты в Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве отнесены к кадровой службе и оказывают услуги по психосоциальной поддержке сотрудникам ВМО, МТЦ и ЮНКТАД

Организационная принадлежность	Организации
	Региональные консультанты Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами Департамента по вопросам охраны и безопасности (глава VII)
	Консультанты по профилактике и снятию стресса, работающие на местах по линии Секретариата Организации Объединенных Наций, имеют различные схемы работы (глава VII)
	Консультанты ЮНИСЕФ на местах административно подчиняются директорам региональных отделений или представителям в соответствующих странах

Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями. Всемирная туристская организация (ЮНВТО) и Международная организация гражданской авиации (ИКАО) не сообщили о наличии у них специализированных консультантов.

А. Структурные схемы и административная подчиненность консультационной службы

94. **Обзор структурных механизмов в организациях системы Организации Объединенных Наций.** От того, какое место в своей структуре организация отводит функции консультирования и кому эта функция подчиняется, может зависеть, насколько хорошо политика и практика в области психического здоровья и благополучия интегрированы в деятельность организации и всех ее звеньев. Наиболее распространенными являются два варианта организационного подчинения функции консультирования: службе людских ресурсов или медицинской службе, а иногда им обеим (см. диаграмму X). В беседах с заинтересованными сторонами и экспертами рассматривались преимущества и недостатки каждого из вариантов, а также сравнения между ними с точки зрения лиц, имеющих опыт работы в различных структурах системы Организации Объединенных Наций. Особенности положения консультантов на местах, которые частично или полностью подчинены Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, отдельно освещаются в главе VII, поскольку порядок подчинения на местах не столь отчетлив, и зачастую консультанты имеют двойное подчинение по административным и техническим вопросам.

95. **Консультанты, подчиненные службе людских ресурсов.** Подавляющее большинство консультантов в организациях-участниках, работают либо в подразделениях, отвечающих за управление людскими ресурсами, подчиняясь непосредственно старшему сотруднику по кадрам, либо в медицинских подразделениях, подчиненных кадровой службе. Работники консультационной службы, входящей в состав подразделения по управлению людскими ресурсами, могут иметь более широкий доступ к тем коллегам и функциональным звеньям, которые прямо занимаются конкретными делами сотрудников и могут более оперативно решать вопросы, что облегчает проведение рабочих совещаний по той или иной проблеме или сложному случаю. Такая схема подчинения может также предоставлять более широкие возможности для учета мнений и соображений, связанных с психическим здоровьем и благополучием, в политике или инициативах, поскольку кадровая служба в организации, как правило, является центральным звеном в части реализации политики, которая может затрагивать и эту область. Однако проблема конфиденциальности и установления границ в контактах с коллегами была упомянута как фактор, затрудняющий работу консультантов, поскольку многие вопросы, с

которыми к ним обращаются клиенты, касаются кадровых дел, и лица, обращающиеся за помощью, могут не верить, что об их жалобах не станет известно другим сотрудникам кадровой службы. Респонденты опроса, проведенного ОИГ, также указывали на отсутствие клинической поддержки, различия в уровнях конфиденциальности и подгонку приоритетов консультирования под приоритеты кадровой службы. В крупных организациях с большим числом консультантов и сетью отделений на местах ведущий консультант руководит работой других консультантов и обеспечивает организационно-техническую поддержку консультационной функции в сложных случаях. Такая модель используется в УВКБ ООН, где ведущий консультант осуществляет технический и административный надзор за другими консультантами; в ЮНИСЕФ начальник отдела благополучия персонала обеспечивает неформальный технический контроль за работой консультантов на местах. В нескольких организациях консультанты входят в состав медицинского подразделения, которое в свою очередь структурно отнесено к отделу кадров. Такая модель потенциально ограничивает доступ консультантов к руководству и другим функциональным звеньям в силу их принадлежности к медицинской службе и удаленности от службы управления людскими ресурсами.

96. **Консультанты, подчиненные медико-санитарной службе.** ОИГ установила, что в трех организациях функция консультирования отнесена непосредственно к медико-санитарным службам, а в двух других — к медицинским службам, подчиняющимся, как уже говорилось выше, службе управления людскими ресурсами. Преимущество данной модели заключается в том, что она позволяет обеспечить более целостный подход к здоровью персонала, что может быть наиболее полезно при оказании помощи сотрудникам, страдающим психическими заболеваниями, в том числе при направлении их к психиатру, решение о котором принимается в тесной консультации с медицинским работником. Эксперты указывают на то, какие услуги оказывают консультанты в сравнении с медицинскими работниками, а также на взаимодополняющую роль тех и других в решении проблем психического здоровья, когда они входят в состав одного и того же подразделения и дополняют друг друга при работе с конкретными случаями. В отношении механизмов, где консультанты отнесены к медицинской службе и работают под руководством медиков, существует оговорка относительно того, что при такой схеме сами медики должны обладать соответствующей квалификацией и разбираться в психических расстройствах, с тем чтобы иметь возможность направлять сотрудников к консультантам, соблюдая конфиденциальность, необходимую для того, чтобы консультационные услуги были эффективными⁷⁷. Как было сказано выше, основным недостатком включения функции консультирования в состав медицинских служб является то, что это может ограничить возможность комплексных инициатив в области психического здоровья и благополучия, потенциально низводя эту проблематику до сугубо клинического уровня, что может дистанцировать данную функцию от других. В таких условиях служба консультирования оказывает свои услуги, но не имеет стратегически выгодных возможностей для решения организационных проблем. В ходе бесед консультанты, работающие по такой схеме, называли несколько директив по кадровым вопросам, в составление которых они могли бы внести свой вклад для повышения благополучия персонала, но их мнением никто не поинтересовался.

97. **Психосоциальная поддержка как один из основных компонентов.** В некоторых организациях системы Организации Объединенных Наций существует иная структурная схема, в соответствии с которой консультационные функции передаются в ведение более крупной организационной структуры, отвечающей как за медицинские, так и за другие аспекты и проблемы, связанные со здоровьем и благополучием. В таких случаях функция психосоциальной поддержки осуществляется наравне с другими. Замысел этой схемы, как было сообщено инспекторам, состоит в том, чтобы обеспечить комплексное, скоординированное

⁷⁷ ВОЗ разработала Программу действий по устранению пробелов в знаниях о психическом здоровье как средство информирования врачей-терапевтов и среднего медицинского персонала о наиболее актуальных психических, неврологических и наркологических заболеваниях с целью облегчения таких задач, как диагностика и направление к специалистам.

рассмотрение вопросов психического здоровья и благополучия в масштабах всей организации и способствовать применению надлежащего подхода к наиболее серьезным и сложным случаям. В ВПП функции консультирования возложены на отдел благополучия персонала, который включает в себя медицинскую, страховую и санитарно-оздоровительную службы и директор которого подотчетен помощнику Исполнительного директора по вопросам трудовой культуры. Как подтвердили инспекторам сотрудники ВПП, они подходят к оздоровлению персонала комплексно, уделяя одновременное внимание медицинским, психологическим и эмоциональным аспектам, с тем чтобы принимать меры на интегрированной основе. По мнению одного из должностных лиц, в ВПП «действительно видят в этом решение проблемы, поскольку это позволяет проанализировать состояние человека со всех точек зрения, что способствует синергетическому эффекту». Данный подход воспроизводится во всех региональных отделениях ВПП. По словам представителей ВПП, данные опроса персонала свидетельствуют о положительном эффекте такого подхода по сравнению с предыдущей системой, при которой соответствующие функции были расплывены по различным кадровым и другим управленческим звеньям. В УВКБ ООН также существует триединая система, в рамках которой медицина, психосоциальное благополучие и охрана труда отнесены к компетенции департамента людских ресурсов, где за это отвечает руководитель Службы охраны здоровья и благополучия персонала. Помимо этого для содействия применению глобального подхода департамент людских ресурсов УВКБ ООН располагает внутренними механизмами, способствующими синергетической координации усилий, а также внешними координационными механизмами, включая функциональное звено по вопросам этики, Генерального инспектора, Омбудсмана и юридическое подразделение, отвечающее за системные вопросы. Во Всемирном банке инспекторы также убедились в существовании аналогичной схемы и подхода, при котором функция консультирования вместе с подразделениями по охране труда, по защите индивидуального здоровья и благополучия, по стратегическим и оперативным вопросам сведены в Управление безопасности и гигиены труда, одной из заявленных целей которого является «укрепление сотрудничества и взаимозависимости между [подразделениями, входящими в состав Управления] на основе скоординированной и последовательной стратегии глобальной деятельности»⁷⁸.

98. Облегчение работы с конкретными случаями. В свете проведенного обзора инспекторы полагают, что по ряду аспектов работы с конкретными случаями имеются возможности для совершенствования, позволяющего смягчить негативные последствия для сотрудников с психическими расстройствами, направляемых в различные подразделения, которые рассматривают проблему каждое со своей узкофункциональной точки зрения и не способны оказать эффективную поддержку на основе более комплексного подхода, опирающегося на координацию действий ключевых подразделений (кадровых и медицинских служб, административного руководства, консультантов, омбудсмана и т.д.). В ВПП, Всемирном банке и УВКБ ООН был выявлен эффективный механизм координации, которая отсутствует или не является очевидной в других участвующих организациях. Собеседники во всех трех организациях отмечали, что такая схема, использующая преимущества базирования в соответствующей организации, позволила повысить эффективность совещаний для конфиденциального обсуждения сложных случаев и вопросов, а также для оказания более эффективной помощи сотрудникам и оптимизации процесса принятия решений. В ВПП данная схема отличается тем, что в нее включено подразделение по вопросам страхования, способное решать проблемы отношений со страховщиками и страховым покрытием, а также вносить свой весомый вклад при ежегодном пересмотре страхового покрытия. Все три организации подчеркнули важное значение организационной структуры и административной подчиненности своего соответствующего управления с точки зрения удобства доступа к другим функциональным звеньям, таким как отдел кадров, служба омбудсмана, подразделения по служебной этике и ассоциации персонала, а также интеграции их

⁷⁸ World Bank Group, “Health and Safety Directorate prospectus of goals, objectives and activities for FY23” (внутренний документ, имеющийся в распоряжении ОИГ).

усилий при возникновении стратегических проблем или возможностей, таких как реализация инициативы по обеспечению благополучия или разработка политики и/или плана действий в области психического здоровья и благополучия. Важно также отметить, что во всех трех организациях имеется ведущий специалист по психическому здоровью, который контролирует и руководит работой соответствующих консультантов в центральных учреждениях и на местах. **Это, по мнению инспекторов, является передовой практикой для всей системы, поскольку позволяет выполнять важную функцию профессионального надзора за консультантами, обеспечивает правильный порядок подотчетности для соблюдения конфиденциальности предоставляемых услуг и демонстрирует наличие в организации единого авторитетного голоса по вопросам охраны психического здоровья.**

99. **Идеальный вариант — интеграция.** Хотя несколько должностных лиц просили ОИГ высказаться по поводу того, какой вариант подчинения — кадровой или медицинской службе — оптимален для эффективного выполнения консультационной функции, инспекторы решили вместо этого поддержать принцип интеграции, поскольку оба варианта могут быть использованы с успехом, но в некоторых организациях какой-то один из них может позволить лучше объединить инициативы в области охраны психического здоровья и благополучия, чем другой. Зачастую речь идет не о структурной принадлежности консультационных служб как таковой, а о подотчетности этих подразделений, об их доступе к другим функциональным звеньям и руководству и об оценке последними работы консультантов. Если функция консультирования изолирована от других подразделений, то соображения, инициативы, подходы и стратегии в области психического здоровья и благополучия, скорее всего, будет сложнее выявить, рассмотреть, учесть и акцентировать на них внимание. Изолированность этой функции является существенно более серьезной проблемой в организациях, где работают всего один или два консультанта, высокая занятость которых осложняет задачу их надлежащего встраивания в иерархию подотчетности для достижения лучших итоговых результатов с точки зрения интересов персонала. Консультанты, бывавшие в таких ситуациях, отмечали в беседах, что почти все их внимание было поглощено реагированием на нужды сотрудников и у них оставалось очень мало времени на другие виды деятельности, что мешало им участвовать в таких инициативах стратегического характера, как анализ общей политики и интеграция их услуг с инициативами в области обучения или поддержания благополучия. **Интеграция функции консультирования отвечает интересам консультантов, организации и ее сотрудников. Принимая во внимание потенциал консультационных служб, а также желательность интеграции соображений и мероприятий, касающихся психического здоровья и благополучия, в рамках стратегии или плана действий на рабочих местах, инспекторы предлагают административным руководителям пересмотреть организацию работы данного функционального звена с точки зрения его подчиненности, чтобы облегчить координацию его деятельности с другими функциями.**

В. Ключевые элементы укрепления консультационной функции

Функция консультирования в системе Организации Объединенных Наций

100. **Функция консультирования в контексте Организации Объединенных Наций.** В соответствии с руководством по профессиональным стандартам, разработанным Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и одобренным Сетью по вопросам людских ресурсов, консультанты Организации Объединенных Наций — это специалисты в области психического здоровья, работающие в системе Организации Объединенных Наций. Их роли различны, но к основным формам психосоциальной поддержки и консультирования относятся индивидуальные и групповые занятия, обучение, поддержка оперативных и стратегических разработок в области психического здоровья и благополучия,

а также координация мер реагирования на серьезные инциденты⁷⁹. Это определение иллюстрирует широкий спектр задач, выполняемых консультантами в различных ситуациях. Чтобы лучше отразить это многообразие, некоторые участники ежегодного совещания Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций в 2022 году предложили вместо термина «консультант» использовать термин «руководитель программы по охране психического здоровья». Это также говорит об объеме и разнообразии консультационных функций, так как большинство консультантов занимаются не средне- и долгосрочной психотерапией, а краткосрочной поддержкой и направлением к специалистам. При этом функция консультирования носит чувствительный характер и сопряжена с рисками для самого консультанта, для человека, обращающегося к нему за поддержкой, и для организации. Общение с сотрудниками может быть чрезвычайно деликатным делом, так как речь может идти о людях, испытывающих симптомы расстройства или заболевания, и/или переживших травматическую ситуацию. Как организациям, так и консультантам необходимо регулировать риски, находящиеся под их контролем, с тем чтобы свести к минимуму риски для персонала Организации Объединенных Наций.

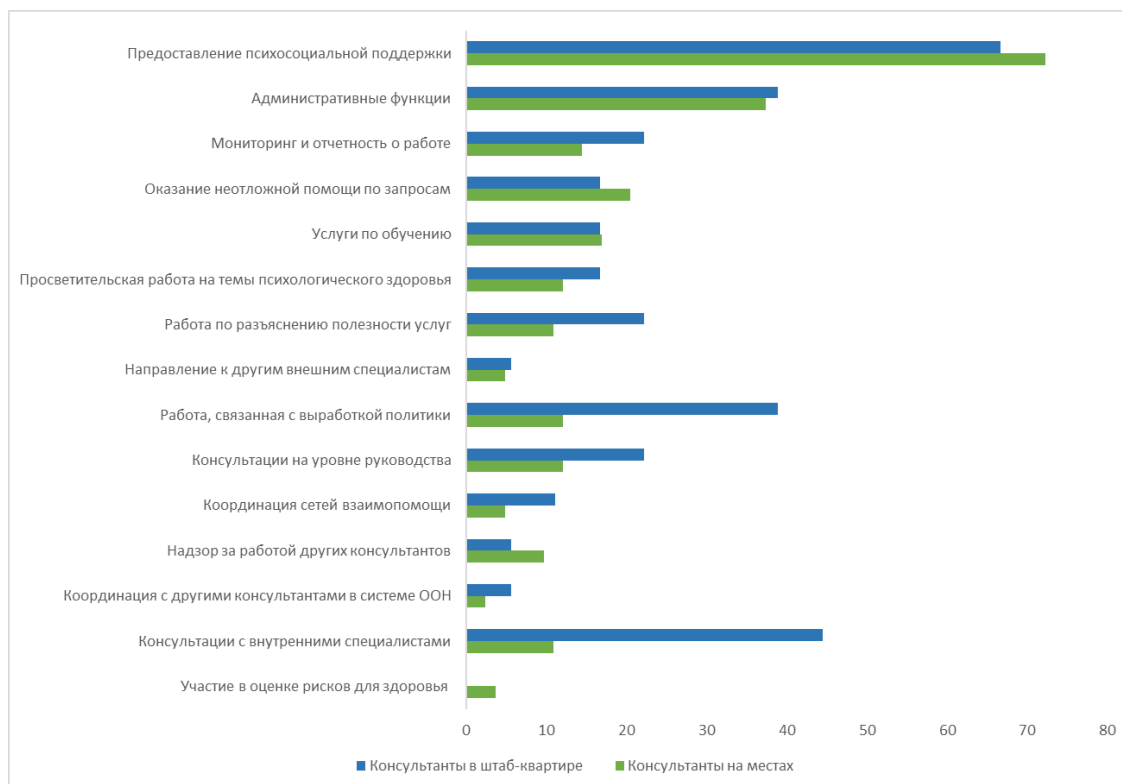
101. Различная направленность работы консультантов в центральных учреждениях и на местах. При подготовке настоящего доклада инспекторы интересовались тем, сколько времени консультанты уделяют своим основным задачам и видам деятельности в центральных учреждениях и на местах, включая места службы, которые Комиссия по международной гражданской службе⁸⁰ относит к категориям D и E. Как видно из диаграммы XI, первоочередное внимание уделяется консультированию и психосоциальной поддержке, что не удивительно, но может свидетельствовать о преобладании реактивного подхода к вопросам психического здоровья и благополучия. В обеих группах на втором месте по отводимому времени стоят административные задачи, что вызывает озабоченность, поскольку это отвлекает консультантов от более существенных занятий. Диаграмма XI также иллюстрирует некоторые различия в том, на что в основном направлена деятельность консультантов в центральных учреждениях и на местах. В центре значительное время отводится работе, ориентированной на перспективу, такой как выработка политики, а также направлению сотрудников к специалистам и проведению консультаций с другими функциональными звеньями организации. Консультанты, работающие на местах, сообщили о более сбалансированном распределении своего времени между различными видами работы.

⁷⁹ United Nations Staff/Stress Counsellors Group, “Guidance on professional standards for UN counsellors” (2020), p. 1.

⁸⁰ Комиссия по международной гражданской службе — независимый экспертный орган, учрежденный Генеральной Ассамблеей в 1974 году, — относит каждое место службы к одной из шести категорий: N либо от A до E. В категорию N входят места расположения центральных учреждений и другие аналогичные места службы, в которых Организация Объединенных Наций не осуществляет программ развития/оказания гуманитарной помощи, либо которые находятся в государствах — членах Европейского союза. Остальные места службы в зависимости от трудности условий работы и быта распределяются по категориям от A до E, где A соответствует наименее, а E — наиболее трудным условиям. В основу категоризации положена общая оценка качества жизни. При определении степени трудности учитываются местные условия безопасности, качество медицинского обслуживания, жилищные условия, климат, степень изолированности и уровень бытового комфорта/дискомфорта.

Диаграмма XI

Задачи и виды деятельности, на которые консультанты затрачивают значительное время (1–3 часа в день) (доля респондентов)



Источник: Опрос, проведенный ОИГ среди практикующих специалистов по психическому здоровью.

102. Роль консультантов. По мнению инспекторов, консультанты могут играть ключевую роль в комплексном подходе к психическому здоровью и благополучию персонала при условии, что организации обеспечат этому функциональному звену достаточную укомплектованность кадрами, надлежащую поддержку и место в организационной структуре, позволяющие выявлять, регулировать и смягчать риски для организации, для персонала и для самих консультантов. В настоящем разделе инспекторы обращают внимание на ряд ключевых элементов поступательного развития данной функции в системе Организации Объединенных Наций, наличие которых позволит консультантам не только оказывать эффективные услуги по психосоциальной поддержке там и тогда, где это потребуется, но и выступать в роли функционального звена, способствующего выявлению сквозных и системных проблем, а также разработке и реализации мер по их устранению (диаграмма XII). Эти элементы касаются профессиональной практики, организационной поддержки и подотчетности. Существующая справочная документация, подготовленная Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и Рабочей группой по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, охватывает несколько таких элементов; их перечень дополняется сведениями о международно признанных стандартах и тенденциях, наблюдаемых ОИГ.

Диаграмма XII
Элементы укрепления консультационной функции



Источник: Подготовлено ОИГ.

Ключевые элементы, касающиеся профессиональных требований и практики

103. **Разработка протоколов и руководств для консультантов системы Организации Объединенных Наций.** Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами разработали целый ряд протоколов, определяющих параметры деятельности консультантов в масштабах всей системы, представили методическую документацию, касающуюся их профессиональной практики, и сделали оказание услуг персоналу более согласованным и эффективным (приложение X). При этом внимание каждой из этих групп было сосредоточено на ее конкретной сфере деятельности и ее мандате. Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций разработала ряд документов по профессиональной практике и подготовила тематические программные документы. В октябре 2022 года произошло важное событие: инспекторам сообщили, что Сеть по вопросам людских ресурсов одобрила руководство по профессиональным стандартам для консультантов Организации Объединенных Наций, призванное привести их практику в соответствие с самыми высокими этическими нормами. Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами также представила важные документы, в том числе опубликованное в 2022 году Практическое пособие по психосоциальной поддержке в кризисных ситуациях, которое представляет собой сборник оперативных инструкций для всех консультантов, работающих или направляемых на работу на местах до, во время и после кризисных ситуаций⁸¹.

104. **Руководства достигли своей аудитории.** Результаты проведенного ОИГ опроса практикующих специалистов по психическому здоровью свидетельствуют о том, что эти документы достигли своей аудитории. Две трети консультантов, базирующихся в центральных учреждениях, оказались знакомы с протоколами, опубликованными Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций, и сообщили, что руководствуются ими в своей профессиональной деятельности. Их удельный вес был значительно ниже среди консультантов, работающих на местах.

⁸¹ Critical Incident Stress Management Working Group, *Field Manual on Psychosocial Support in Crisis Situations for United Nations Staff Counsellors and Stress Counsellors* (2022). Данное пособие является результатом общесистемного сотрудничества консультантов Организации Объединенных Наций в рамках Рабочей группы по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами Межучрежденческой сети по обеспечению безопасности, при координирующей роли Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами Департамента по вопросам охраны и безопасности.

Аналогичным образом консультанты по профилактике и снятию стресса на местах обнаружили высокую степень знакомства с методическими материалами, разработанными Рабочей группой по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами; это особенно касается мест службы категорий D и E, где 80 процентов респондентов заявили о знании и соблюдении ими этих рекомендаций. Однако с универсальным пособием они оказались знакомы не столь хорошо. В глобальном масштабе опрос также выявил необходимость проведения более активной работы по привлечению внимания представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом на местах к руководству по планированию экстренной психосоциальной поддержки на случай пандемий/эпидемий, с тем чтобы данное руководство применялось в случае необходимости. Вопросы этики и конфиденциальности, а также профессиональные стандарты для консультантов персонала перекрестно упоминаются в различных документах, анализ которых не выявил существенных различий между протоколами, но позволил выделить несколько областей, где положения не полностью соответствуют друг другу. Понимая, что роли соответствующих консультантов и методы их действий различны, инспекторы отмечают, что параллельное существование нескольких протоколов и руководств может привести к несогласованности и непоследовательной практике, не говоря уже о затратах времени и сил на разработку двух документов, которые можно было согласовать и скоординировать между собой в рамках единого свода рекомендаций.

105. Профессиональные сертификаты и дипломы. Требования к сертификации специалистов в области психического здоровья могут различаться в разных странах. От нескольких экспертов в разных подразделениях системы инспекторы услышали, что неквалифицированные консультанты представляют собой проблему и источник риска. В течение ряда лет Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций прорабатывала вопрос об уровне подготовки консультантов, поскольку было признано, что лица, работающие в системе в этом качестве, имеют весьма неодинаковую подготовку, специальное образование и опыт. К настоящему времени утверждены стандартные минимальные требования, которым должны гарантированно отвечать все специалисты в области психического здоровья, оказывающие услуги психосоциальной поддержки персоналу организаций, а именно: наличие лицензии, сертификата или свидетельства о регистрации, выданных профессиональной организацией. Как отмечается ниже, в наборе консультантов должен участвовать квалифицированный старший консультант, способный проверять потенциальных кандидатов. В Практическом пособии также перечислены необходимые требования к профессиональной квалификации консультантов на местах. **Неквалифицированные консультанты представляют опасность для организации, и прежде всего для персонала, обращающегося за психосоциальной поддержкой, в связи с чем административным руководителям настоятельно рекомендуется перепроверить лицензии и аккредитацию консультантов, работающих в их организациях на всех уровнях, на предмет соответствия основным минимальным требованиям системы. Кроме того, организациям следует обновить эти сертификационные требования и включить их в описания должностей и перечни должностных обязанностей. В случае несоответствия действующего консультанта предъявляемым требованиям между ним и его непосредственным руководителем должен быть согласован план повышения квалификации, основанный на предложениях Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций.**

106. Профессиональные и этические нормы. Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций приняла кодекс поведения, закрепивший нормы профессиональной этики для консультантов в системе Организации Объединенных Наций⁸². В Практическом пособии также упоминается порядок оказания услуг на стадии кризисного реагирования, обязывающий консультантов придерживаться «передового опыта и этических требований», содержание которых не

⁸² United Staff/Stress Counsellors Group, “Code of Ethics” (2013).

конкретизируется⁸³. Кроме того, в некоторых организациях разработаны собственные кодексы поведения, призванные установить рамки практической деятельности консультантов и укрепить доверие к этой функции. Например, в ВПП действует этический кодекс, распространяющийся на всех сотрудников отдела благополучия персонала, который был разработан совместно с бюро по служебной этике и другими внутренними подразделениями, включая отдел кадров, и одобрен юридическим отделом. **Наличие такого кодекса поведения, ознакомление с которым должны подтвердить своей подписью консультанты, их непосредственные руководители и вышестоящее должностное лицо, рассматривается как позитивная практика. Такой кодекс, определяющий нормы профессиональной этики, может играть важную роль в преодолении проблем, о которых сообщают некоторые консультанты, когда стремление оказывать эффективную психосоциальную помощь людям приходит в противоречие с «лояльностью или преданностью» организации.**

107. Соблюдение конфиденциальности. Требования конфиденциальности являются частью стандартов, установленных Сетью по вопросам людских ресурсов. Обычно в системе действует правило, согласно которому информация, раскрытая в ходе консультационного сеанса, может быть передана другим лицам только с прямого согласия предоставившего ее лица, за исключением случаев, когда речь идет об угрозе жизни. Этот принцип подтверждается в ряде документов, например в инструкции на этот счет, разработанной Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций, а также в Практическом пособии. Две трети консультантов, принявших участие в онлайн-опросе ОИГ, подтвердили, что в их организациях действует специальное соглашение о конфиденциальности, которым они руководствуются при оказании услуг, причем существенных различий между географическими точками в этом отношении не наблюдалось. Инспекторам сообщалось лишь о редких случаях нарушения конфиденциальности, причем там, где она нарушалась, это было следствием человеческой ошибки, а не какого-либо изъяна в процедурах. Консультанты отмечали, что нарушения могут допускаться и со стороны их клиентов, когда сами сотрудники делятся с коллегами, другими подразделениями или руководством конфиденциальной информацией о своем общении с консультантом или иным специалистом в области психического здоровья. Исходя из практического опыта консультанты отмечали обстоятельства, способствующие нарушениям, включая отсутствие стандартных инструкций, ситуации в малочисленных коллективах или в условиях тесного контакта между сотрудниками (полевые миссии), а также случаи, когда участники консультационных сеансов передают информацию третьим сторонам. Следует отметить, что правила конфиденциальности, которых придерживаются консультанты, не всегда хорошо известны как персоналу, так и руководителям организации. Это может приводить к недопониманию и препятствовать доступу к услугам, а также создавать ситуации, когда руководители или другие должностные лица требуют от консультанта раскрытия конфиденциальной информации, проявляя тем самым непонимание и неуважение к роли консультантов. **Организациям рекомендуется проанализировать свои правила конфиденциальности, действующие для консультантов, и убедиться, что такие правила существуют и понятны не только сотрудникам, обращающимся за консультацией, но и их руководителям и вышестоящему руководству.** Одним из способов обеспечить это является даваемая совместно подписка о неразглашении. В этой связи инспекторы напоминают о технических и этических рекомендациях МОТ по надзору за состоянием здоровья работников⁸⁴.

⁸³ Critical Incident Stress Management Working Group, *Field Manual on Psychosocial Support in Crisis Situations*, p. 50.

⁸⁴ ILO, *Technical and Ethical Guidelines for Workers' Health Surveillance*, Occupational Safety and Health Series, No. 72 (Geneva, 1998).

Ключевые элементы, касающиеся организационной поддержки

108. Соображения относительно поддержки консультантов. По тому, как организация поддерживает своих консультантов, можно судить о ее подходе к психическому здоровью и благополучию персонала в целом, причем поддержка в данном случае не сводится к выделению ресурсов. Более 40 процентов консультантов, участвовавших в опросе ОИГ, указали, что их рабочая нагрузка не является ни соразмерной, ни разумной. Один из них отмечает: «Я приближаюсь к моменту, когда качество [моих услуг] может пострадать, если объем работы будет расти и дальше». По роду своей деятельности консультанты сталкиваются с такими напряженными, зачастую травмирующими и сложными ситуациями, что это может повлиять на их собственное психическое здоровье и благополучие. Поэтому важный аспект организационной поддержки связан с тем, как организации поддерживают работу консультантов. В Практическом пособии есть раздел, посвященный самопомощи консультантов и заботе о них, в котором подтверждается, что после кризисного инцидента консультантам необходим отпуск⁸⁵. В качестве положительного примера можно привести ежегодные выездные семинары консультантов, проводимые несколькими учреждениями (ВПП, МОМ, УВКБ ООН и ЮНИСЕФ) в целях стратегического планирования и наращивания потенциала. Другим ключевым элементом организационной поддержки может быть регулярная оценка психологического состояния и самочувствия консультантов.

109. Виды профессионального надзора. Одним из важнейших аспектов организационной поддержки консультантов является надлежащий вид надзора за их деятельностью, который должен соответствовать типу выполняемой работы и условиям, в которых она выполняется. Согласно рекомендациям ВОЗ, любой практикующий психотерапевт должен находиться под клиническим надзором⁸⁶. Под термином «клинический надзор» часто понимается профессиональная поддержка, которую консультант получает от опытного специалиста, или клинического контролера, в форме обсуждения клинических случаев и предоставления рекомендаций, а также рассмотрения вопросов собственного благополучия консультанта и тех рамок, которых ему следует придерживаться. На основании бесед с экспертами инспекторы пришли к выводу, что такой вид надзора необходим консультантам, проводящим сеансы психотерапии с сотрудниками, так как это обеспечивает консультанту структурированный механизм профессиональной поддержки, что в некоторых странах считается стандартным условием поддержания квалификации. В контексте Организации Объединенных Наций, где большинство консультантов оказывают эмоциональную и психосоциальную поддержку, а не занимаются собственно психотерапией, соответствующая терминология часто модифицируется, с введением терминов «технический надзор» или «техническая поддержка» консультантов; зачастую под этим понимаются советы, которые консультанты получают от более старшего специалиста для нахождения решений по сложным случаям или программным вопросам. Хотя данный вид поддержки может выявлять проблемы соблюдения рамок профессиональной деятельности, он в основном направлен на предоставление консультаций и рекомендаций в отношении политики и методологии. Применительно к данному элементу инспекторы отмечают, что как клинический, так и технический надзор требует от консультанта взаимодействия с другим консультантом в целях профессионального совершенствования и получения рекомендаций; поэтому они будут называть это профессиональным надзором. Ключевым здесь является обеспечение доступа консультантов, не курируемых другими консультантами, к клиническому или техническому надзору за их деятельностью. В некоторых организациях это обеспечивается путем обращения к внешним службам или через внутренние механизмы, если собственная группа консультантов достаточно велика, чтобы обеспечивать своим членам профессиональную и/или коллегиальную поддержку; однако на уровне системы этот аспект нуждается в совершенствовании. Следует также

⁸⁵ Critical Incident Stress Management Working Group, *Field Manual on Psychosocial Support in Crisis Situations*, p. 7.

⁸⁶ WHO and ILO, “Mental health at work: policy brief”, p. 13.

отметить, что в отношении административного надзора, т. е. контроля за соблюдением административных правил и процедур, около 40 процентов консультантов указали, что он обеспечивается старшим консультантом, а одна треть заявила, что такой контроль в их случае отсутствует.

110. Ситуации бывают разные, но механизмы надзора должны быть формализованы и понятны. В своих ответах на вопросник около половины участвующих организаций указали, что их консультанты работают под внешним профессиональным надзором и получают финансовую поддержку для его оплаты. Однако на местах, судя по ответам на онлайн-опрос ОИГ и разъяснениям консультантов, механизмы надзора могут принимать различные формы, в основном в зависимости от обстоятельств (наличие старшего консультанта в центральных учреждениях или на региональном уровне, возможности поддержания сетевых контактов по линии Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами и т. д.), а не от потребностей консультанта. Ключевыми факторами при рассмотрении вопроса об уровне профессионального надзора, в котором нуждаются консультанты, должны быть их опыт, характер услуг, которые они должны оказывать, и условия их работы (например, в местах службы с повышенным риском), а также наличие у них доступа к другим консультантам. Эксперты указывали, что профессиональный надзор и поддержка необходимы консультантам для правильного сопровождения клиентов, а также для установления и поддержания профессиональных рамок своей деятельности. Хотя большинство консультантов, принявших участие в опросе, указали, что они обеспечены профессиональным надзором в той или иной форме, необходимо все же устранить пробел в отношении тех консультантов, которые такого надзора лишены, а также тех, для кого механизмы профессионального надзора не формализованы, как, например, в случае с консультантами, работающими в ЮНИСЕФ, о которых уже говорилось ранее, и различными механизмами в Секретариате Организации Объединенных Наций, которые слабо согласованы между собой. Наличие формализованного профессионального надзора со стороны старшего консультанта должно быть минимальным требованием; необходимо приложить все усилия для того, чтобы это было обеспечено как минимальное проявление должной заботы о консультантах системы Организации Объединенных Наций. Консультанты, работающие без профессионального надзора, поневоле оказываются в ситуации несоблюдения техники безопасности. **Инспекторы вновь подчеркивают, что профессиональный надзор необходим для обеспечения качества работы консультантов и их профессионального роста и что формальные положения о таком надзоре должны быть закреплены в описаниях должностей и перечнях должностных обязанностей, в которых должны быть четко прописан порядок его осуществления. При отсутствии практической возможности обеспечить профессиональный надзор по линии той структуры, которой подотчетен консультант, следует выделять субсидии на использование внешнего механизма, что попутно продемонстрирует значение, придаваемое организацией функции консультирования.** Другим решением может стать совместное использование или предоставление услуг с другой организацией системы Организации Объединенных Наций, как это имеет место в случае со Структурой «ООН-женщины», заключившей с Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами договоренность о профессиональном надзоре за деятельностью своих консультантов-добровольцев.

111. Контрактный статус. Около половины консультантов в участвующих организациях являются их штатными сотрудниками, а около одной пятой привлекаются в качестве внешних консультантов и/или внештатных сотрудников других категорий, причем некоторые из них работают по краткосрочным контрактам, продлеваемым несколько лет подряд⁸⁷. Инспекторы полагают, что от статуса консультантов могут зависеть их полномочия в структуре организации и их способность вмешиваться в рассмотрение индивидуальных случаев и/или участвовать

⁸⁷ Сведений о контрактном статусе примерно одной четверти консультантов в ОИГ не поступило.

в консультациях с руководством. Инспекторы рекомендуют организациям, которые в основном полагаются на привлечение внештатных консультантов или другие формы договорных отношений, пересмотреть этот порядок.

112. Процедуры найма и введения в курс дел, техническая поддержка и административное сопровождение. Как уже отмечалось, при найме консультантов на работу в состав комиссии следует включать консультанта в целях опоры на его опыт и проверки потенциальных кандидатур. Что касается введения новых консультантов в курс дел, то лишь треть опрошенных специалистов в области психического здоровья сообщили о наличии в их организациях эффективных вводно-ознакомительных курсов и систем инструктажа для начинающих консультантов по таким темам, как политика и процедуры организации, ее внутренняя структура и т. д. **Вводно-ознакомительной подготовкой нельзя пренебрегать, поскольку она позволяет узнать организацию изнутри, что является необходимым условием оказания сотрудникам эффективной поддержки, их направления по нужным внутренним адресам и предоставления им консультаций.** В положительном плане можно отметить, что в большинстве своих ответов консультанты указали на наличие конкретных механизмов их подмены на время отпуска или иного отсутствия. Благодаря таким механизмам потребности клиентов не остаются без внимания и не происходит накопления большого числа нерассмотренных случаев. Однако, как уже отмечалось ранее, ситуации, когда консультанты работают в одиночку, более сложны, и могут создавать для консультантов неопределенность и дополнительный стресс, если им не находится замены. Инспекторы установили, что так обстояло дело в нескольких организациях, где работал лишь один консультант. Однако выходы из положения существуют; например, между двумя организациями уже разрабатывается меморандум о взаимопонимании, в котором предусматривается замена консультантов на время их отпуска. Еще одной проблемой, о которой сообщали некоторые консультанты, является отсутствие административной поддержки в составлении графиков приема клиентов, а также проведении учебных мероприятий. Как видно из диаграммы XI, административные задачи могут отнимать у консультантов значительную часть времени, которое они могли бы использовать для более содержательной работы. И в этом случае особую сложность представляют ситуации, когда консультант имеется лишь один, а административная поддержка либо отсутствует вовсе, либо ее приходится использовать совместно с другим подразделением или отделом.

113. Повышение квалификации. Руководство по профессиональным стандартам, подготовленное Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций, устанавливает минимальное количество часов в год, отводимое для дальнейшего повышения квалификации в области охраны психического здоровья, и рекомендует консультантам проходить дополнительную подготовку по тематике психосоциальных рисков на рабочем месте, включая диагностику, профилактику и лечение психических заболеваний, проблемы злоупотребления психоактивными веществами, последствия травмирующего опыта и т. д. Аналогичная рекомендация включена в руководство по реализации Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия⁸⁸. Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций указывает, что за регулярное повышение квалификации консультантов отвечают те подразделения, в которых они работают, однако в организациях к этому редко применяется стандартизированный подход. На сегодняшний день большинство организаций не соответствуют вышеупомянутому требованию. Организации, оказывающие в этом отношении поддержку в форме выделения времени или денежных средств для непрерывного обучения и повышения квалификации, остаются исключением⁸⁹. При этом почти 20 процентов опрошенных консультантов указали,

⁸⁸ United Nations Staff/Stress Counsellors Group, “Guidance on professional standards for UN counsellors”, sect. 5, “Continuing professional development”.

⁸⁹ ПРООН, УВКБ ООН и ЮНИСЕФ выделяют средства и/или проводят мероприятия для повышения квалификации консультантов; консультанты МОТ и ЮНЭЙДС имеют доступ к общему фонду профессионального совершенствования персонала; МАГАТЭ оплачивает

что им не предоставлялось свободное время для повышения квалификации, а около 40 процентов не получали никаких денежных пособий для оплаты такого обучения. Нередко консультанты используют для профессионального совершенствования и сертификации свое личное время и оплачивают это за свой счет. Этот факт был подтвержден в ходе опросов и проведенных бесед; в то же время консультанты, работающие в центральных учреждениях, судя по всему, имеют более широкие возможности. Для большинства же консультантов в системе Организации Объединенных Наций главной возможностью в этом плане остается участие в таких коллективных мероприятиях, как ежегодное собрание Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и онлайн-конференция, организуемая Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами; это, однако может оказаться недостаточным. **Организациям рекомендуется принять необходимые меры для обеспечения качественного и непрерывного повышения квалификации консультантов, а также при необходимости обновить или пересмотреть описания их должностей или перечни должностных обязанностей, прямо закрепив в них соответствующее обязательство.**

Основные элементы, способствующие подотчетности

114. **Служебная аттестация консультантов.** В системе Организации Объединенных Наций руководители, оценивающие работу консультантов, не всегда сами являются старшими консультантами или специалистами в области психического здоровья. Более половины консультантов, принявших участие в опросе ОИГ, сообщили, что их оценивал руководитель, не являющийся таким специалистом. Некоторые из них выразили обеспокоенность тем, что, если полномочиями по их служебной аттестации наделено другое функциональное звено, т.е. если ответственное за это лицо не имеет профессиональной подготовки в области охраны психического здоровья или не воспринимает психосоциальную поддержку в позитивном свете, это может создавать проблемы. Следует также отметить, что 10 процентов респондентов заявили, что их деятельность вообще не подвергается формальной оценке. Настоящий обзор акцентирует внимание на имеющихся возможностях улучшения условий для оценки деятельности консультантов. Наряду с мнением более старших консультантов, при наличии надзора с их стороны, основанием для такой оценки чаще всего служат отзывы участников консультаций или тренингов. Инспекторам было указано, что использовать замечания, полученные по линии внешнего клинического надзора, не представляется возможным, так как это было бы нарушением конфиденциальности. **Учитывая требования конфиденциальности, сопровождающие данный вид деятельности, необходимо предпринять дополнительные шаги для обеспечения формальной служебной аттестации всех консультантов на основе согласованных количественных и качественных показателей. Инспекторы предлагают Специализированной группе представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций составить набор показателей эффективности, учитывающих специфику работы консультантов, для их использования в масштабах всей системы, обеспечив при этом, чтобы процесс аттестации не ограничивался оценкой оказываемых консультантами услуг.**

115. **Работа с информацией и ведение учета.** В ряде организаций медицинские карты и информация о консультировании хранятся в единой системе, но не увязаны между собой. Хотя подавляющее большинство опрошенных должностных лиц заверяли инспекторов в том, что медицинская документация, кадровый учет и учет сведений о консультировании ведутся раздельно, инспекторы считают, что работа с информацией и ее учет нуждаются в совершенствовании. **Даже если информация о консультировании не подлежит отражению в медицинских картах, ее надлежащий учет так или иначе необходим для целей отчетности и для обеспечения преемственности в случаях, когда консультант покидает**

участие консультантов в ежегодном совещании Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций.

организацию или сотрудник меняет место службы, поскольку это также способствует эффективной долговременной поддержке в каждом индивидуальном случае. Как минимум, практика консультирования должна соответствовать политике организации в данной области. При этом применяемые способы регистрации данных и учета информации о консультировании столь разнообразны, что это вызывает беспокойство. Помимо консультантов, которые вообще не хранят никаких записей о своей деятельности, некоторые ведут только бумажную картотеку или хранят информацию на личном, локальном электронном устройстве. Лишь некоторые организации предприняли шаги по обработке и сохранению консультационных записей в централизованной системе, часто в рамках платформы, используемой для ведения медицинской документации.

116. Централизованные системы. Однако централизованные системы управления информацией имеют и своих противников. Во-первых, профессиональные системы ведения клинических записей столь же дороги, сколь и сложны в разработке, поскольку должны соответствовать принятым в организации режиму доступа, и правилам конфиденциальности, процедурам отчетности и т. д. Обязательное ведение формальных записей может также привести к тому, что консультанты, не желающие раскрывать информацию, будут записывать ее в минимальном объеме. Инспекторы считают, что эти проблемы должны и могут быть решены, поскольку преимущества централизованной системы, по их мнению, перевешивают недостатки при условии, что информация о состоянии психики будет регистрироваться отдельно от данных о физическом здоровье. Преимущества централизованной системы не ограничиваются ведением учета: она может служить инструментом обобщения и анализа сведений, собранных по всей организации, позволяя формулировать стратегические рекомендации руководству всех уровней, о чем еще будет сказано ниже. В этой связи инспекторы отмечают, что Бюро консультантов персонала Секретариата Организации Объединенных Наций подготовило справку об основных особенностях электронной системы документооборота для консультационной службы, в которой рассматриваются такие аспекты, как непрерывность обслуживания (доступ к записям), обработка и конфиденциальность данных (права доступа) и обеспечение качества (наличие информации, позволяющей проводить клиническое лечение). В настоящее время Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами ведет разработку экспериментальной платформы для поддержания психосоциального благополучия всего контингента сотрудников службы безопасности, которая будет служить централизованной системой управления информацией, первоначально для нужд консультантов по профилактике и снятию стресса в местных подразделениях Департамента по вопросам охраны и безопасности.

Основные стратегические элементы поддержки административного руководства в выявлении системных проблем

117. Выявление системных проблем. Консультанты имеют все возможности для оказания высшему руководству поддержки в выявлении сквозных и системных проблем организации, что может способствовать лучшему пониманию их роли лицами, принимающими решения. Однако эта роль требует усиленной отчетности, в которой консультанты должны отражать свою деятельность и приводить анализ принятых ими мер и возникавших при этом трудностей проблем, помогая высшему руководству выявлять тенденции или общие проблемы в организации. Около трети консультантов, представивших ту или иную информацию, отмечали, что в их организациях существуют механизмы, позволяющие им вносить вклад в выявление и решение системных проблем, что может иметь решающее значение для инициатив по перестройке и реформированию организаций. Однако консультанты так или иначе осознают эту свою роль, поскольку две трети из них заявили, что предоставляют руководству информацию о системных тенденциях и проблемах, отмеченных ими в процессе оказания услуг. На сегодняшний день практика мониторинга и отчетности организаций системы Организации Объединенных Наций в этой области неодинакова. Инспекторы убеждены, что такая отчетность может представляться без ущерба для конфиденциальности (в агрегированном, обезличенном формате). Инспекторам были приведены примеры нескольких организаций, где соответствующая информация

подается в более обобщенном виде или учитывается в другой отчетности, например по кадровым вопросам, медицинскому обслуживанию и т. д. ПРООН перепрофилировала должность специалиста (уровня С-3) с задач по обеспечению безопасности и гигиены труда на консультационные функции, главным образом для оказания руководству помощи в выявлении системных проблем и поиске их решений. В МОМ используется единая форма отчетности всех консультантов о проведенных ими психосоциальных мероприятиях. В ней выделены 12 категорий проблем, 6 психологических симптомов и 7 видов рекомендуемых мер. ВПП придерживается аналогичного подхода (одинакового для всех консультантов ВПП), основанного на учете принятых мер и наблюдаемых симптомов по категориям, а из ее базы данных может извлекаться информация для отчетов. УВКБ ООН использует в этих целях свою систему сопровождения клинических случаев и с 2014 года регулярно представляет информацию о них по категориям, в том числе с разбивкой по географическому признаку. Упомянутая выше платформа Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами позволит измерять и отслеживать психосоциальные факторы риска, регистрируемые консультантами на местах, а анализ соответствующей информации и данных в идеале должен способствовать выработке стратегических рекомендаций для руководства.

118. Достижение более зрелого этапа в развитии данной функции пойдет на пользу организациям. Несмотря на ряд положительных примеров, инспекторы пришли к выводу о том, что функция консультирования в системе Организации Объединенных Наций еще не достигла достаточного уровня зрелости. Руководство по профессиональным стандартам, выпущенное Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций, положения которого должны быть реализованы к 2026 году, закладывает превосходную основу для высокопрофессиональной и ответственной деятельности консультантов. В сочетании с ключевыми элементами, на которые указали инспекторы, это может позволить участвующим организациям повысить зрелость своих служб психосоциальной поддержки, эффективность функции консультирования и ее вклад в процессы внутриорганизационных преобразований, для чего необходимо в первую очередь провести оценку в целях выявления недостатков и направлений совершенствования.

119. Выполнение нижеследующей рекомендации должно способствовать достижению организациями системы Организации Объединенных Наций более высокого и взаимно пропорционального уровня зрелости в том, что касается функции консультирования, а также облегчить работу специалистов-практиков в области психического здоровья, оказывающих услуги по психосоциальной поддержке персонала системы Организации Объединенных Наций.

Рекомендация 5

К концу 2024 года административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует проанализировать и выявить возможные слабые места или направления совершенствования функции консультирования в своей организации, используя для этого руководство по профессиональным стандартам для консультантов, подготовленное Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и одобренное Сетью по вопросам людских ресурсов при Координационном совете руководителей системы Организации Объединенных Наций, а также ключевые элементы, подчеркиваемые Объединенной инспекционной группой в настоящем докладе.

VII. Обзор возможностей и ресурсов для оказания услуг психосоциальной поддержки в системе Организации Объединенных Наций

A. Неясные перспективы дальнейшего обеспечения ресурсами на уровне, достигнутом в период пандемии

120. **Объем ресурсов, выделяемых на охрану психического здоровья и благополучия, увеличился, но не во всех организациях.** Оценить количество ресурсов, направляемых на выполнение столь обширных функций, охватывающих множество дисциплин и аспектов, довольно сложно. В связи с этим инспекторы интересовались общей тенденцией, касающейся наличия финансовых и людских ресурсов для разработки и реализации программ улучшения самочувствия и оказания услуг в области психического здоровья и психосоциальной поддержки, за последние пять лет (приложение XI). Половина организаций, ответивших на вопросник ОИГ, считают, что ресурсов стало больше. Там, где этот рост действительно присутствует, его следует анализировать в контексте обстоятельств, возникших в результате пандемии COVID-19 (правда, лишь частично, так как представители руководства часто заявляли, что увеличение имело место независимо от кризиса). Примерно в одной трети участвующих организаций объем ресурсов, имеющихся для охраны психического здоровья и благополучия, остался неизменным, а одна организация сообщила о сокращении количества ресурсов, выделяемых на услуги психосоциальной поддержки.

121. **Устойчивость прироста.** Очевидно, что пандемия COVID-19 в периоды ее максимального обострения иногда способствовала дополнительному выделению ресурсов на функции и мероприятия, связанные с психическим здоровьем и благополучием. Перспективы сохранения дополнительного консультационного потенциала, привлеченного благодаря наращиванию финансовых ресурсов, в некоторых организациях неясны, поскольку мир начинает возвращаться к «новой нормальности». В ответах на вопросник ОИГ половина участвующих организаций выразила заинтересованность в сохранении этого нового потенциала после пандемии, что было подтверждено в беседах с должностными лицами. Однако есть признаки того, что добавочные ресурсы начинают иссякать. Информация, собранная инспекторами в дополнение к ответам на опросы, свидетельствует, например, о случаях непродления контрактов с консультантами и о риске прекращения совместного финансирования соответствующих должностей страновыми группами Организации Объединенных Наций. **Хотя резкое, экстренное наращивание численности консультантов может уже не восприниматься как необходимость, все ресурсы в области психического здоровья и благополучия должны быть изучены на предмет их использования для достижения целей стратегии организации и/или плана действий на рабочих местах.** Это может подразумевать значительные инвестиции для перехода от реагирования к упреждению, поскольку, как уже отмечалось, вложения в превентивные меры могут быть эффективными и экономически оправданными.

122. **Обзор потенциала Организации Объединенных Наций в области консультирования.** Попытки картографирования ресурсов, имеющихся в системе Организации Объединенных Наций для оказания психосоциальной поддержки персоналу, продолжаются и столкнулись с трудностями, в том числе из-за разнообразия ресурсов, которые могут быть мобилизованы, а также из-за изменений общей картины. Для настоящего обзора инспекторы обобщили информацию из следующих трех основных источников: сведения о консультантах, подтвержденные каждой участвующей организацией (на ноябрь 2022 года); список консультантов, работающих на местах по линии Секретариата Организации Объединенных Наций, который ведет Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами (обновлен в октябре 2022 года); и оценка рисков в форме «термокарты», подготовленная той же секцией (февраль 2023 года). Коротко говоря, консультанты в системе Организации Объединенных Наций либо являются сотрудниками

участвующих организаций и работают в их центральных учреждениях или на местах, либо направляются на места, в регионы или в миссии Департамента операций в пользу мира/Департамента по политическим вопросам и вопросам миростроительства. Данные, собранные в ходе настоящего обзора, свидетельствуют о росте потенциала во всех категориях лиц, оказывающих психосоциальную помощь. Согласно информации за 2018 год, когда была принята Стратегия системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия, в системе работало в общей сложности 131 консультант⁹⁰. В 2022 году их насчитывалось 240, т. е. стало на 83 процента больше (диаграмма XIII и приложения XII и XIII)⁹¹.

Диаграмма XIII

Общие данные о консультантах в системе Организации Объединенных Наций

Консультанты в организациях (137)	44 человека в центральных учреждениях или эквивалентных им структурах (региональные комиссии, головные офисы)
	5 человек в Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами (заведующий и региональные консультанты по борьбе со стрессом в центральных учреждениях)
	26 человек на региональном уровне (12 в ВПП, 8 в УВКБ ООН, 6 в ЮНИСЕФ)
Консультанты на местах по линии Секретариата Организации Объединенных Наций (103)	62 человека на страновом уровне
	58 консультантов по профилактике и снятию стресса в полевых структурах Департамента по вопросам охраны и безопасности
	8 консультантов по профилактике и снятию стресса, услуги которых совместно оплачивают члены страновых групп Организации Объединенных Наций
	37 консультантов персонала в Департаменте операций в пользу мира/Департаменте по политическим вопросам и вопросам миростроительства

Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, подтвержденной участвующими организациями и Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами.

Примечание: Общие данные о консультантах отражают количество постоянных и временных должностей (в том числе вакантных) и численность консультантов, привлекаемых в качестве внешних экспертов или являющихся добровольцами Организации Объединенных Наций.

В. Консультационный потенциал в участвующих организациях

123. **Варианты консультирования, доступные персоналу.** Потенциал профессионального психосоциального консультирования представлен в организациях преимущественно штатными консультантами и консультантами по борьбе со стрессом в центральных учреждениях и на местах (на региональном и/или страновом уровне); в некоторых организациях они могут опираться на сети коллегиальной взаимопомощи. Участвующие организации, возможности которых в плане консультирования ограничены, указали, что для оказания психосоциальной поддержки ими привлекаются другие функциональные единицы, в том числе медико-санитарный персонал⁹². Кроме того, в рамках системы обеспечения безопасности Организации

⁹⁰ “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy”, p. 7.

⁹¹ Данные о численности консультантов охватывают только организации, участвующие в ОИГ, и не включают организации, которые могли быть учтены в цифрах 2018 года, например Всемирный банк и МОМ.

⁹² Помимо консультантов, чья работа в основном направлена на оказание психосоциальной поддержки, ряд участвующих организаций упомянули в качестве важных заинтересованных сторон других медицинских работников, таких как сотрудники медицинской службы и персонал медпунктов, которые в отсутствие других специалистов в области психического

Объединенных Наций организации также пользуются услугами, предоставление которых координирует Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, в частности при возникновении кризисных ситуаций.

124. Потенциал неравномерно распределен между участвующими организациями. Как уже отмечалось, за последние годы общий потенциал консультирования в масштабах системы вырос. Согласно данным, которые были предоставлены инспекторам, в 18 организациях работают 137 консультантов, не считая консультантов Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами. В положительном плане следует отметить, что ряд организаций увеличили численность своих консультантов, причем иногда значительно, а некоторые из них ввели у себя штатную должность консультанта, стремясь усовершенствовать свой подход к вопросам психического здоровья и благополучия, дополнив его более активной профилактикой. Однако имеющийся потенциал распределен между участвующими организациями неравномерно: более 50 процентов консультантов, не входящих в общий штат Секретариата Организации Объединенных Наций, закреплены за тремя организациями (ВПП, УВКБ ООН и ЮНИСЕФ). Кроме того, следует отметить, что свой потенциал нарастили в основном те организации, которые изначально обладали наиболее сильным потенциалом. Исключением является ПРООН, увеличившая за последние годы свой штат с одного до семи консультантов.

Консультанты в центральных учреждениях

125. Консультанты в центральных учреждениях. Около трети участвующих организаций работают с одним или двумя консультантами, отвечающими за весь их персонал, что может означать более тысячи потенциальных клиентов для каждого. В Женеве три участвующие организации (Всемирная метеорологическая организация (ВМО), Международный торговый центр (МТЦ) и Конференция Организации Объединенных Наций по торговле и развитию (ЮНКТАД)) полагаются на услуги психологической поддержки и мероприятия по улучшению самочувствия, организуемые по линии Отделения Организации Объединенных Наций в Женеве⁹³. Договоренности о совместном пользовании услугами существуют между Программой Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (ООН-Хабитат) и Программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП) под эгидой Отделения Организации Объединенных Наций в Найроби, а также между организациями, представленными в Центре Организации Объединенных Наций в Копенгагене. Следует отметить, что некоторые консультанты, выполняющие общеорганизационные функции, не работают в центральных учреждениях, а ведут прием у себя на дому. В целом консультанты, базирующиеся в центральных учреждениях, более негативно оценивают ситуацию с психическим здоровьем и благополучием сотрудников в своих организациях, чем консультанты, работающие на местах. Их сообщения свидетельствуют о высоком уровне стресса у данной группы консультантов, вызванном большой, в том числе административной, нагрузкой и ощущением того, что их функции в целом не ценятся. Некоторые из них охарактеризовали свою работу как «пожаротушение» и заявили, что объем выделяемых им ресурсов не дает возможности заниматься профилактической и предпринимать меры стратегического характера. Кроме того, в ряде исследованных организаций у инспекторов возникало беспокойство по поводу психического здоровья

здоровья иногда сами оказывают услуги психосоциальной поддержки, как это отражено в приложении XII. Как отмечается в настоящем докладе, эти специалисты вносят вклад в защиту психического здоровья и являются обязательными участниками ряда процессов, таких как оформление отпусков по болезни и организация последующего возвращения на работу и разумного приспособления рабочих мест, выполняют функции медицинских консультантов в программах медицинского страхования и т. д. В рамках своей программы работы на 2023 год ОИГ также проводит обзор медицинского обслуживания в системе Организации Объединенных Наций.

⁹³ Отделение Организации Объединенных Наций в Женеве обслуживает еще несколько организаций, в том числе ВМО, Европейскую экономическую комиссию, Колледж персонала системы Организации Объединенных Наций, МТЦ, ПРООН, УВКПЧ, Управление ООН по уменьшению опасности бедствий, ЮНЕП, ЮНКТАД и ЮНОПС.

и благополучия самих консультантов. Некоторые из них находятся либо ранее находились в длительных отпусках по болезни или проявляют признаки выгорания.

Консультанты на местах

126. Охват консультированием сотрудников в удаленных точках. Организации, ведущие работу на местах, как правило, располагают гораздо более многочисленным контингентом консультантов, что обеспечивает наличие у них потенциала эмоциональной поддержки и консультирования на региональном и/или страновом уровнях, в первую очередь для оказания психосоциальной поддержки своему собственному персоналу. Не существует полного единомыслия в вопросе о том, насколько уместно держать консультантов рядом с их потенциальными клиентами в полевых условиях. Пребывание на месте позволяет лучше понять условия, в которых находятся люди, обращающиеся за эмоциональной поддержкой, однако близость со всех точек зрения может обернуться проблемами иного характера. Представляется, однако, что преимущества в данном случае перевешивают недостатки. Присутствие консультантов позволяет им не только оказывать помощь персоналу, но и поддерживать контакт с другими функциональными звеньями в целях решения проблем и направления сотрудников за помощью по соответствующим адресам внутри или вне организации и/или места службы. Консультанты могут служить важнейшей опорой и связующим звеном для сотрудников, работающих в полевых условиях, особенно в местах службы с повышенным риском.

127. Дистанционное обслуживание в виртуальном формате. Некоторые консультанты, используя средства виртуального общения, охватывают своей деятельностью сразу несколько стран и периодически выезжают в командировки, совмещая обучение и очные сеансы. В отличие от региональных консультантов, работающих в ВПП, УВКБ ООН и ЮНИСЕФ, эти специалисты располагаются в одной стране, но оказывают свои услуги в нескольких других. Инспекторы отмечают, что, хотя данная модель является экономичной и может быть эффективной, некоторые из таких консультантов в беседах говорили о том, что во время пандемии COVID-19 согласованная изначально географическая сфера их ответственности значительно расширилась, как и объем их работы. Упомянутая модель требует четкого указания того, в каких странах оказываются услуги и кто может их получать, причем ясность должна существовать как для консультанта, предоставляющего эти услуги, так и для персонала, их получающего. Следует также учитывать разницу часовых поясов и языковые аспекты (подробнее о дистанционном консультировании см. в главе VIII).

Сети взаимопомощи могут дополнять собой внутренний потенциал консультирования, но для этого необходим конкретный механизм

128. Сети взаимопомощи. Некоторые участвующие организации создали у себя постоянные сети волонтерской взаимопомощи, а в Департаменте по вопросам охраны и безопасности имеется программа взаимопомощи для сотрудников служб безопасности (приложение XII). Волонтеры оказывают на непрофессиональной основе базовую эмоциональную поддержку своим коллегам и членам их семей, а также помогают им обращаться в различные службы и подразделения соответствующей организации, в том числе к консультантам, к омбудсменам, в надзорные органы, в бюро по этике и т. д. Такие программы могут быть весьма масштабными, и организации вкладывают в них немалые ресурсы. Это наиболее принято в организациях с большим количеством представительств на местах; в некоторых из них подобные программы ограничены определенными частями организации или регионами (МОТ и ВОЗ), а одна создала сеть, которая активно функционировала во время пандемии COVID-19 (ФАО). На момент составления настоящего доклада одна организация рассматривает возможность учреждения такой программы (Управление Организации Объединенных Наций по обслуживанию проектов (ЮНОПС)), а другая уже свернула ее (ЮНЭЙДС). Поддержка со стороны волонтеров, как правило, высоко ценится сотрудниками и консультантами, но следует отметить, что деятельность таких сетей не может заменить собой профессиональные услуги психосоциальной поддержки, которые предоставляют консультанты. Многие из этих программ координируются и непосредственно поддерживаются консультантами, с тем чтобы

роль волонтеров оставались вспомогательной. Более 80 процентов опрошенных консультантов придают сетям взаимопомощи важное значение. В ходе бесед сами участники таких сетей называли свою деятельность полезной и приносящей удовлетворение. Кроме того, сотрудники, ответственные за поддержание уважительной обстановки в коллективе, и участники программ наставничества также в той или иной мере рассматриваются некоторыми организациями как источники эмоциональной поддержки.

129. Передовой опыт, касающийся сетей взаимопомощи. В УВКБ ООН работой Сети взаимопомощи консультантов совместно управляют Секция психосоциального благополучия, омбудсмен и бюро по этике, что обеспечивает единый общеорганизационный подход к данной программе. В некоторых организациях имеются институционализированные программы обучения для таких волонтеров, поскольку очень важно, чтобы они умели правильно определять границы своего вмешательства, а также были информированы о возможностях получения психосоциальной поддержки и о других ресурсах, имеющихся в их организациях (Департамент охраны и безопасности, УВКБ ООН и ЮНИСЕФ). Еще один пример позитивной практики — учет участия в сетях взаимопомощи при служебной аттестации сотрудников, с тем чтобы отметить выполняемые ими дополнительные обязанности и гарантировать осведомленность об этом их руководителей.

130. Организационное оформление программы. В настоящее время у организаций системы Организации Объединенных Наций нет скоординированного подхода к программам взаимопомощи, а сотрудничество между коллегами, работающими в разных организациях, практически отсутствует. Характер и качество оказываемой помощи, руководство работой участников сетей, их обучение и общие стандарты, которыми они руководствуются, предоставляя помощь, могут быть различными в разных организациях. Участники сетей взаимопомощи должны владеть навыками эффективного взаимодействия с обратившимися к ним людьми, так как неудачное вмешательство может оказаться контрпродуктивным. **Учитывая характер вмешательств и риски, связанные с оказанием такой поддержки коллегам, необходимо создать четкий механизм, подкрепленный конкретно определенным кругом полномочий. Он должен охватывать такие элементы, как отбор участников сети взаимопомощи, границы их деятельности, стандарты, которыми они руководствуются, положения об их подотчетности, а также управление их работой и руководящие инстанции, которым они подчиняются. Кроме того, такие программы должны периодически пересматриваться и оцениваться.** Примеров подобной оценки удалось найти лишь немного; в основном речь шла о самооценке.

С. Возможность получения консультаций через систему обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций

131. Полномочия Департамента по вопросам охраны и безопасности, касающиеся мер борьбы со стрессом. Департамент по вопросам охраны и безопасности обеспечивает на глобальном уровне руководство системой обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций, ее оперативную поддержку и надзор за ее работой. Действующая в составе Департамента Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами обслуживает персонал всех организаций, входящих в систему обеспечения безопасности. В соответствии с мандатом, изложенным в бюллетене Генерального секретаря, Секция обеспечивает скоординированное профессиональное противодействие стрессу до, во время и после серьезных инцидентов⁹⁴, включая содействие проведению и проведение для персонала тренингов по противодействию стрессу, способствуя этим наращиванию потенциала. В Руководстве по политике безопасности системы обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций и выпущенном недавно Практическом пособии по психосоциальной поддержке в кризисных ситуациях для представителей персонала

⁹⁴ ST/SGB/2013/5.

Организации Объединенных Наций и консультантов по борьбе со стрессом содержится дополнительная информация о том, как Секция выполняет свои координационные функции и как она поддерживает связь с заинтересованными сторонами в системе Организации Объединенных Наций по вопросам, связанным с преодолением стресса в критических ситуациях. В оперативном плане для обеспечения скоординированного реагирования со стороны Организации Объединенных Наций в кризисных ситуациях на страновом уровне задействуются группы по профилактике и снятию при серьезных инцидентах⁹⁵.

132. Работа Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами в поддержку структур системы Организации Объединенных Наций. Поскольку организации, входящие в систему обеспечения безопасности, участвуют в финансировании самой этой системы, Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами позиционирует себя в качестве партнера для консультантов персонала и специалистов по психическому здоровью в масштабах всей системы Организации Объединенных Наций. Секция стремится поддерживать партнерские отношения со всеми консультантами системы, независимо от их принадлежности, в целях совместной работы в чрезвычайных ситуациях, а также при других обстоятельствах. В ноябре 2022 года начальник Секции обратился к руководству миссий Департамента операций в пользу мира/Департамента по политическим вопросам и вопросам миростроительства с просьбой обратить внимание на имеющиеся ресурсы для стратегического планирования и управления психосоциальной поддержкой персонала. Инспекторам стало известно, что Секция также обращалась к структурам с ограниченным внутренним потенциалом с предложениями помочь в реализации отдельных частей Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия.

⁹⁵ Critical Incident Stress Management Working Group, *Field Manual on Psychosocial Support in Crisis Situations*, pp. 50 and 52.

Диаграмма XIV

Общие сведения о порядке деятельности консультантов на местах, работающих по линии Секретариата Организации Объединенных Наций

Консультанты по борьбе со стрессом в местных структурах Департамента по вопросам охраны и безопасности (58) • Финансируются из местного бюджета служб безопасности, в который вносят свой вклад все участники страновой группы Организации Объединенных Наций • Административный надзор со стороны директора/главного советника по безопасности Департамента по вопросам охраны и безопасности в стране	• Наем на работу. Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами участвует в подготовке описаний должностей и объявлений о вакансиях, технической проверке кандидатов, оценке результатов прохождения профессиональных тестов и выделяет специалистов в состав комиссии, проводящей собеседования • Надзор. Региональные консультанты Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами осуществляют профессиональный надзор и дают рекомендации по составлению планов работы, оценке психосоциальных потребностей и подготовке страновых программ, разработке показателей практических результатов, итогов и эффекта воздействия мероприятий, а также шаблонов для отчетности, мониторинга и оценки программы • Учет и контроль эффективности работы. Консультанты должны осуществлять свою деятельность в соответствии с организационными рекомендациями, сформулированными или одобренными Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами
Консультанты по борьбе со стрессом, чьи услуги совместно оплачиваются участниками страновой группы Организации Объединенных Наций (8) • Финансируются за счет других механизмов распределения затрат (общие административные службы, медицинские службы или канцелярия координатора-резидента) • Административный надзор со стороны нанимающего руководителя в страновой группе	
Консультанты персонала в Департаменте операций в пользу мира/Департаменте по политическим вопросам и вопросам миростроительства (37)^a • Финансируются из собственного бюджета миссии • Административный надзор осуществляется нанимающим руководителем	

Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, подтвержденной Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами.

^a Миссия Организации Объединенных Наций в Южном Судане (11), Многопрофильная комплексная миссия Организации Объединенных Наций по стабилизации в Мали (7), Многопрофильная комплексная миссия Организации Объединенных Наций по стабилизации в Центральноафриканской Республике (4), Миссия Организации Объединенных Наций по оказанию содействия Ираку (1), Миссия Организации Объединенных Наций по содействию Афганистану (3), Миссия Организации Объединенных Наций по стабилизации в Демократической Республике Конго (3), Отделение Организации Объединенных Наций по поддержке в Сомали (3), Временные силы Организации Объединенных Наций в Ливане (1), Временные силы Организации Объединенных Наций по обеспечению безопасности в Абьее (1) и еще 3 консультанта, указываемые в качестве сотрудников Департамента операций в пользу мира/Департамента по политическим вопросам и вопросам миростроительства.

133. Потенциал Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами в центральных учреждениях. Помимо возглавляющего Секцию старшего консультанта по борьбе со стрессом, в состав Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами входят четыре региональных консультанта по борьбе со стрессом и один советник по программе

психосоциального благополучия; все они работают в центральных учреждениях и финансируются из основного бюджета Департамента по вопросам охраны и безопасности. Они выполняют контрольные функции, осуществляя надзор за деятельностью трех категорий полевых консультантов, работающих по линии Организации Объединенных Наций в регионах. Уместно отметить, что это составляет около 43 процентов всего имеющегося в системе Организации Объединенных Наций потенциала консультирования (103 консультанта из 240, указанных в диаграмме XIII). Примерно половина консультантов Секции — международные или национальные сотрудники, треть — внешние эксперты и 10 процентов — добровольцы Организации Объединенных Наций. Кроме того, следует упомянуть, что более одной трети консультантов наняты на неполный рабочий день. Большинство их финансируется из местного бюджета служб безопасности, с соответствующим распределением расходов между участниками а полевые консультанты находятся в полном или частичном подчинении Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами в том, что касается их найма на работу, назначения на места и распределения рабочих заданий, технического надзора и служебной аттестации. Механизмы административного и профессионального надзора могут быть различными (диаграмма XIV).

Консультанты Департамента по вопросам охраны и безопасности по борьбе со стрессом на местах

134. Консультанты по борьбе со стрессом на местах. В Департаменте по вопросам охраны и безопасности работают 58 консультантов по профилактике и снятию стресса на местах (являющиеся международными либо национальными сотрудниками категории специалистов), которые финансируются за счет местных бюджетов служб безопасности, формируемых из взносов всех структур, входящих в страновую группу Организации Объединенных Наций, в соответствии с протоколами системы обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций. В рамках этой схемы консультанты оказывают услуги всем подразделениям Организации Объединенных Наций, которые участвуют в механизме совместного покрытия расходов. Под административным руководством главного советника по вопросам безопасности в стране и профессиональным надзором регионального консультанта по вопросам профилактики и снятия стресса консультанты на местах осуществляют широкий спектр мероприятий по борьбе со стрессом — от обучения и наращивания потенциала до оказания сотрудникам психосоциальной поддержки при серьезных инцидентах.

Консультанты по борьбе со стрессом в страновых группах Организации Объединенных Наций

135. Консультанты по борьбе со стрессом, чьи услуги совместно оплачиваются участниками страновой группы Организации Объединенных Наций. Услуги консультантов по борьбе со стрессом, совместно оплачиваемые участниками страновой группы Организации Объединенных Наций, аналогичны услугам полевых консультантов по противодействию стрессу Департамента по вопросам охраны и безопасности. Иными словами, в их основные функции входят оказание консультационных услуг, проведение стресс-тренингов для местного персонала и содействие общему благополучию сотрудников путем проведения информационно-просветительских мероприятий, программ и инициатив по борьбе со стрессом. Вместо того чтобы, чтобы использовать местный бюджет служб безопасности, формируемый из взносов участников, применяется специальный механизм распределения расходов, обеспечивающий совместное финансирование должностей в соответствующей стране: например, через общие административные службы, медицинские службы или канцелярию координатора-резидента. Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами обеспечивает профессиональный надзор, тогда как административный надзор осуществляется руководителем, нанимающим консультантов для страновой группы. По состоянию на декабрь 2022 года только восемь страновых групп согласовали финансирование такой должности. Столь малое их число может объясняться тем, что организации уже располагают консультационным потенциалом на региональном или страновом уровне и поэтому не

торопятся участвовать еще в одной схеме распределения расходов. Такие консультанты, привлекаемые на условиях совместного финансирования, являются либо международными сотрудниками категории специалистов (С-3), либо национальными специалистами, или добровольцами Организации Объединенных Наций.

Консультанты персонала в миссиях Организации Объединенных Наций по поддержанию мира и специальных политических миссиях

136. Консультанты персонала в миссиях Департамент операций в пользу мира/Департамента по политическим вопросам и вопросам миростроительства. В таких миссиях консультанты обычно входят в состав медицинских служб (поликлиник Организации Объединенных Наций). Даже если отвечают они в основном за обслуживание гражданского персонала миссии, они также могут оказывать поддержку персоналу других подразделений Организации Объединенных Наций в данной стране или регионе, как в случае серьезных инцидентов, так и по запросу. (Данные о количестве консультантов в различных миссиях Организации Объединенных Наций представлены в сноске к диаграмме XIV.) Финансирование осуществляется из собственного бюджета миссии, а административный надзор осуществляет руководитель, нанимающий консультантов. Консультационная группа обычно состоит из международного сотрудника категории специалистов (уровня С-3 или С-4), национального специалиста (уровня С-3) и одного или нескольких международных добровольцев Организации Объединенных Наций. В своей работе консультанты должны придерживаться рекомендаций, сформулированных или одобренных Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами.

Необходимо устранить пробелы в системе надзора за консультантами

137. Надзор за деятельностью консультантов на местах со стороны Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами. Как отмечалось выше, специалисты в области психического здоровья и психосоциальной поддержки во всем мире, как правило, обязаны работать под профессиональным надзором, обеспечивающим соблюдение ими профессиональных и этических стандартов оказания услуг. Региональные консультанты по борьбе со стрессом, назначенные Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, осуществляют надзор за работой всех консультантов, действующих на местах по линии Секретариата Организации Объединенных Наций. Эта надзорная функция закреплена за полевыми консультантами Департамента по вопросам охраны и безопасности и консультантами, чью работу совместно оплачивают участники страновых групп, в Руководстве по политике обеспечения безопасности Системы обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций⁹⁶. Руководитель Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами охарактеризовал такое профессиональное кураторство как помощь консультантам в составлении планов работы, оценке психосоциальных потребностей, подготовке страновых программ, разработке показателей практических результатов, итогов и эффекта воздействия мероприятий, наряду с другими элементами профессионального надзора, такими как вводный инструктаж, наставничество, шаблоны отчетности и мониторинга.

138. Выявлены серьезные недостатки в контроле за работой консультантов в миротворческих и политических миссиях. В 2019 году УСВН провело ревизию системы профилактики и снятия стресса в связи с серьезными инцидентами в Секретариате Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке и установило, что между Группой по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами и консультантами в местах расположения миротворческих миссий

⁹⁶ Department of Safety and Security, *United Nations Security Management System Security Policy*, chap. VI, sect. C.

существовали неформальные отношения⁹⁷. Эти неформальные отношения включали в себя эпизодическое и непоследовательное участие в подборе консультантов и надзоре за их работой. Было сочтено, что это создает риск на стадиях вводного инструктажа, обучения и технического надзора за деятельностью квалифицированного персонала. В своем докладе УСВН указало, что неформальное участие Группы по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами в подборе консультантов и профессиональном надзоре за ними может снизить эффективность реагирования на психосоциальные нужды сотрудников. Оно рекомендовало Департаменту по вопросам охраны и безопасности formalizovat участие Группы в подборе консультантов на местах и надзоре за их работой⁹⁸.

139. Устранение выявленных недостатков. Все рекомендации по результатам проведенной в 2019 году проверки были выполнены, и работа по ним завершилась, за исключением одной. На момент составления настоящего доклада были предприняты первые шаги по устранению этого недостатка. Инспекторам был представлен проект соглашения об уровне обслуживания между Департаментом по вопросам охраны и безопасности и Департаментом оперативной поддержки, направленного на выполнение упомянутой рекомендации и формализацию процедур найма, обучения и надзора за работой консультантов, однако этот проект еще не был согласован. Это, по сути, означает, что 37 консультантов, места службы которых принадлежат к числу самых опасных в системе Организации Объединенных Наций, могут быть лишены надлежащего методологического надзора и поддержки. Согласно предоставленным ОИГ спискам, около трети из них составляют добровольцы Организации Объединенных Наций, которые могут еще сильнее нуждаться в поддержке и надзоре, чем их более опытные коллеги. Формализация профессионального надзора за этими консультантами будет способствовать дальнейшей стандартизации подготовки полевых консультантов, согласованию протоколов их деятельности и внедрению профессиональных стандартов оказания услуг психосоциальной поддержки. **Инспекторы настоятельно призывают найти решение, обеспечивающее последовательный и профессиональный подход к набору консультантов и надзору за их работой в миротворческих и политических миссиях.**

140. Внешние специалисты в области психического здоровья как дополнительный ресурс. Привлечение внешних специалистов по психическому здоровью представляет собой еще один вариант и дополнительный ресурс консультирования, в основном для сотрудников, работающих на местах. В рамках своих полномочий Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами ведет реестр местных специалистов в области психического здоровья, имеющих лицензию на психосоциальное консультирование в своих странах⁹⁹. Эти специалисты могут быть мобилизованы в случае серьезного инцидента или если консультантов системы Организации Объединенных Наций окажется недостаточно либо они будут перегружены работой. Оплата их услуг производится за счет запрашивающей стороны, в качестве которой могут выступать как подразделение Организации Объединенных Наций, так и частные лица, пользующиеся своей медицинской страховкой. На момент подготовки доклада в реестре значатся 142 специалиста. Теоретически они должны пройти обучение по программе сертификации, позволяющей ознакомиться с процессами, процедурами и стандартами, применимыми в Организации Объединенных Наций. Однако в последние годы в связи с пандемией COVID-19 появились специалисты, включенные в реестр без предварительного обучения и сертификации. **Учитывая потенциальный вклад внешних специалистов в области психического здоровья, Департаменту охраны и безопасности рекомендуется как можно скорее возобновить процесс сертификации. Кроме того, необходимо обеспечить беспрепятственный доступ к внешним специалистам в области психического здоровья, с тем чтобы работа с ними и их обучение приносили хорошую отдачу от вложенных средств.**

⁹⁷ OIOS, Report 2019/065, p. 10.

⁹⁸ Ibid., pp. 10 and 11.

⁹⁹ ST/SGB/2013/5, para. 8.3 (e).

D. Услуги психосоциальной поддержки, предоставляемые внешними подрядчиками

141. Услуги внешних подрядчиков в области психосоциальной поддержки. При недостаточном внутреннем потенциале организации могут восполнять имеющиеся пробелы путем заключения договоров с международными консультационными фирмами. Одиннадцать организаций-участников заключили с такими структурами договоры на оказание услуг психосоциальной поддержки (приложение XII). Обычно такая схема дополняет внутренние консультационные возможности, однако одна из организаций полностью полагается на такие внешние ресурсы¹⁰⁰. В период пандемии COVID-19 подобные услуги были востребованы организациями для удовлетворения растущих потребностей и расширения существующих договоренностей. Привлекаемые услуги могут быть доступны всем сотрудникам или лишь некоторым категориям персонала, например руководителям местных подразделений или персоналу, находящемуся в полевых условиях. Так, Международная программа помощи сотрудникам Секретариата Организации Объединенных Наций совместно с поставщиком услуг медицинского страхования предлагает услуги по консультированию и инструктажу координаторам-резидентам, руководителям организационных подразделений (медицинских и кадровых служб) и самим консультантам. Кроме того, контракты с внешними подрядчиками могут ограничиваться конкретными видами обслуживания или иметь отношение к сотрудникам, находящимся в международных командировках, например когда речь идет о психологической подготовке к работе в полевых условиях и подведении итогов по окончании командировки.

142. Усматриваемые преимущества и недостатки (внутренние услуги). В 2014 году Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций подготовила позиционный документ с изложением преимуществ и недостатков использования внутренних и внешних консультационных услуг с учетом условий работы Организации Объединенных Наций, которую можно считать актуальной применительно к крупным международным компаниям — поставщикам таких услуг¹⁰¹. Сравнительные преимущества внутреннего консультирования связаны со знанием консультантами служебной культуры данной организации, ее внутренних процессов, правил и процедур, а также с налаженным у них рабочим взаимодействием с ключевыми партнерами в организации, такими как отделы кадров, медицинские службы и т. д. Их просветительская роль в области психического здоровья, реализуемая посредством обучения, также считается чрезвычайно важной. Из недостатков политики использования исключительно внутренних консультационных ресурсов наиболее часто упоминались негативные впечатления, связанные с нарушением конфиденциальности, отсутствием доверия и неполным охватом услугами.

143. Усматриваемые преимущества и недостатки (внешние услуги). Доводом в пользу привлечения внешних подрядчиков считается возможность расширения доступа к услугам при сохранении низкого уровня затрат. ОИГ получила положительные отзывы о таких внешних службах с перечислением их потенциальных преимуществ: удобство записи на прием, возможность общения на разных языках и предполагаемая независимость от системы. С другой стороны, внешние подрядчики могут не иметь достаточного представления о стрессовых факторах, присущих работе по оказанию международной помощи, и не разбираться в структуре организации, ее

¹⁰⁰ Римский институт является одним из внешних поставщиков таких услуг в системе Организации Объединенных Наций. Институт представляет собой группу международных консультантов, наставников, инструкторов и посредников, нанимаемых организациями для оказания помощи персоналу, испытывающему стресс, связанный с работой, организационными изменениями и проблемами психического здоровья, в целях поддержания и повышения благополучия и работоспособности. См. www.romeinstitute.org/what-we-do.

¹⁰¹ United Nations Staff/Stress Counsellors Group, “In-house and outsourced staff counsellors: benefits and disadvantages”, position paper (2014).

правилах и внутренних механизмах подотчетности. Одновременно сохраняются вопросы о соответствующих полномочиях и о том, кто отвечает за мониторинг и управление услугами, предоставляемыми извне. При этом инспекторам были высказаны опасения, что некоторые внешние услуги могут привлекаться не для восполнения пробелов или временного наращивания потенциала, а для передачи организационных вопросов на внешний подряд.

144. Комбинированный подход. Среди старших специалистов Организации Объединенных Наций в области психического здоровья в известном смысле существует консенсус по поводу целесообразности комбинированного подхода к укреплению потенциала психосоциальной поддержки. Инспекторы считают такой подход оправданным при условии, что баланс между использованием внутренних и внешних услуг будет разумно обоснован, а надлежащий механизм взаимодействия обеспечит взаимодополняемость этих услуг и синхронность их предложения. **В связи с этим организациям следует поддерживать достаточный уровень внутреннего потенциала для обеспечения подотчетности, разработки политики, оказания важнейших услуг и контроля качества и условий предоставления услуг внешней структурой.** Кроме того, услуги внешнего партнера должны подвергаться периодической внутренней оценке и быть предметом отчетности в том, что касается их использования, обеспечения их качества, соблюдения профессиональных стандартов и соотношения затрат и выгод для организации. Поскольку внешние подрядчики руководствуются своими собственными бизнес-моделями и схемами ценообразования (т. е. могут взимать плату за каждого клиента, ежемесячно, за конкретный пакет (пакеты) услуг или за обслуживание в целом), в ходе оценки необходимо определить и обосновать наиболее экономически эффективный вариант использования таких услуг организацией. Например, Секретариат Организации Объединенных Наций и УВКБ ООН уже проводят такие оценки в отношении своих внешних подрядчиков.

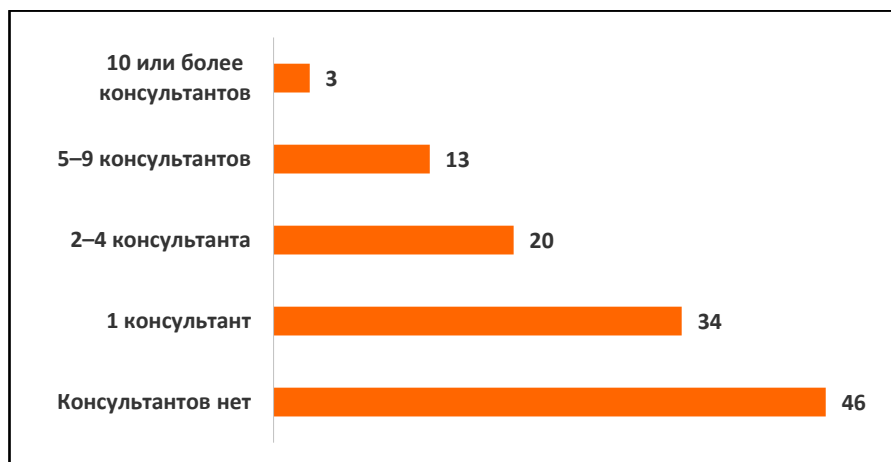
Е. Глобальное картографирование наличия консультантов выявляет пробелы

Картографирование ресурсов системы Организации Объединенных Наций в области консультирования

145. В приложениях XII и XIII инспекторы приводят обзор имеющегося консультационного потенциала с разбивкой по участвующим организациям, месту расположения и категории принадлежности. Этот потенциал распределен по всему миру, независимо от организационной принадлежности и конкретных мест службы в том или ином месте. В трех точках работают по 10 и более консультантов, причем 2 из них (Нью-Йорк и Женева) являются местами расположения центральных учреждений или их эквивалентов, а 1 — полевой точкой (Южный Судан, где базируется Миссия Организации Объединенных Наций в Южном Судане, которая одна располагает 6 консультантами). Кроме того, в 13 точках работают от 5 до 9 консультантов, в 20 — от 2 до 4, в 34 точках имеется по 1 консультанту, а в 46 их нет вообще (диаграмма XV). Клиентская база этих консультантов существенно различается. Используя данные, предоставленные инспекторам, можно подсчитать, что в среднем каждый консультант, работающий в организации системы Организации Объединенных Наций, имеет клиентскую базу примерно из 1400 человек, однако между организациями, местами службы и категориями консультантов существуют значительные различия. Наблюдаемые соотношения варьируются от 1:300 до 1:4000 или 1:7000. Соотношение численности консультантов и персонала трудно поддается точному определению, поскольку при этом необходимо учитывать вид деятельности и окружающую обстановку. Кроме того, из ответов на онлайн-опрос ОИГ видно, что ряд консультантов затрудняются определить численность обслуживаемого ими контингента.

Диаграмма XV

Распределение консультационного потенциала с указанием количества географических точек с тем или иным числом консультантов



Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, подтвержденной участвующими организациями и Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами по состоянию на ноябрь 2022 года.

Примечание: Обзор наличия консультантов в системе Организации Объединенных Наций, представленный на диаграмме XV и в приложении XIII, отражает подробные данные, собранные ОИГ по состоянию на ноябрь 2022 года, и поэтому может не вполне совпадать с информацией, содержащейся в приложении XII, которая включает общие обновленные данные, представленные участвующими организациями в мае 2023 года.

Анализ, проведенный Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами путем построения «термокарты»

146. Тревожные результаты анализа, проведенного Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами. Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами проводит анализ уровней безопасности в целях оценки достаточности ресурсов психосоциальной поддержки, имеющихся у Секретариата Организации Объединенных Наций на местах. Критерии, учитываемые при проведении оценок, касаются размеров присутствия Организации Объединенных Наций в том или ином месте, частоты и масштабов серьезных инцидентов и чрезвычайных ситуаций, а также наличия в данном месте ресурсов психосоциальной поддержки для персонала Организации Объединенных Наций. Согласно карте, опубликованной в феврале 2023 года, ситуация вызывает тревогу, и положение дел во многих местах требует внимания. С точки зрения безопасности, Секция выделяет в общей сложности 55 точек, где Департамент по вопросам охраны и безопасности не располагает достаточным числом консультантов по борьбе со стрессом. 21 из них отнесена к категории «остро нуждающихся в консультантах», а в 34 других было бы целесообразно нарастить возможности консультирования. Большинство серьезных инцидентов, судя по всему, происходят в местах службы категорий D и E. Хотя некоторые результаты настоящего обзора, а также обследования, проведенного в 2015 году, свидетельствуют о том, что сотрудники в этих местах службы могут быть более стойкими, чем те, кто работает в других точках, им тем не менее необходимо уделять первоочередное внимание при оказании услуг психосоциальной поддержки, с учетом риска, которому они подвергаются.

147. Присутствие консультантов на местах. При этом, как показано на диаграмме XVI, ситуация в местах, остро нуждающихся в консультантах, не всегда сопоставима. В 10 из этих мест нет ни одного консультанта Организации Объединенных Наций, в результате чего персонал не имеет возможности получить прямую психосоциальную помощь; в то же время, по данным ОИГ, в пяти точках консультанты прикреплены к другой структуре Организации Объединенных Наций. Кроме того, шесть мест, где консультанты присутствуют, отмечены как нуждающиеся в дополнительном потенциале. В 6 из 34 точек, где в настоящее время требуется

консультант для работы в полевых условиях, по одному или более консультантов имеется, но работают они в других организациях; в 28 точках консультанты отсутствуют вовсе. При дальнейшем анализе вызывает озабоченность тот факт, что среди точек, где срочно требуются консультанты, четыре относятся к местам службы категории D или E. Кроме того, в 11 точках персонал Организации Объединенных Наций несет службу в особо трудных условиях в отсутствие консультанта. Только в 6 из этих 34 пунктов консультанты других организаций могут оказывать поддержку в неэкстренных ситуациях.

Диаграмма XVI

Обзор потребностей в консультантах в свете оценки рисков для безопасности, проведенной Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, с указанием количества географических точек

	21 точка остро нуждается в консультантах для работы в полевых условиях	34 точки нуждаются в консультантах для работы в полевых условиях	Всего
Точки, где консультанты отсутствуют	10 (4 с местами службы категории D или E)	28 (11 с местами службы категории D или E)	38
Точки, где присутствуют по одному или более консультантов организации	5 (1 с местами службы категории D или E)	6 (ни одного с местами службы категории D или E)	11
Точки, нуждающиеся в дополнительных консультантах Департамента охраны и безопасности	6 (все с местами службы категории D или E) В 4 из них имеются консультанты из одной или нескольких организаций	—	6

Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, подтвержденной участвующими организациями и Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами по состоянию на ноябрь 2022 года.

148. **Существующий ситуативный подход к восполнению пробелов.** На данный момент картографирование рисков для безопасности, проводимое Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, не используется системой в качестве инструмента определения стратегических приоритетов. Оно остается информационным подспорьем, используемым в основном для обоснования предложений, обсуждаемых с руководством на местах. Секция может быть вынуждена проводить консультации по каждому конкретному случаю, разъясняя необходимость должности консультанта и излагая возможные варианты ее заполнения (международные или национальные сотрудники, международные или национальные добровольцы), если учреждения не соглашаются финансировать работу консультанта из местного бюджета служб безопасности или с помощью другого механизма совместной оплаты расходов, или когда миссия Департамента операций в пользу мира/Департамента по политическим вопросам и вопросам миростроительства принимает решение о том, что присутствие консультанта более не требуется. Хотя консультационные услуги при этом, скорее всего, можно получить на региональном уровне или через центральные учреждения, главная цель этой аргументации — добиться достаточного присутствия консультантов на местах для помощи сотрудникам в местах службы с повышенным риском. Эту разъяснительную

работу порой приходится повторять в каждом бюджетном цикле, что лишает консультантов на местах уверенности в отношении финансирования их работы и их контрактного статуса, как это было в случае с некоторыми консультантами, с которыми беседовали инспекторы, работавшими в стране, отнесенной к категории высокого риска.

Выстраивание структурного решения для восполнения пробелов в местах повышенного риска

149. Для мест службы с повышенным риском необходимо структурное решение. Инспекторы подчеркивают необходимость найти долговременное структурное решение для неотложного устранения этих пробелов, и в частности для обеспечения того, чтобы в странах, где имеются места службы категории D или E, во многих из которых отсутствует возможность стабильного подключения к Интернету, постоянно физически присутствовали консультанты для оказания поддержки персоналу Организации Объединенных Наций. На момент подготовки настоящего обзора на карте ОИГ было отмечено 15 стран, находящихся в подобной ситуации. Наличие в таких странах консультанта, который обслуживал бы все организации, не обязательно позволит удовлетворить все имеющиеся нужды, однако, по мнению инспекторов, это станет важным первым шагом. Варианты достижения этой минимальной цели должны быть дополнительно изучены. **Одна должность полевого консультанта должна рассматриваться как ключевой компонент стандартного присутствия Организации Объединенных Наций в странах, где имеются места службы категории D или E, причем ее финансирование желательно обеспечить за счет основных бюджетных ресурсов.** Такое решение представляется более устойчивым и позволит обеспечить более постоянное присутствие в этих местах. Долговременное структурное решение также предполагает, что оно не может быть легко отменено, если членам страновой группы Организации Объединенных Наций понадобится сэкономить средства или если они сочтут, что их потребности уже обеспечиваются другими способами. Некоторые учреждения, работающие на местах, например УВКБ ООН, уже действуют исходя из этой логики. Инспекторы предлагают Комитету высокого уровня по вопросам управления рассмотреть возможность установления такого правила на уровне всей системы или провести исследование для изучения альтернативных способов достижения указанной цели.

150. Выполнение нижеследующих рекомендаций должно повысить эффективность услуг по оказанию психосоциальной поддержки персоналу системы Организации Объединенных Наций в местах службы с повышенным риском.

Рекомендация 6

Генеральному секретарю следует обратиться к Комитету высокого уровня по вопросам управления Координационного совета руководителей системы Организации Объединенных Наций с просьбой изучить возможные варианты обеспечения того, чтобы во всех странах, где имеются места службы категории D или E, был назначен на работу специалист по охране психического здоровья, и доложить о результатах к концу 2024 года.

Рекомендация 7

Генеральной Ассамблее следует к своей восьмидесятой сессии рассмотреть выводы Комитета высокого уровня по вопросам управления Координационного совета руководителей системы Организации Объединенных Наций относительно ресурсов для поддержки назначения на работу в странах, где имеются места службы категории D или E, специалиста по охране психического здоровья.

Рассмотрение стратегического, общесистемного подхода

151. Картографирование имеющегося потенциала как необходимая предпосылка общесистемного подхода. Инспекторы не склонны категорически настаивать на увеличении численности консультантов, но выступают за более стратегический подход к обеспечению персонала Организации Объединенных Наций, работающего на местах и в центральных учреждениях, надлежащими услугами психосоциальной поддержки. **Важнейшим компонентом такого стратегического подхода является обобщение информации о возможностях консультирования и охвате этими услугами по всей системе Организации Объединенных Наций и ее предоставление во всеобъемлющей и наглядной форме.** Инспекторы считают, что Комитет высокого уровня по вопросам управления должен инициировать такую инвентаризацию, которая может быть проведена на уровне Совета по реализации, Рабочей группы по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций или же совместными усилиями. Учитывая постоянные изменения ситуации, такое картографирование могло бы проводиться ежегодно. Обзор, представленный в приложении XIII, представляет собой первоначальный вариант такой инвентаризации и нуждается в доработке. Следует отметить, что в нем не учтены консультанты Группы Всемирного банка и МОМ — двух организаций, широко представленных на местах и располагающих специалистами по психическому здоровью во многих точках — но при составлении последующих карт их ресурсы также должны быть рассмотрены и приняты во внимание.

152. Стратегическое использование ресурсов для обеспечения надлежащего охвата. Картографирование также можно использовать для выявления пробелов и возможностей, имеющихся в центральных учреждениях и других местах. Участвующие организации с минимальным потенциалом психосоциальной поддержки, т. е. имеющие не более двух консультантов, могли бы расширить соответствующее обслуживание путем заключения соглашений с другими организациями в тех же географических точках, с тем чтобы заручиться не только поддержкой своего персонала, но и возможностью замещать своих консультантов на время отпуска или наращивать потенциал в случае серьезных инцидентов. В этой связи следует тщательно продумать рабочую нагрузку консультантов, особенно если персоналу требуется долговременная поддержка, и не упускать из вида возможность привлечения консультантов извне, если внутренние возможности на пределе или задачи не могут быть решены собственными силами. Необходимо также взвесить сравнительные преимущества использования оплачиваемых совместно консультантов общесистемного уровня и собственных консультантов организации, чтобы избежать заикленности на денежной экономии в ущерб продуманному стратегическому подходу.

153. Применение стратегического подхода к периферийным точкам. Такая информация, используемая в сочетании с данными из других источников, включая оценки риска для здоровья или опросы персонала, проводимые локально в местах службы, в глобальном масштабе или в центральных учреждениях либо региональных центрах, позволит лучше проанализировать потребности в консультантах для охвата их услугами всех мест службы и будет облегчать принятие решений об учреждении или переводе соответствующих должностей, а также о механизмах финансирования. При этом не следует преуменьшать трудности продвижения общесистемного подхода («Единая Организации Объединенных Наций»), особенно на местах, где члены страновых групп Организации Объединенных Наций могут сталкиваться с практическими препятствиями при использовании средств местного бюджета служб безопасности или согласовании других механизмов распределения расходов для обеспечения своих сотрудников консультационными услугами. Альтернативным вариантом является изучение целесообразности создания механизмов возмещения затрат, в рамках которых организации, обладающие более значительным потенциалом, могли бы оказывать поддержку другим. Здесь есть неиспользованные резервы, поскольку ответы консультантов, работающих на местах, на вопросник ОИГ говорят о том, что они могли бы делать больше для поддержки нуждающихся коллег. В целом,

как видно из приложения XV, в организациях, а также среди специалистов по охране психического здоровья и руководителей на местах наблюдается стремление к расширению сотрудничества и координации в этой области. Само собой разумеется, что в таких договоренностях должны быть четко определены сфера их действия, механизмы соответствующего контроля, подотчетности и взаимодействия между организациями.

154. Выполнение нижеследующей рекомендации должно повысить эффективность работы служб психосоциальной поддержки на всех уровнях системы Организации Объединенных Наций.

Рекомендация 8

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует обеспечить, чтобы их организации сотрудничали в работе над картой распределения имеющегося в различных точках потенциала психосоциальной поддержки и учитывали весь существующий в системе потенциал при разработке своих планов действий на рабочих местах, предусматривая в них совместное пользование услугами, распределение расходов и другие схемы экономичного и эффективного обслуживания.

VIII. Услуги психосоциальной поддержки, предоставляемые персоналу организаций системы Организации Объединенных Наций

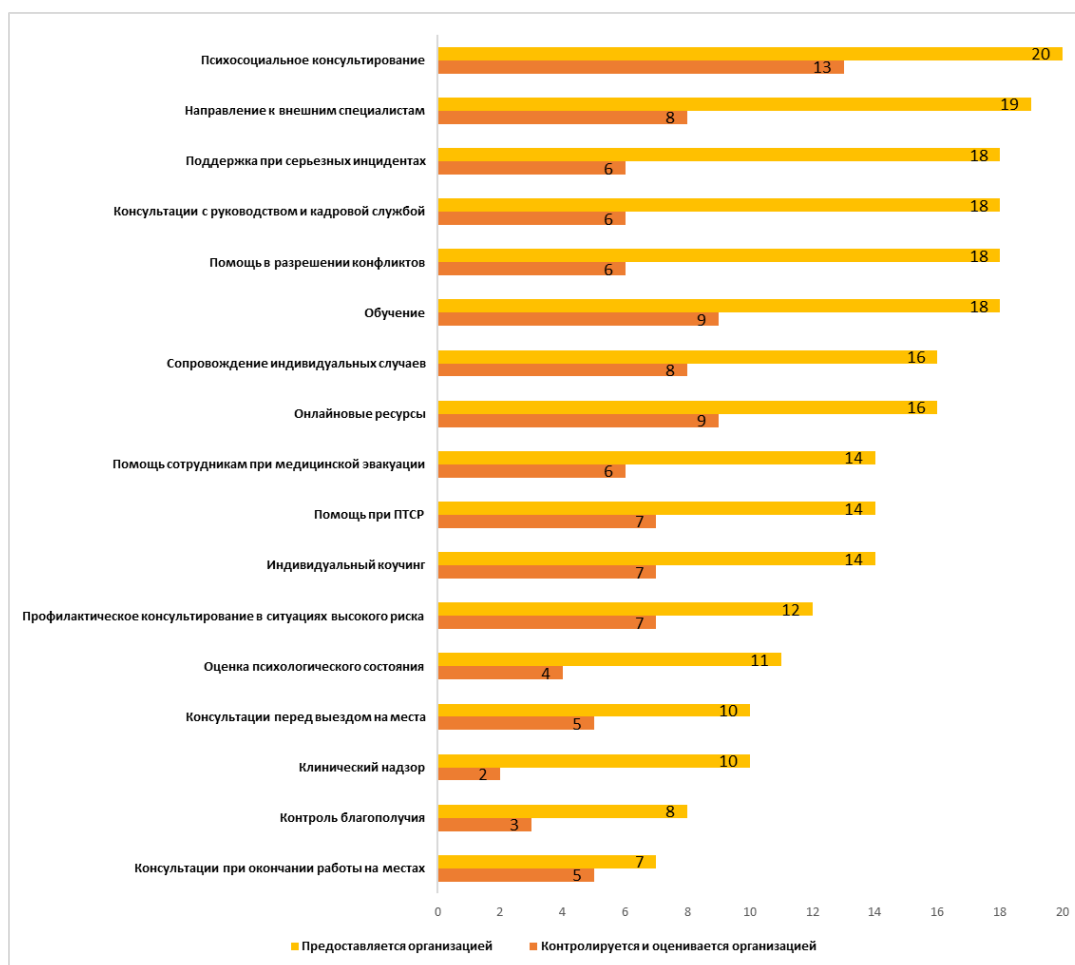
A. Ассортимент услуг психосоциальной поддержки в организациях

155. Основные операционные модели предоставления услуг психосоциальной поддержки. Услуги психосоциальной поддержки, предлагаемые участвующими организациями, должны основываться на принципах и схемах их деятельности, с учетом конкретных рисков, присущих каждой организации. Информация, собранная инспекторами в ходе настоящего обзора, свидетельствует о разнообразии форм психосоциальной и эмоциональной поддержки, предоставляемой сотрудникам системы (диаграмма XVII). Психосоциальное консультирование и связанные с ним мероприятия (содействие направлению к внешним специалистам, наставничество и поддержка в разрешении конфликтов) возглавляют список, так как о доступности этих услуг своим сотрудникам сообщило большинство организаций¹⁰². Популярны также тренинги по психическому здоровью и благополучию и другие информационно-просветительские услуги, включая такие технологичные ресурсы, как веб-страницы, вебинары и мобильные приложения. Как подробно показано в главе IV, для координации этих услуг используются различные организационные механизмы. Кроме того, доступ к некоторым услугам обеспечивается благодаря их включению в систему обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций. Инспекторы также полагают, что участвующие организации со значительным полевым присутствием, как правило, обеспечивают своим сотрудникам на местах и их иждивенцам относительно больший объем услуг психосоциальной поддержки. Эти психосоциальные услуги соответствуют общей модели деятельности таких организаций, причем для персонала, работающего в условиях повышенного риска, их набор является более широким.

¹⁰² По данным, полученным ОИГ от участвующих организаций, в среднем клиенты посещают от трех до шести проводимых консультантами системы Организации Объединенных Наций сеансов психосоциальной поддержки в год. Некоторые организации разрешают своим консультантам проводить более длительные курсы психотерапии, если это необходимо для соответствия национальным лицензионным требованиям.

Диаграмма XVII

Примерный перечень услуг психосоциальной поддержки, доступных персоналу организаций системы Организации Объединенных Наций, с указанием количества организаций, предлагающих, отслеживающих и оценивающих соответствующие услуги



Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями.

В. Доступность психосоциальных услуг

156. **Беспорядочный доступ и неизбирательное предложение.** Различия в подходах организаций к психическому здоровью и благополучию обусловлены спецификой их общей нормативной базы. Так, отношение организаций к различным категориям работников (международные сотрудники, национальные сотрудники, внештатный персонал и т. д.) может предполагать, среди прочего, неодинаковые права на оплачиваемый отпуск по болезни, страховые субсидии, пособия по нетрудоспособности и повышение квалификации — и это лишь несколько примеров. Впрочем, если не считать этих технических препятствий, большинство организаций стремятся предоставить доступ к ряду услуг психосоциальной поддержки и программ благополучия всем категориям работников независимо от их контрактного статуса. Это положительный момент, поскольку в системе растет процент персонала, не являющегося штатными сотрудниками, но при этом глубоко вовлеченного в ключевые процессы и существенно влияющего на эффективность выполнения организациями своих мандатов. Специалисты по охране психического здоровья, ответившие на опрос ОИГ, сообщают, что их услуги беспрепятственно доступны всем, кто обращается к ним за поддержкой, будь то внештатный персонал, стажеры, добровольцы Организации Объединенных Наций, консультанты или подрядчики. Возможность получения этих услуг ограничена лишь тем, что нештатные категории сотрудников

редко информируются о них или вообще не получают информации о предложении профилактических услуг и упреждающей поддержки. В то же время такая открытая доступность зачастую не оговорена в перечнях должностных обязанностей соответствующих специалистов, и они сами добровольно оказывают свои услуги вспомогательному персоналу по мере необходимости и по запросу. Режим доступа для членов семей не является унифицированным в масштабах всей системы: на местах это, по-видимому, стандартная практика, но в центральных учреждениях такой доступ более ограничен, что, возможно, объясняется обилием частных предложений, доступных в местах расположения штаб-квартир, и перегруженностью консультантов в центральных учреждениях. ОИГ с удивлением обнаружила, что на местах доступ к некоторым консультационным услугам Организации Объединенных Наций отчасти имеют также сотрудники партнерских организаций-исполнителей.

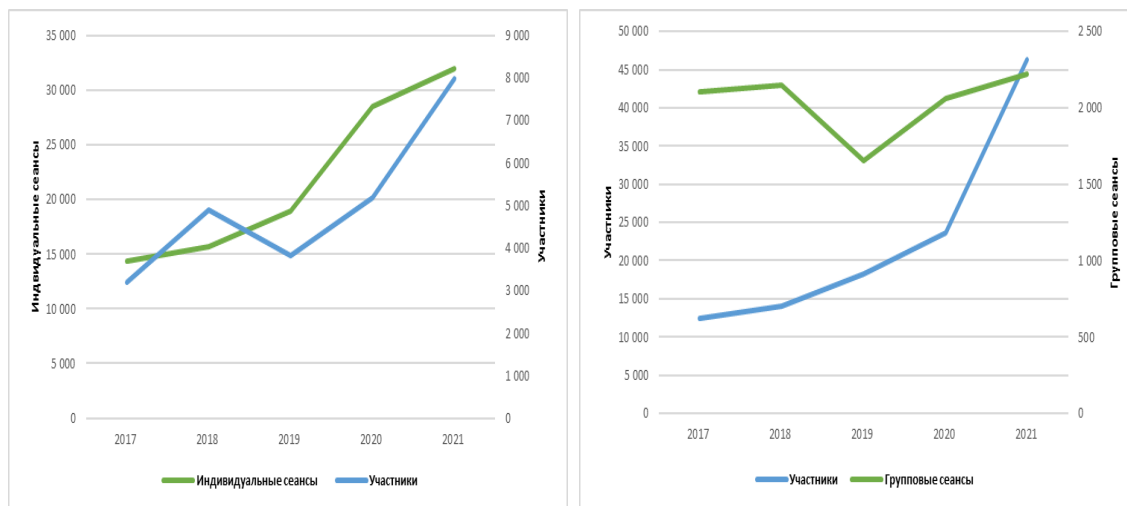
157. При этом предоставление услуг в Секретариате Организации Объединенных Наций, где консультационные услуги оказывают несколько департаментов и подразделений (Отдел охраны здоровья, техники безопасности и гигиены труда, Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, Департамент оперативной поддержки, Департамент по стратегии, политике и контролю в области управления и другие механизмы вне центральных учреждений), нельзя не охарактеризовать как беспорядочное, что подтвердили несколько его высокопоставленных сотрудников. Проблема стала еще более очевидной во время пандемии, когда к услугам начало прибегать большее количество сотрудников. Инспекторам также бросилось в глаза отсутствие согласованности и единообразия услуг, предлагаемых Секретариатом Организации Объединенных Наций, что стало предметом обсуждения в Секретариате. Последствия такого положения дел проявляются как в доступе к услугам, который не всегда очевиден для многих категорий сотрудников, так и в деятельности самих консультантов, для которых существуют различные схемы вознаграждения, механизмы надзора и методы работы в зависимости от места их расположения и подразделения, к которому они прикреплены. Данный подход, как показали обсуждения на уровне руководства Секретариата Организации Объединенных Наций, следует проанализировать на предмет гармонизации профессионального надзора и форм вознаграждения для консультантов во всех звеньях Секретариата, а также для упорядочения услуг психосоциальной поддержки, оказываемых персоналу. **Секретариат Организации Объединенных Наций, где сосредоточена наибольшая доля консультантов в системе, должен решить проблему беспорядочного и несогласованного предоставления услуг психосоциальной поддержки в различных департаментах и управлениях, местных подразделениях и миротворческих миссиях. Ему также следует стремиться к решению проблемы консультантов, лишенных профессионального надзора, о которой говорилось в главе VII.** В этом плане многое можно почерпнуть из подхода по принципу базовых элементов, применяемого ВПП и УВКБ ООН.

С. Использование услуг психосоциальной поддержки

158. **Обобщение данных о службах психосоциальной поддержки, поступающих от организаций.** Участвующие организации представили годовые данные о сеансах психосоциальной поддержки, проводившихся их штатными консультантами и/или внешними подрядчиками в период 2017–2021 годов (диаграмма XVIII). К сбору информации о консультационных сеансах организации подходят по-разному, и некоторые из них лишь недавно приступили к ее обобщению. Поэтому предоставить эти данные смогли менее половины участвующих организаций. Инспекторы признают, что переданные им данные не позволяют получить полного представления о проведенных во всех звеньях системы консультационных сеансах, как очных, так и онлайн-овых, а также о фактическом количестве сеансов с участием отдельных лиц или групп. Однако эта статистика, по мнению инспекторов, свидетельствует о растущей тенденции к участию персонала во всех видах консультаций.

Диаграмма XVIII

Данные об индивидуальных и групповых сеансах психосоциальной поддержки, проведенных консультантами участвующих организаций в центральных учреждениях и в других местах в период 2017-2021 годов, с разбивкой по количеству сеансов и числу участников



Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями. Данные об индивидуальных консультациях были получены от девяти организаций (Секретариат Организации Объединенных Наций, ВПП, ВОИС, МСЭ, ПРООН, УВКБ ООН, Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), ФАО и ЮНИСЕФ). Данные о групповых сеансах поступили от девяти организаций (Секретариат Организации Объединенных Наций, ВОЗ, ВПП, МСЭ, ПРООН, УВКБ ООН, ФАО, ЮНИСЕФ и ЮНОПС).

159. Тенденция к более широкому использованию услуг психосоциальной поддержки. За последние пять лет число индивидуальных сеансов психосоциальной поддержки увеличилось вдвое — с менее чем 15 000 в 2017 году до почти 32 000 в 2021 году. Количество групповых сеансов в этот период оставалось стабильным. В обоих случаях резко вырос уровень посещаемости. В своих ответах на вопросник ОИГ все категории консультантов отметили значительное увеличение объема и активизацию своей работы в связи с расширением клиентской базы и ростом количества сотрудников, обращающихся к ним за информацией и поддержкой. Пандемия COVID-19 способствовала возрастанию числа консультаций, что в значительной степени было связано с появлением новых стрессовых факторов, а также информационно-просветительских инициатив. Однако было бы ошибкой связывать такой интерес исключительно с пандемией. Важно еще раз отметить, что, как и в случае с другими показателями, приводимыми в настоящем докладе, включая невыходы на работу по болезни и потерю трудоспособности, статистика обращений к услугам психосоциальной поддержки имела тенденцию к росту еще до пандемии, что говорит о том, что проблемы психического здоровья и благополучия ощущаются в системе уже давно. При том что данные смогли предоставить всего девять организаций, общее количество индивидуальных консультационных сеансов за пятилетний период (2017–2021 годы) составило почти 110 000, а число их участников превысило 25 000 человек. Групповых сеансов за тот же пятилетний период было проведено более 10 000, с участием около 115 000 человек.

160. Увеличилось также использование внешних услуг. Восходящая тенденция заметна и при анализе данных об услугах, оказываемых внешними подрядчиками; эта информация, пусть и ограниченная по охвату, свидетельствует о росте объема услуг

из года в год с достижением пикового уровня в первый год пандемии COVID-19¹⁰³. Однако эти цифры несопоставимо ниже показателей услуг, предоставляемых внутренними консультантами. Предварительные результаты анализа говорят о том, что персонал использует преимущественно внутренние, а не внешние консультационные ресурсы. Как бы то ни было, специалисты в области психического здоровья и сотрудники, с которыми беседовала ОИГ, рассматривают наличие таких услуг как положительный знак того, что руководство уделяет первоочередное внимание психическому здоровью и благополучию персонала. Поскольку эти услуги требуют затрат, причем иногда значительных, их необходимо периодически контролировать и оценивать с точки зрения их использования, эффективности и полезности. Для более широкого использования таких услуг и повышения отдачи от вкладываемых средств необходимо соответствующее информирование персонала.

161. Данные Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами указывают на ту же тенденцию. Инспекторы обратились в Секцию по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами с просьбой о сборе дополнительных данных, касающихся ее собственной деятельности по оказанию неотложной эмоциональной поддержки и консультированию на тему противодействия стрессу. Секция сообщает о схожих тенденциях: число сеансов психологической поддержки ежегодно росло начиная с 2017 года (за исключением 2018 года), а общее количество проведенных сеансов (считая как индивидуальные, так и коллективные) приблизилось к 80 000. Только в 2021 году консультанты Секции оказали поддержку 21 312 сотрудникам системы Организации Объединенных Наций, пережившим серьезные инциденты.

Вставка 2

Телеконсультирование персонала системы Организации Объединенных Наций

Новые решения в области телеконсультирования. Телеконсультирование, т. е. предоставление консультационных услуг с использованием телекоммуникационных технологий, является новым способом содействия поддержанию психического здоровья и благополучия¹⁰⁴. Данная технология является дополнительным ресурсом, который позволяет оказывать консультационные услуги в местах, где консультанты Организации Объединенных Наций не присутствуют лично или где спрос превышает физические возможности. Часто это становится основным каналом предоставления таких услуг внешними консультантами или сторонними консультационными службами. В 2018 году Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций подготовила позиционный документ на тему телеконсультирования, одобрив его как перспективный метод. Новые технические решения в области консультирования уже имеются в распоряжении большинства учреждений и рассматриваются как существенный вклад в повышение доступности услуг психосоциальной поддержки; внедрению телеконсультирования в участвующих организациях способствовала пандемия COVID-19.

Телеконсультирование: преимущества и недостатки. Таким образом, телеконсультирование является новым средством, помогающим системе решать задачу обеспечения равного доступа, как это предусмотрено Стратегией системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия, согласно которой все сотрудники Организации Объединенных Наций во всех местах службы должны иметь возможность обратиться к специалисту по психическому здоровью в течение 72 часов¹⁰⁵. Такие услуги географически и лингвистически расширяют охват консультированием сотрудников в системе. Однако такой прогресс

¹⁰³ Количество сеансов, проведенных внешними партнерами, резко увеличилось с 105 в 2017 году до 762 в 2021 году (всего за пятилетний период — 2310 сеансов), а число их участников — с 65 в 2017 году до 923 в 2021 году (всего за пятилетний период — 2482 участника).

¹⁰⁴ United Nations Staff/Stress Counsellors Group, “Position paper on tele-counselling” (2018).

¹⁰⁵ “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy”, p. 28.

не лишен потенциальных недостатков; в связи с ним высказывались опасения относительно конфиденциальности, уровня обслуживания, страхового покрытия и ведения документации. Существуют и практические проблемы, например необходимость иметь стабильное подключение к Интернету или телефонную линию. Такие элементарные технические условия не всегда присутствуют в удаленных районах. Кроме того, телеконсультирование требует особых навыков, к чему консультанты Организации Объединенных Наций должны адаптироваться.

Дальнейшие шаги. Несмотря на многочисленные преимущества телеконсультирования, необходимо уделить серьезное внимание повышению его применимости и его стандартизации в масштабах всей системы. Инспекторы считают, что общеприемлемым вариантом является гибридный формат. Работающие в системе специалисты вновь и вновь повторяют, что логичный путь развития пролегает через сочетание очного консультирования с виртуальным. Участники ежегодного совещания Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций в 2022 году подтвердили это мнение. **Для обеспечения эффективности организациям следует определить рамочную основу предоставления таких услуг и технические параметры, необходимые для сохранения конфиденциальности, а также наладить соответствующую подготовку консультантов.**

D. Мониторинг и оценка услуг психосоциальной поддержки

162. **Неравномерный охват услуг психосоциальной поддержки мониторингом и оценкой.** Как видно из диаграммы XVII, мониторинг и оценка услуг психосоциальной поддержки не являются в системе общепринятой практикой. Оценка услуг, предоставляемых внешними партнерами, встречается еще реже. Судя по ответам участвующих организаций, оценке в масштабах системы чаще всего подвергаются такие услуги, как психосоциальное консультирование и профилактическая консультационная поддержка сотрудников в местах службы с повышенным риском. Несколько консультантов отметили, что обычной практикой является заполнение сотрудниками при посещении консультанта анкеты, посвященной тому, насколько оказанные услуги соответствовали их потребностям; эта информация может использоваться для индивидуальной оценки работы конкретного консультанта и/или обобщаться на предмет общей оценки качества услуг. Услуги, связанные с обучением и информированием, которые можно легко отследить по участию слушателей, оцениваются лишь в 50 процентах случаев. Для других видов услуг нормой, по-видимому, является их эпизодическая оценка. Опросы и отзывы клиентов — два наиболее распространенных метода оценки и контроля; еще одним важным источником информации являются самооценки консультантов, являющиеся обязательными в некоторых организациях.

163. **Оценка и мониторинг услуг нуждаются в совершенствовании.** Инспекторы сознают наличие общих проблем, связанных с мониторингом и оценкой услуг психосоциальной поддержки: например, контроль и подотчетность консультантов и методы их отчетности. Отдавая должное субъективной и конфиденциальной природе консультирования, инспекторы все же считают необходимым более систематический подход к мониторингу и оценке таких услуг. В дополнение к консолидации основных показателей Инспекторы рекомендуют внедрить механизм, позволяющий беспристрастно фиксировать основную информацию о качественных аспектах работы консультационной службы — таких как, например, удобство доступа и процедур, уверенность клиентов в сохранении конфиденциальности и соблюдение этических принципов соответствующего директивного органа. Такая обратная связь может также создавать основу для улучшения качества и формы предоставляемых услуг, одновременно предоставляя организации поддающиеся объективной оценке данные и возможность анализа работы службы в течение определенного периода времени. В связи с этим организации должны уделять внимание мониторингу и оценке услуг, оказываемых внешними консультационными фирмами, включая проверку того, насколько ценным является вклад этих услуг и являются ли они экономически

рентабельными. Следует более организованно подходить к оценке услуг психосоциальной поддержки, с тем чтобы усилить подотчетность и выяснить степень востребованности и полезности этих услуг с точки зрения клиентов и участников, в качестве потенциальной основы для принятия руководством решений об объеме обслуживания и сфере его охвата.

Е. Барьеры, преграждающие доступ к услугам психосоциальной поддержки

164. **Существующие барьеры для доступа к услугам психосоциальной поддержки.** Несмотря на более широкое использование психосоциальной поддержки, барьеры остаются. Работники системы заинтересованы в получении консультаций и других услуг по охране психического здоровья, о чем свидетельствуют статистические данные, приведенные в отчете о результатах проведенного в 2015 году обследования благосостояния персонала. Однако число лиц, обращающихся за такими услугами, невелико. Настоящий обзор подтверждает то мнение, что барьеры, преграждающие или затрудняющие персоналу доступ к услугам психосоциальной поддержки, предлагаемым организациями или при их посредстве, по-прежнему существуют. Такие барьеры можно разделить на индивидуальные и организационные; при этом индивидуальными считаются барьеры, находящиеся в сфере контроля сотрудников Организации Объединенных Наций, а организационными — те, устранение которых зависит от организации. Организационные и индивидуальные барьеры взаимосвязаны, особенно в том, что касается стигматизации и культурных препятствий.

165. **Барьеры, выявленные в ходе обзора.** На диаграмме XIX и в приложении XIV представлены мнения участвующих организаций, консультантов, работающих в системе, и руководителей на местах. Интересно, что мнения консультантов и местного руководства относительно схожи, тогда как руководители организаций склонны акцентировать иные вопросы. Так, основной проблемой, сдерживающей реализацию приоритетов, намеченных в Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия, они называют дефицит людских ресурсов. Проблемы доверия и опасения по поводу конфиденциальности также, по мнению руководства, существенно ограничивают доступ к услугам, о чем уже говорилось выше: имеются в виду служебная подчиненность консультантов, физическое расположение их кабинетов и т. д.

Диаграмма XIX

Примерный перечень барьеров, препятствующих доступу персонала системы Организации Объединенных Наций к услугам психосоциальной поддержки



Источник: Подготовлено ОИГ на основе сведений, полученных из ответов на вопросники и личных бесед (2022 и 2023 годы).

166. Еще одним фактором может быть физическое местонахождение консультантов. По мнению консультантов и других опрошенных должностных лиц, физическое расположение кабинета консультанта является одним из факторов, влияющих на обращение сотрудников за помощью, так как кабинет, расположенный в людном месте, может отпугнуть сотрудников от обращения к консультанту. Об этом говорили как сотрудники штаб-квартиры, так и те, кто работает в полевых структурах, увязывая это со стигматизацией, поскольку люди могут чувствовать себя неловко, заходя в кабинет консультанта, находящийся в часто посещаемой зоне или в помещении, где могут присутствовать сотрудники, занимающиеся другими вопросами, например в отделе кадров.

167. **Учет индивидуальных барьеров.** Индивидуальные барьеры, препятствующие доступу к услугам в области психического здоровья и благополучия, тесно связаны с внутренними убеждениями и культурными представлениями. В связи с этим ВОЗ включает в свои руководства положения об индивидуальном подходе, подчеркивая, что в данной сфере организации должны учитывать взгляды конкретных лиц. В настоящем обзоре инспекторы обобщили информацию об индивидуальных барьерах, препятствующих доступу к услугам психосоциальной поддержки. Они варьируются от личного выбора сотрудников, предпочитающих обращаться за психосоциальной поддержкой к внешним специалистам, доверия к системе и вопросов конфиденциальности до культурного контекста, рабочей нагрузки и нехватки времени, а также стигматизации в коллективе. От всего этого может зависеть готовность человека по собственной инициативе контактировать и взаимодействовать со службами психологической поддержки.

168. **Важность борьбы со стигматизацией в коллективе.** Все категории респондентов (руководители организаций, специалисты по охране психического здоровья и руководство на местах) называют стигматизацию самым распространенным барьером, затрудняющим доступ к услугам психосоциальной поддержки, поскольку во многих культурах и обществах обращение за помощью по вопросам психического здоровья или благополучия ассоциируется с негативно воспринимаемым социальным атрибутом или стереотипом. Беседы с должностными лицами системы Организации Объединенных Наций подтверждают эту точку зрения.

Противодействие стигматизации было справедливо определено в качестве одного из приоритетных направлений Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия. Инспекторы признают, что борьба со стигматизацией является сложной и долгосрочной задачей, требующей пересмотра культурных норм и индивидуальных взглядов. И все же, по их мнению, организации могут решать эту проблему, воплощая в жизнь соответствующую практику и политику посредством учебных программ и просветительской работы, а также путем предоставления сотрудникам защищенных пространств для общения и обмена опытом по вопросам психического здоровья и благополучия.

169. Организациям следует устранять барьеры. Пересматривая и корректируя свой ассортимент услуг психосоциальной поддержки, организации должны стремиться выявлять, устранять или смягчать барьеры, актуальные в их конкретной ситуации. При этом неустранение барьера, в чем бы он ни заключался, очевидно, означает, что доступ к имеющимся в организации услугам психосоциальной поддержки может быть закрыт, что может обернуться негативными последствиями для человека, его психического здоровья и социального окружения, включая коллег, друзей и семью. Поэтому организациям следует принимать меры по минимизации барьеров на пути к услугам, с тем чтобы максимизировать свой человеческий капитал и повысить эффективность своей работы. Стратегия системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия и руководство по ее реализации содержат меры, призванные создать в рабочих коллективах Организации Объединенных Наций атмосферу большего понимания и толерантности по отношению к проблемам психического здоровья, а также не допускать стигматизации и дискриминации. Укрепление психического здоровья и снижение стигматизации — долгосрочная задача, требующая позитивного примера от руководства, а также культурной трансформации, которая должна быть реализована с помощью мер по оздоровлению обстановки на организационном, управленческом и индивидуальном уровнях. Этого можно добиться в рамках плана действий на рабочих местах, отражающего подход конкретной организации к вопросам психического здоровья и благополучию персонала; при этом, однако, необходимо определить приоритеты.

170. Выполнение нижеследующей рекомендации должно повысить эффективность подхода организаций к обеспечению психического здоровья и благополучия персонала за счет более широкого использования услуг психосоциальной поддержки там и тогда, где это необходимо.

Рекомендация 9

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует обеспечить, чтобы в их планах действий по охране психического здоровья и благополучия персонала на рабочих местах, которые должны быть разработаны к концу 2025 года, были указаны барьеры, затрудняющие доступ к услугам психосоциальной поддержки, и уделялось первоочередное внимание борьбе со стигматизацией посредством инициатив по повышению информированности о проблемах психического здоровья, информационно-просветительских мероприятий и пропаганды здорового образа жизни.

Вставка 3

Программы страхования

Страхование является одним из условий доступа персонала к услугам психосоциальной поддержки. Стратегия системы Организации Объединенных Наций в области охраны психического здоровья и благополучия призывает к пересмотру положений о медицинском страховании сотрудников участвующих организаций в областях, имеющих отношение к психическому здоровью и благополучию их персонала. Объем покрытия, предусмотренный действующими программами медицинского страхования, существенно различается в зависимости от организации, а в большинстве организаций — также в зависимости от категории персонала. Существующие ограничения, начиная от необходимости предварительного согласования или направления врача для доступа к услугам, и до лимитов возмещения денежных расходов, а также предельных сумм такого возмещения в течение финансового года (все это характерно для любых планов медицинского страхования и распространяется на все виды заболеваний и лечения), могут приводить к дискриминационной практике в случаях, когда речь заходит о психическом здоровье. В настоящем обзоре инспекторы не имеют в виду проводить сравнительный анализ страховых программ организаций и присущих им ограничений в этой области¹⁰⁶. К тому же условия страхового покрытия не являются единственным фактором. Важную роль могут играть и другие моменты, такие как отсутствие ясности в отношении полагающихся выплат, процедур подачи заявлений о возмещении и различных бюрократических препятствий. Инспекторы обнаружили, что практикующие специалисты в области психического здоровья и руководители на местах не считают проблему страхования барьером, серьезно затрудняющим доступ к услугам психосоциальной поддержки. Ряд индивидуальных случаев, изученных в ходе обзора, показывает, что вопросы, связанные со страховым покрытием, трудно предвидеть и что лишь при возникновении конкретных препятствий в процессе получения страхового возмещения людям, чья психика оказалась в неблагоприятном состоянии, приходится разбираться в его сложностях.

Инспекторы признают, что подобный анализ положений о медицинском страховании является масштабным начинанием, особенно в организациях, где имеется несколько страховых программ для разных категорий работников. Инспекторы отмечают, что некоторые организации проанализировали свои программы страхования во время пандемии COVID-19 или при продлении договоров со страховщиками, предприняв первые шаги по рационализации административных процедур с целью облегчения нагрузки на клиентов, или же расширили охват страхового покрытия. **Участвующим организациям рекомендуется использовать имеющиеся рекомендации, выдвинутые Советом по реализации, и провести всесторонний анализ своих программ.** Это будет способствовать достижению заявленной стратегической цели, заключающейся в том, что Организации Объединенных Наций настоятельно необходимо пересмотреть, упростить и стандартизировать свои программы медицинского страхования в части, касающейся психического здоровья, благополучия и инвалидности. Повторный анализ программ медицинского страхования в масштабах всей системы также откроет возможности для выработки единого подхода, обеспечивающего базовое покрытие расходов на поддержание психического здоровья и благополучия персонала, что, в свою очередь, расширит доступ к услугам психосоциальной поддержки. Учет работы консультантов по работе с персоналом мог бы стать дополнительным ценным вкладом в реорганизацию страховых программ.

¹⁰⁶ Обзор качества, эффективности, рентабельности и устойчивости систем медицинского страхования в организациях системы Организации Объединенных Наций является темой отдельного доклада, который в настоящее время готовится в рамках программы работы ОИГ.

IX. Меры по укреплению психического здоровья и благополучия в организациях системы Организации Объединенных Наций и на межучрежденческом уровне

171. Отсутствие глобального подхода к осведомленности о проблемах психического здоровья. Один из выводов настоящего обзора заключается в том, что уровень грамотности как персонала, так и руководящих работников Организации Объединенных Наций в вопросах психического здоровья является недостаточным. Такая грамотность означает наличие у сотрудников понимания и осознания взаимосвязи между психическим здоровьем и общим состоянием здоровья, а также осведомленность о ресурсах, доступных для решения проблем, включая эмоциональную поддержку, консультирование и медицинское лечение¹⁰⁷. Более четкое понимание роли соответствующих внутренних заинтересованных сторон и того, как они могут поддержать обеспечение потребностей как руководства, так и затронутого персонала, способствует формированию более позитивной культуры психического здоровья в организации. Обзор показывает, что большинство участвующих организаций в том или ином объеме разработали инициативы, программы повышения осведомленности и учебные модули по тематике психического благополучия, способствующие достижению этой цели, но есть и резервы для совершенствования. Как отмечается в настоящем докладе, существует риск того, что инициативы и программы, не интегрированные в более широкий общеорганизационный подход и не подкрепленные фактами и данными, могут оказаться неэффективными и обернуться бесполезной тратой ресурсов. Такие инициативы должны быть встроены в единую концепцию профилактики и укрепления психического здоровья и благополучия, а также адаптированы к конкретным условиям организации, чтобы способствовать изменению поведения людей и осуществлению реформ.

A. Инициативы и программы повышения осведомленности по теме благополучия

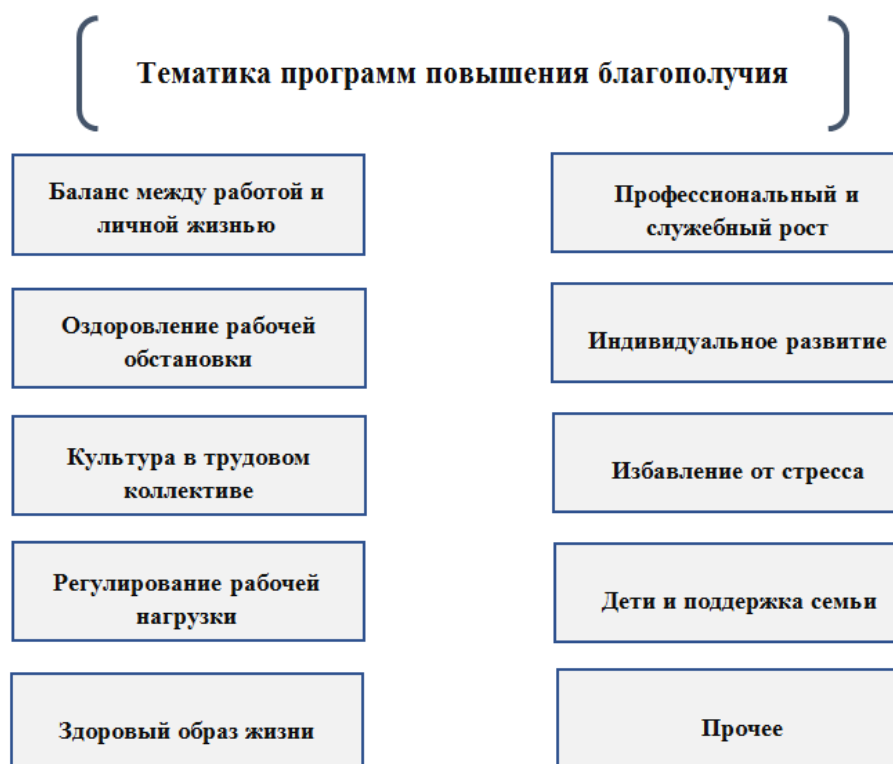
172. Сообщается о широком спектре программ и мероприятий. Участвующие организации сообщают о широком спектре информационно-просветительских мероприятий по вопросам психического здоровья и благополучия, которые, по их мнению, способствуют повышению уровня грамотности их персонала в этой области (диаграмма XX). Эта деятельность осуществляется в основном консультантами или внешними специалистами и, как было сообщено инспекторам, ведется и в очном, и в онлайн-формате. Для поощрения изменений в поведении при этом обсуждаются такие вопросы, как избегание и преодоление стресса, повышение устойчивости, профилактика выгорания, медитация, здоровый отдых и сон. Подавляющее большинство организаций сообщили, что эти занятия, связанные с заботой о психическом здоровье, являются факультативными для сотрудников и других категорий персонала. Из обширного тематического перечня инициатив по повышению осведомленности и обучению, с которым были ознакомлены инспекторы, можно привести такие примеры, как повышение уровня психического здоровья и благополучия на рабочем месте (MOT), онлайн-курсы самостоятельного обучения по тематике психологического благополучия (ЮНОПС), психическое здоровье и психологическое благополучие (ИМО) и осведомленность о психическом здоровье

¹⁰⁷ Грамотность в вопросах охраны здоровья предполагает достижение уровня знаний, личных навыков и уверенности в себе, достаточного для принятия мер по улучшению состояния личного и общественного здоровья путем изменения образа жизни и условий проживания. Таким образом, эта грамотность означает нечто большее, чем умение читать брошюры и записываться на прием к врачу. Облегчая доступ людей к медицинской информации и их способность эффективно ее использовать, грамотность в вопросах охраны здоровья имеет решающее значение для расширения прав и возможностей человека. См. WHO, "Health promotion glossary" (Geneva, 1998), p. 10. См. также: www.who.int/activities/improving-health-literacy.

(ЮНВТО). Эти инициативы призваны повлиять на состояние психического здоровья участников путем снижения уровня стресса и тревоги, повышения грамотности в вопросах психического здоровья и преодоления стигматизации, а также реагирования на интерес, проявленный респондентами Общесистемного обследования состояния здоровья персонала к участию в подобных профилактических программах на рабочем месте (здоровое питание, гигиена сна и физическая активность).

Диаграмма XX

Основные тематические направления программы повышения благополучия персонала в организациях системы Организации Объединенных Наций



Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями.

173. **Программы повышения благополучия.** Инспекторы собрали информацию о разработке и реализации программ и инициатив в области благополучия в участвующих организациях¹⁰⁸. Задача таких программ, как было сказано выше, заключается в том, чтобы интегрировать подобные инициативы в общую стратегию благополучия, применяя согласованный и продуманный подход в масштабах всей организации вместо разрозненных, спорадических и плохо скоординированных действий. Это возможно при условии, что содержание программы определяется исходя из выявленных потребностей. В некоторых организациях темы выбираются по результатам опросов, с учетом мнения консультантов по персоналу, по указанию руководства и/или на основе выявленных рисков. Выяснилось, что подавляющее большинство таких программ разрабатывается и реализуется под эгидой подразделения, занимающегося людскими ресурсами, во многих случаях с опорой на консультанта персонала и при поддержке представителей персонала.

174. **Оценка программ благополучия.** Некоторые участвующие организации вкладывают в программы, направленные на укрепление здоровья и благополучия персонала, значительные средства. Что касается анализа и оценки таких программ, то

¹⁰⁸ Для целей сбора данных программы/инициативы в области благополучия рассматриваются как инициативы, способствующие укреплению здоровья в целом, включая пропаганду здорового образа жизни.

ОИГ не располагает убедительными данными, подтверждающими, что эта работа в конкретных случаях подвергается систематической оценке. При этом существует еще меньше свидетельств того, что на уровне организаций практикуется общая оценка этой деятельности на предмет того, соответствует ли она поставленным целям, и если да, то каким образом. Инспекторы признают, что оценить отдачу от инвестиций в такие мероприятия и программы, например, с точки зрения их влияния на уровень медицинских расходов, статистику выходов и невыходов на работу, производительность труда, сокращение текучести кадров, культуру на рабочем месте и моральное состояние сотрудников, довольно сложно, и для определения показателей эффективности может потребоваться соответствующая система. Тем не менее опрошенные специалисты в области психического здоровья считают эти программы полезными. **Административным руководителям следует создать надлежащую систему для анализа и оценки портфеля предлагаемых в настоящее время оздоровительных программ и определить, снижают ли они выявленные риски для сотрудников и являются ли эти инициативы экономически эффективными.**

175. **Концентратор ресурсов, доступный для всего персонала.** Для повышения уровня грамотности важно предоставить всем сотрудникам доступ к информации о подходе организации к психическому здоровью и благополучию, включая литературу, другие ресурсы и имеющиеся службы психосоциальной поддержки. Инспекторы посетили различные информационно-технологические ресурсы, предназначенные для этой цели. Некоторые организации посвящают этому специальную страницу на своих веб-сайтах или в интранете. Одним из таких онлайн-ресурсов является веб-страница Секретариата Организации Объединенных Наций «Психическое здоровье имеет значение: здоровые кадры для лучшего будущего», на которой собраны материалы, подкрепляющие общесистемную Стратегию. Инновационным шагом в этой области стал запуск в 2020 году «Платформы благополучия ВПП» — мобильного приложения, которое служит удобным порталом для информирования сотрудников о доступных им услугах и местах их получения, а также предлагает инструменты и приемы для регулирования психосоциальных рисков, которые могут возникать в процессе работы. Инспекторы отмечают, что эта платформа уже внедрена в 10 участвующих организациях, причем только в ВПП у нее насчитывается около 16 000 пользователей. Это хороший пример межучрежденческого сотрудничества с минимальными затратами, поскольку расходы на присоединение к платформе составляют 35 000 долларов США, что представляет собой стоимость ее встраивания в информационно-технологическую среду участвующей организации, после чего организация получает полный контроль над контентом в соответствии с потребностями своей аудитории.

176. **Глобальные информационные инициативы.** Глобальные инициативы, такие как Всемирный месячник психического здоровья, также способствуют популяризации этой темы. В частности, Всемирный день психического здоровья, который с 1992 года проводится 10 октября, отмечается некоторыми организациями системы Организации Объединенных Наций и предоставляет возможность для открытых обсуждений и взаимодействия с заинтересованными сторонами в масштабах всей системы, включая обмен передовым опытом и информацией о подходах. В этих мероприятиях, посвященных психическому здоровью, принимают участие несколько организаций. **Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций настоятельно рекомендуется продолжать поддерживать общесистемные инициативы по повышению глобальной осведомленности и/или присоединяться к ним.**

177. **Программы повышения благополучия обязательно должны быть увязаны со стратегиями.** Почти все участвующие организации сообщили, что в той или иной форме спонсируют программы и мероприятия в области благополучия, однако их связь с более общей стратегией по-прежнему вызывает сомнения, а ситуация с регулярной оценкой их востребованности и эффективности неоднозначна и варьируется от простых опросов участников до более детального анализа, в зависимости от масштаба и стоимости инициатив. Исследования, упоминавшиеся в предыдущих главах, показывают, что профилактика психических расстройств и формирование культуры грамотности в вопросах психического здоровья и его

укрепления являются экономически рентабельными и могут приносить значительную отдачу от инвестиций.

178. Выполнение нижеследующей рекомендации должно повысить эффективность программ повышения благополучия, разрабатываемых и реализуемых организациями-участницами в системе Организации Объединенных Наций.

Рекомендация 10

Для получения максимальной отдачи от вложенных средств административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует к 2026 году обеспечить, чтобы программы и мероприятия по поддержанию благополучия были встроены в основанный на конкретных фактических данных подход их организаций к вопросам психического здоровья и благополучия, дополняли его и подвергались регулярному мониторингу и оценке.

В. Программы обучения по тематике психического здоровья и благополучия

179. **Предлагаемое обучение.** Во время кризиса, вызванного COVID-19, в организациях были организованы дополнительные занятия, посвященные психосоциальным аспектам и последствиям пандемии для персонала и направленные на повышение устойчивости в сложных и трудных условиях. Однако организации, в которых предусмотрена обязательная специализированная подготовка по вопросам психического здоровья или имеются учебные программы, охватывающие тематику психического здоровья, остаются в системе Организации Объединенных Наций исключением. Такие требования к подготовке сотрудников предъявляют четыре организации (БАПОР, ВПП, ИМО и УВКБ). Инспекторы отмечают, что в руководстве, выпущенном ВОЗ, подчеркивается важность целенаправленного ознакомления персонала с основами заботы о психическом здоровье, что может способствовать преодолению стигматизирующего отношения; например, помогать в выявлении признаков неблагополучия и обращении за помощью внутри организации. По мнению ВОЗ, обучение должно также ориентировать сотрудников в вопросах применимости тех или иных ресурсов или директив. Инспекторы отмечают, что, хотя повышение осведомленности имеет большое значение, оно эффективно только в том случае, если предлагаемое обучение и услуги легко доступны сотрудникам организации; если это не так, то предложение очевидно может быть контрпродуктивным. Инспекторы считают, что обучение, способствующее повышению грамотности в вопросах психического здоровья, может принести пользу персоналу всех уровней. Однако особенно полезным оно может быть для тех, кто работает в условиях повышенного риска, а также для руководителей во всех точках. Некоторые организации выделяют подгруппы персонала, которым может потребоваться дополнительное обучение; обычно к ним относят полевой персонал и новых сотрудников.

180. **Обоснование необходимости обучения руководителей среднего звена.** На протяжении многих лет управленческий потенциал в организациях системы Организации Объединенных Наций подвергался пристальному рассмотрению, особенно в контексте более широкого делегирования полномочий руководителям среднего звена. Такие руководители в Организации Объединенных Наций часто назначаются исходя из их технических знаний, а не управленческих навыков, что уже неоднократно отмечалось в ряде обзоров ОИГ. Роль руководителей среднего звена в создании здоровой рабочей среды неоспорима, и именно они являются непосредственными исполнителями рекомендаций по разумному приспособлению рабочих мест и возвращению к трудовой деятельности (глава V). Действительно, то, насколько руководители подготовлены в этом отношении, имеет огромное значение для психического здоровья и благополучия членов их коллектива. Показательно, что все консультанты, с которыми беседовали инспекторы, подчеркивали, что роль

руководителей крайне важна как с профилактической точки зрения, для выявления ранних признаков психических расстройств или их симптомов, так и для эффективного урегулирования индивидуальных проблемных случаев. Роль руководителей среднего звена также очень важна для создания и поддержания благоприятной и продуктивной культуры в рабочем коллективе, поскольку именно эти руководители часто находятся на переднем крае взаимодействия с персоналом, страдающим психическими расстройствами. При этом управленческие обязанности часто сопряжены с большой рабочей нагрузкой и необходимостью добиваться от коллектива результатов, что может негативно отражаться на уровне стрессовых нагрузок для руководителей и на их собственном психическом здоровье и благополучии. Отвечая на вопросник ОИГ, один из руководителей среднего звена признал, что «как руководитель не чувствует себя компетентным в вопросах психического здоровья». Однако это мнение в основном не разделяют другие участники опроса. Остается открытым вопрос о том, уверены ли руководители в своей способности справляться с ситуациями возникновения у сотрудников психических расстройств и признают ли они вообще важность психического здоровья членов своего коллектива. Судя по ответам на опрос, лишь 16 процентов руководителей на местах упомянули общесистемную Стратегию как фактор повышения информированности в своих местах службы, а один респондент сообщил даже, что ни разу о ней не слышал. Факторами, которые в наибольшей степени способствовали повышению осведомленности руководства на местах о проблемах психического здоровья и благополучия персонала, стали обстоятельства, возникшие в связи с пандемией COVID-19; иными словами, имело место пассивное реагирование, причем по прошествии значительного времени после того, как данные, приведенные в главе II, начали указывать на все более тревожную тенденцию. **В свете этого шагом в правильном направлении могла бы стать рассылка Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия руководителям среднего звена во всей системе и проведение для них брифингов на эту тему представителями соответствующих подразделений в Совете по реализации.**

181. ВОЗ настоятельно рекомендует проводить обучение руководителей среднего звена. По мнению ВОЗ, данные, подтверждающие необходимость такого обучения, весьма убедительны. Поэтому в руководстве ВОЗ подчеркивается важность лучшей подготовки руководителей среднего звена и рекомендуется проводить для них тренинги по теме заботы о психическом здоровье работников с целью повышения уровня знаний и совершенствования поведения руководителей в вопросах психического здоровья, а также улучшения поведения работников, направленного на поиск помощи¹⁰⁹. Далее в руководстве говорится, что обучение руководителей должно быть направлено на то, чтобы они могли выявлять работников, нуждающихся в поддержке в связи с состоянием психического здоровья, и принимать необходимые меры, а также на то, чтобы вселить в руководителей уверенность в их способности распознавать членов коллектива, страдающих психическими расстройствами, взаимодействовать с ними и поддерживать их, а также смягчать стрессовые факторы, связанный с работой. Однако, по мнению ВОЗ, руководителей не следует превращать во врачей-психотерапевтов: после такого обучения они не могут и не должны заниматься диагностикой или лечением психических заболеваний¹¹⁰. В беседах с сотрудниками кадровых служб, руководителями и специалистами по обучению отмечалось, что отсутствие четко сформулированных правил, процедур и полномочий в некоторых случаях создает «управленческую дилемму». По словам одного из специалистов, эта дилемма заключается в «выборе, который должен сделать руководитель между заботой об отдельно взятом сотруднике с психическим расстройством и заботой обо всех остальных». Руководители, как сами подчеркивают некоторые из них, хотя с пониманием и сочувствием относятся к членам своего коллектива, которые страдают психическими расстройствами и могут нуждаться в отгулах или более гибком графике работы, но они также должны следить за тем, чтобы

¹⁰⁹ WHO, *WHO Guidelines on Mental Health at Work*, Recommendations 4 and 5, pp. 26–33.

¹¹⁰ Ibid., key remarks on Recommendation 4, p. 26.

их коллектив справлялся с работой, укладывался в установленные сроки и выполнял взятые на себя обязательства. Около 50 процентов руководителей на местах сообщили, что испытывают трудности при общении с членами коллектива, имеющими психические расстройства; при этом почти 60 процентов затрудняются отличить психическое расстройство от плохой работы.

182. Обучение руководителей среднего звена на сегодняшний день обеспечивается недостаточно. Некоторые организации предприняли шаги по налаживанию такой подготовки, но существующая система нуждается в совершенствовании. Около 11 организаций сообщили о проведении обучения для руководителей среднего звена; однако оно не всегда является обязательным¹¹¹. Кроме того, руководители крайне мало участвуют в занятиях по предупреждению и преодолению стресса, проводимых Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами. Это упущенная возможность, поскольку работа с непосредственными руководителями полезна не только для них как руководителей, но и для их сотрудников и может способствовать установлению надлежащего баланса между работой и личной жизнью. Положительным моментом в этой связи является то, что, как сообщают инструкторы Колледжа персонала системы Организации Объединенных Наций, вопросы психического здоровья и благополучия включены ими в ряд учебных программ, в том числе в программу подготовки руководящих и управленческих кадров для системы Организации Объединенных Наций, что дает возможность рассматривать вопросы в надлежащем контексте и создает условия для их обсуждения между коллегами. ЮНИСЕФ использует этот подход, поскольку обучение руководителей навыкам охраны психического здоровья и благополучия включено в общие программы по лидерству и управлению. Кроме того, УВКБ ООН отметило, что такая интеграция сыграла решающую роль в изменении культуры организации и создании безопасного пространства для обсуждения вопросов психического здоровья и благополучия. **Инспекторы считают, что у Секретариата Организации Объединенных Наций есть возможность официально включить вопросы психического здоровья и благополучия в программу подготовки координаторов-резидентов, поскольку старшее руководство может служить важным примером для подражания, способствуя изменению культуры и повышению уровня грамотности в области психического здоровья, особенно на местах.** Тема «Диалога с руководством» в Организации Объединенных Наций, который руководители должны были провести со своими сотрудниками в 2022 году, была посвящена новой системе ценностей Организации и включала раздел, посвященный психическому здоровью и благополучию, что могло стать более полезным, если бы сами руководители прошли обучение по тематике психического здоровья.

183. Программа «Психическое здоровье и благополучие на работе: руководить и учиться». Программа «Психическое здоровье и благополучие на работе: руководить и учиться», совместно разработанная Колледжем персонала системы Организации Объединенных Наций и Советом по реализации, является одним из самых современных учебных ресурсов по вопросам психического здоровья на рабочем месте и доступна бесплатно для всех, кто работает в Организации Объединенных Наций¹¹². Четыре модуля этой программы образуют целостный курс обучения, позволяющий самостоятельно совершенствовать знания о психическом здоровье и навыки оказания помощи. Его содержание рассчитано в первую очередь на сотрудников, занимающих руководящие и управленческие должности, а два модуля специально предназначены для развития навыков руководства коллективом. В своих ответах на вопросник ОИГ лишь половина участвующих организаций упомянули программу «Руководить и

¹¹¹ Секретариат Организации Объединенных Наций, ВОЗ, ВОИС, ВПП, ИМО, МАГАТЭ, МОТ, МСЭ, ПРООН, УВКБ ООН и ФАО.

¹¹² Программа «Психическое здоровье и благополучие на работе: руководить и учиться» состоит из четырех модулей: а) психическое здоровье и благополучие на рабочем месте; б) личное благополучие и самореализация в качестве руководителя; в) оказание поддержки коллеге, испытывающему проблемы с психическим здоровьем; и г) противодействие стигматизации лиц с психическими расстройствами.

учиться» как часть своего портфеля учебных программ, и только в одной из них (ЮНЭЙДС) она входит в число обязательных для руководителей. Данные, представленные Колледжем персонала системы Организации Объединенных Наций, подтверждают низкую популярность этой программы: с момента ее запуска в 2022 году в ней приняли участие менее 3000 человек, а итоговый сертификат получили менее 10 процентов¹¹³. Инспекторы не утверждают, что те, кто не получил сертификат, не извлекли никакой пользы из содержания курса, однако они по-прежнему обеспокоены тем, что низкий процент участия руководителей среднего и старшего управленческого звена (менее 20 процентов от общего числа зарегистрированных) может указывать на упущенную возможность развития управленческих навыков в этой области.

184. Необходимо более активное использование программы «Руководить и учиться». Учитывая финансовые и людские ресурсы, вложенные в разработку и создание программы «Руководить и учиться»¹¹⁴, можно было бы приложить дополнительные усилия для ее популяризации в целях повышения грамотности в области психического здоровья, особенно у основной целевой аудитории. На сегодняшний день число участников программы наиболее велико в МОМ, что объясняется активной работой по ее продвижению, особенно среди руководителей. Однако когда встал вопрос о том, чтобы сделать программу обязательной для руководящих сотрудников системы, большинство опрошенных засомневались. Несмотря на то, что содержание программы рассчитано на всестороннее повышение осведомленности и уровня знаний о психическом здоровье, т. е. своего рода «ликвидацию неграмотности» в данной области, ее нынешний формат может не способствовать формированию навыков и установок, необходимых для изменения поведения. По мнению инспекторов, программа «Руководить и учиться» закладывает основу для коллективного подхода в рамках системы. В отзывах о программе часто упоминались два основных барьера, а именно длительность времени, необходимого для прохождения курса, и ограничения, присущие обучению в режиме онлайн. Опрошенные руководители отмечали, что выделить несколько часов для онлайн-учебного курса является сложной задачей, даже при наличии гибких условий его прохождения и доступа к нему. Инспекторы подтверждают, что программа требует нескольких часов для прохождения всех четырех модулей, но является гибкой в плане доступа и темпа обучения, позволяя слушателям пройти курс за несколько занятий на протяжении достаточно длительного периода. Более актуальным является вопрос об ограничениях, присущих онлайн-обучению, особенно по деликатной теме, когда обмен опытом с другими участниками может обеспечить большую глубину и позволяет закрепить знания, навыки и установки, необходимые для повышения грамотности в области психического здоровья у основной целевой аудитории, каковой являются руководители системы Организации Объединенных Наций.

185. Внесение изменений в программу для повышения ее востребованности. Возможным решением, о котором говорили некоторые собеседники, является выпуск сокращенной версии программы с учетом ограниченности времени, которым располагают руководители. Это может помочь устранить барьеры, связанные с временными затратами, но помешать достижению поставленной цели. **В идеале модули программы «Руководить и учиться» должны изучаться под руководством опытного ведущего, способного помочь найти ответы на конкретные вопросы, дать соответствующие рекомендации и обеспечить обмен опытом между участниками в спокойной учебной обстановке. Такая организация программы также может включать прохождение участниками части курса «Руководить и учиться» в онлайн-режиме для ознакомления со справочной информацией и**

¹¹³ Данные по состоянию на октябрь 2022 года, представленные Колледжем персонала системы Организации Объединенных Наций.

¹¹⁴ Секретариат Организации Объединенных Наций через группу Глобального координатора Стратегии Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия предоставил 130 000 долл. США на планирование и разработку, а Колледж персонала системы Организации Объединенных Наций безвозмездно выделил 95 дней рабочего времени своих сотрудников.

привлечение ведущего, например консультанта персонала, для группового обучения и обсуждения; это также может быть рассмотрено в качестве общесистемной инициативы.

186. Тем не менее обучение руководителей по-прежнему необходимо в масштабах всей системы и должно рассматриваться как первоочередная задача. Выполнение нижеследующей рекомендации должно повысить квалификацию руководителей в части поддержки сотрудников с психическими расстройствами и взаимодействия с ними.

Рекомендация 11

Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций следует изучить возможность включения к концу 2024 года тематики психического здоровья и благополучия в программы подготовки, в частности для руководителей, в целях создания возможностей и предпосылок для проведения дискуссий и более эффективного обучения, а также для поддержки сотрудников с расстройствами психики.

Приложение I

Методология опросов, проведенных в ходе обзора, и активность респондентов

1. **Опрос для выяснения мнений практикующих специалистов в области психического здоровья, оказывающих услуги по психосоциальной поддержке персоналу Организации Объединенных Наций в центральных учреждениях и на местах.** Опрос предназначался для практикующих специалистов в области психического здоровья, оказывающих услуги психосоциальной поддержки персоналу Организации Объединенных Наций в центральных учреждениях и на местах (консультанты по борьбе со стрессом, консультанты персонала, психологи и т. д.). Его целью было выяснить мнения о подходах организаций к вопросам психического здоровья и благополучия, включая доступ к услугам психосоциальной поддержки. Опрос проводился со 2 по 24 ноября 2022 года и содержал 33 вопроса. Вопросник ОИГ рассылался напрямую соответствующим лицам из списков консультантов и другого персонала, сверенных с соответствующими организациями. Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами подтверждала состав консультантов на основании списка консультантов, работающих по линии Секретариата Организации Объединенных Наций, под техническим надзором Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами.

Таблица 1

Доля практикующих специалистов в области психического здоровья, ответивших на вопросник

Разослано вопросников	Получено ответов (на все вопросы)	Доля ответивших (на все вопросы)
216	139 (120)	64,3 % (55,5 %)

2. **Опрос для выяснения мнений координаторов-резидентов, директоров региональных подразделений и руководителей фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах о психическом здоровье и благополучии персонала Организации Объединенных Наций.** Опрос имел целью выяснить мнения руководителей на местах о психическом здоровье и благополучии персонала Организации Объединенных Наций и его доступе к услугам психосоциальной поддержки. Он проводился с 16 по 30 ноября 2022 года и содержал 17 вопросов. Вопросник распространялся через контактных лиц ОИГ в участвующих организациях, которые предлагали его тем лицам, которых они считали нужным опросить. Некоторые организации не имеют подразделений на местах или региональных отделений и поэтому не участвовали в опросе; в некоторых других просьба о распространении вопросника не была выполнена, но они смогли принять участие в опросе по каналам местной сети координаторов-резидентов.

Таблица 2

Доля координаторов-резидентов, директоров региональных подразделений и руководителей фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах, ответивших на вопросник

Разослано вопросников	Получено ответов (на все вопросы)	Доля ответивших (на все вопросы)
1 206 ^a	450 (367)	37,3 % (30,4 %)

^a Оценка на основе информации, предоставленной участвующими организациями.

Приложение II

Психосоциальные риски, определенные в Руководящих принципах ВОЗ по охране психического здоровья на рабочем месте

Фактор риска	Описание
Содержание работы и постановка задачи	Отсутствие разнообразия или краткость рабочих циклов, фрагментарная или бессмысленная работа, недоиспользование навыков, высокая неопределенность, постоянные контакты с людьми в процессе работы
Нагрузка и темп работы	Перегруженность или недогруженность, механический темп работы, жесткие лимиты времени, постоянная необходимость укладываться в сроки
График работы	Посменная работа, ночные смены, негибкий график, непредсказуемые часы работы, продолжительный рабочий день или работа в неудобное время
Контроль за выполнением заданий	Низкая степень участия в принятии решений, отсутствие контроля над нагрузкой, темпом работы и т. д.
Условия труда и оборудование	Плохая обеспеченность оборудованием, негодность или плохое техническое состояние оборудования; плохие условия труда (недостаток места, плохое освещение, чрезмерный шум)
Организационная культура	Плохая коммуникация, слабая поддержка решения проблем и личного развития, неопределенность или несогласованность целей организации, организационные изменения, острая конкуренция за ограниченные ресурсы, излишняя бюрократизация
Межличностные отношения	Социальная или физическая изоляция, плохие отношения с начальством, межличностные конфликты, неприятное поведение на работе, отсутствие социальной поддержки (мнимое или фактическое), притеснения, домогательства, групповая травля, микроагрессия
Роль в организации	Ролевая неоднозначность, ролевые конфликты, ответственность за других людей
Продвижение по службе	Стагнация и неопределенность карьерных перспектив, недостаточное или избыточное продвижение по службе, низкая заработная плата, отсутствие гарантий занятости, низкая социальная ценность работы
Сопряжение работы с личной жизнью	Конфликт между служебными и семейными обязанностями, в том числе у лиц, на которых возложен уход за членами семьи, слабая поддержка со стороны домашних, проблемы семей, где работают оба супруга, совмещение места проживания с местом работы, проживание в отрыве от семьи в силу служебной необходимости

Источник: WHO, WHO Guidelines on Mental Health at Work, p. 3.

Приложение III

Межучрежденческие структуры, имеющие отношение к психическому здоровью и благополучию персонала системы Организации Объединенных Наций



Комитет высокого уровня по вопросам управления	Комитет от имени и по поручению КСР принимает решения по вопросам, затрагивающим административное управление всеми организациями-членами. В его задачи входят выявление и анализ проблем административного управления, представляющих общий интерес и требующих принятия мер в масштабах всей системы. Комитет уполномочен принимать решения от имени административных руководителей и определять, продвигать и координировать управленческие реформы, позволяющие улучшать качество услуг, добиваться повышения производительности и увеличивать эффективность и результативность работы всей системы Организации Объединенных Наций (CEB/2013/3, пункт 2)
Сеть по вопросам людских ресурсов	Обеспечивает стратегическое консультирование и руководство в области управления людскими ресурсами, уделяя особое внимание конкретным стратегическим вопросам, представляющим интерес, а также готовит соображения и предложения для Комитета высокого уровня по вопросам управления и Комиссии по международной гражданской службе и поддерживает связь с федерациями ассоциаций персонала (https://unsceb.org/hrn)
Форум по вопросам безопасности и гигиены труда	Оказывает руководителям учреждений поддержку в выполнении их обязательств, связанных с охраной труда, здоровьем и благополучием персонала, развивая свою деятельность параллельно эволюции рисков, с которыми сталкиваются организации, и соответствующего контекста (CEB/2019/5, пункт 72)
Межучрежденческая сеть по вопросам обеспечения безопасности	Контролирует соблюдение принципов, практики и процедур Организации Объединенных Наций в области обеспечения безопасности всеми участниками системы Организации Объединенных Наций (Департамент по вопросам охраны и безопасности. Руководство по политике обеспечения безопасности Системы обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций, глава II, раздел C, пункт 6)

Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами	Разрабатывает и пропагандирует политику, направленную на расширенное предоставление услуг по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами в целях повышения психосоциального благополучия сотрудников системы Организации Объединенных Наций и улучшения координации между консультантами персонала/консультантами по борьбе со стрессом Департамента по вопросам охраны и безопасности через Межучрежденческую сеть по вопросам обеспечения безопасности (Департамент по вопросам охраны и безопасности. Руководство по политике обеспечения безопасности Системы обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций, глава VI, раздел C, пункт 5)
Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций	Содействует распространению в системе Организации Объединенных Наций последовательной и профессиональной практики консультирования персонала по вопросам противодействия стрессу; выявляет передовой опыт; обеспечивает и поощряет межучрежденческое сотрудничество и совместное использование ресурсов в интересах благополучия и благосостояния персонала; а также оказывает коллегиальную/профессиональную поддержку представителям персонала и консультантам по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций («Мандат Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций в рамках Сети по вопросам людских ресурсов» (CEB/2009/HLCM/HR/36), с. 1)
Совет по реализации стратегии Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия	Обеспечивает стратегический надзор и оказывает поддержку в целях успешной и оперативной реализации Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия на пятилетний период (2018–2023 годы) (круг ведения Совета по реализации, пункт 1.1)
Рабочая группа директоров медицинских подразделений Организации Объединенных Наций	Согласовывает и проводит медико-административную политику и политику в области охраны здоровья в рамках всей системы Организации Объединенных Наций

Источник: Подготовлено ОИГ.

Приложение IV

Темы и приоритеты Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)

	Тема 1 Создание рабочей среды, способствующей психическому и физическому здоровью и благополучию	Тема 2 Разработка, предоставление и постоянная оценка услуг по поддержанию психического здоровья и благополучия во всех местах службы	Тема 3 Прием и поддержка сотрудников, живущих с проблемами психического здоровья	Тема 4 Обеспечение устойчивого финансирования услуг по поддержанию психического здоровья и благополучия
Приоритетное направление деятельности 1 Обеспечение ресурсами и широкое предложение услуг по психосоциальной поддержке и охране психического здоровья, с тем чтобы все нуждающиеся в них сотрудники Организации Объединенных Наций, особенно те, кто подвергается повышенному риску, получили всеобщий и равный доступ к этим услугам в течение 18 месяцев после утверждения Стратегии		✓	✓	✓
Приоритетное направление деятельности 2 Внедрение в течение пятилетнего периода подходов, направленных на сокращение стигматизации и укрепление здоровья, в целях совершенствования знаний, навыков и поведения всех сотрудников Организации Объединенных Наций в том, что касается сохранения хорошей психологической формы и психического здоровья, и обеспечения того, чтобы опасения, связанные с ожидаемой и/или пережитой стигматизацией, не препятствовали достижению хорошего психического здоровья и благополучия	✓	✓	✓	
Приоритетное направление деятельности 3 Развертывание комплекса профилактических мероприятий, основанных на передовом опыте и доказавших свое положительное влияние на защитные факторы, способствующие хорошему психическому здоровью и благополучию, а также свою способность предотвращать или минимизировать вредное влияние известных факторов риска, которому прямо или косвенно подвергаются сотрудники, и/или который присутствует в их рабочей среде		✓	✓	

	Тема 1 Создание рабочей среды, способствующей психическому и физическому здоровью и благополучию	Тема 2 Разработка, предоставление и постоянная оценка услуг по поддержанию психического здоровья и благополучия во всех местах службы	Тема 3 Прием и поддержка сотрудников, живущих с проблемами психического здоровья	Тема 4 Обеспечение устойчивого финансирова- ния услуг по поддержанию психического здоровья и благополучия
Приоритетное направление деятельности 4 Разработка программы благополучия на рабочем месте, включающей согласованный программный документ, практическую поддержку, обучение и меры поощрения для коллективов и руководителей, которая позволит в течение пяти лет создать уважительную, стабильную, психологически безопасную и здоровую обстановку на рабочих местах в Организации Объединенных Наций	✓	✓	✓	
Приоритетное направление деятельности 5 Завершение в течение двух лет обзора системы медицинского страхования и систем социальной защиты в Организации Объединенных Наций (применительно к инвалидности и выплате компенсаций) с целью обеспечения равноценного охвата ими психического здоровья, а также достаточности, приемлемости и адекватности предоставляемых услуг		✓	✓	✓
Приоритетное направление деятельности 6 Создание к концу первого года систем, обеспечивающих безопасность и качество программ психосоциальной поддержки и контроль за ними		✓		
Приоритетное направление деятельности 7 Завершение к концу первого года разработки междисциплинарного плана развития людских ресурсов, подкрепленного экономическим обоснованием, и представление его в Комитет высокого уровня по управлению. В основе экономического обоснования должна лежать подкрепленная данными оценка существующего потенциала, возможностей и качества внутренних и внешних ресурсов		✓	✓	

Источник: Подготовлено ОИГ в 2023 году на основе документа «Здоровые кадры для лучшего будущего: стратегия системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)», с. 14.
✓ = Тема соответствует данному приоритетному направлению Стратегии.

Стратегические и управленческие директивы, касающиеся психического здоровья и благополучия персонала в организациях системы Организации Объединенных Наций

	Стратегический или программный документ, определяющий подход к психическому здоровью и благополучию	План действий по охране психического здоровья на рабочих местах (или его эквивалент)	Управленческая структура управления, курирующая направление работы по охране психического здоровья и благополучия
Секретариат Организации Объединенных Наций	Ссылается на Стратегию системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)	План действий группы лидеров в области психического здоровья (2020 год)	Руководящая группа по вопросам охраны психического здоровья и ее административная рабочая группа
МТЦ	X	Работа над планом еще не началась	Различные группы/секции: группа представителей подразделения по гендерным вопросам, отдел людских ресурсов и Совет персонала
ЮНЭЙДС	Рассматривается вопрос о разработке совместной стратегии ЮНЭЙДС и ВОЗ в области психического здоровья; ЮНЭЙДС разрабатывает свои конкретные мероприятия по каждому приоритетному направлению	Работа ведется	Группа по должной заботе и совместная целевая группа ВОЗ/ЮНЭЙДС по стратегии в области психического здоровья и благополучия
ЮНКТАД	Ссылается на Стратегию системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)	Ответа не получено	Ответа не получено
ПРООН	Стратегия в области безопасности и гигиены труда и благополучия сотрудников (2021–2023 годы)	План утвержден	Комитет по безопасности и гигиене труда
ЮНЕП	Из сводного ответа, полученного ОИГ от Секретариата Организации Объединенных Наций, не удалось извлечь конкретную информацию, касающуюся ЮНЕП		
ЮНФПА	(документ не представлен)	Работа ведется	X
ООН-Хабитат	Из сводного ответа, полученного ОИГ от Секретариата Организации Объединенных Наций, не удалось извлечь конкретную информацию, касающуюся ООН-Хабитат		

	Стратегический или программный документ, определяющий подход к психическому здоровью и благополучию	План действий по охране психического здоровья на рабочих местах (или его эквивалент)	Управленческая структура управления, курирующая направление работы по охране психического здоровья и благополучия
УВКБ	Стратегия УВКБ ООН в области психического здоровья и психосоциального благополучия на работе (2023 год)	План выполнен	Комитеты по безопасности и гигиене труда на уровне подразделений, на региональном и местном уровнях
ЮНИСЕФ	Стратегические приоритеты ЮНИСЕФ в области психического здоровья и благополучия (2023–2025 годы)	Работа над планом завершена	Межфункциональные комитеты по глобальному опросу персонала в регионах
УНП ООН	Из сводного ответа, полученного ОИГ от Секретариата Организации Объединенных Наций, не удалось извлечь конкретную информацию, касающуюся УНП ООН		
ЮНИДО	X	Ответа не получено	Ответа не получено
БАПОР	X	Работа над планом еще не началась	Ответа не получено
Структура «ООН-женщины»	Ссылается на Стратегию системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)	Работа над планом продолжается	Комитеты по вопросам благополучия в двух регионах. Целевая группа по обеспечению благополучия сотрудников (в период пандемии COVID-19); комитеты в региональных и страновых отделениях; региональные координационные совещания консультантов Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами и учреждений Организации Объединенных Наций
ВПП	Стратегия оздоровительных мероприятий ВПП (2022–2024 годы)	Работа над планом завершена	Около 75 процентов страновых отделений имеют действующие комитеты по вопросам благополучия сотрудников
ФАО	Стратегия ФАО в области психического здоровья и благополучия на работе (2019 год)	Работа над планом продолжается	Комитет по безопасности и гигиене труда
ИКАО	Ссылается на Стратегию системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)	Работа над планом продолжается	Ответа не получено

	Стратегический или программный документ, определяющий подход к психическому здоровью и благополучию	План действий по охране психического здоровья на рабочих местах (или его эквивалент)	Управленческая структура управления, курирующая направление работы по охране психического здоровья и благополучия
МОТ	Ссылается на Стратегию системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)	Работа над планом продолжается	Комитет по безопасности и гигиене труда; действующая в штаб-квартире рабочая группа по борьбе со стрессом, психическому здоровью и благополучию (без формального круга полномочий), возглавляемая специалистом по социальному обеспечению персонала; а также служба управления людскими ресурсами
ИМО	Работа ведется	Работа над планом продолжается	Службы охраны здоровья и благополучия, Комитет по пенсиям персонала ИМО и Консультативный совет по вопросам компенсации
МСЭ	Работа ведется	Работа над планом продолжается	Ответа не получено
ЮНЕСКО	X	Работа над планом еще не началась	Консультативный комитет по безопасности и гигиене труда и по вопросам эргономики
ЮНОПС	Ссылается на Стратегию системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)	Работа над планом завершена	X
ЮНВТО	X	Работа над планом продолжается	ЮНВТО сообщила, что эти вопросы обсуждаются руководством отдела кадров, Комитетом ассоциации персонала и старшим руководством организации
ВПС	ВПС сообщил о решении своего руководящего органа воздержаться от участия в обзоре		
ВОЗ	Рассматривается вопрос о разработке совместной стратегии ЮНЭЙДС и ВОЗ по охране психического здоровья	Работа над планом продолжается	Объединенная целевая группа ВОЗ-ЮНЭЙДС по разработке стратегии охраны психического здоровья и благополучия; а также Комитет ВОЗ по вопросам защиты здоровья, безопасности и благополучия персонала
ВОИС	Стратегия ВОИС в области благополучия: безопасность и гигиена труда (2018 год)	План выполнен	X
ВМО	X	Работа над планом еще не началась	Комитет по пенсиям персонала

	Стратегический или программный документ, определяющий подход к психическому здоровью и благополучию	План действий по охране психического здоровья на рабочих местах (или его эквивалент)	Управленческая структура управления, курирующая направление работы по охране психического здоровья и благополучия
МАГАТЭ	Ссылается на Стратегию системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия (2018–2023 годы)	Работа над планом продолжается	Консультативный совет по вопросам компенсации

Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями.
X = Отсутствует.

Степень учета соображений психического здоровья и благополучия в стратегиях организаций

	Вопросы психического здоровья и благополучия отражены как один из факторов в реестре рисков организации	Психическое здоровье и благополучие персонала учитываются в совокупности рисков, отслеживаемых внутренним надзором	Вопросы психического здоровья и благополучия учтены в системе безопасности и гигиены труда	Вопросы психического здоровья и благополучия отражены в стратегии управления людскими ресурсами
Секретариат Организации Объединенных Наций ^a	✓ (высокая)	✓	✓	✓
МТЦ	✓ (средняя)	✗	✗	В некоторой степени (МТЦ находится в процессе разработки своей первой кадровой стратегии)
ЮНЭЙДС	✓ (средняя)	✗	В некоторой степени	✓
ЮНКТАД	Ответа не получено	Ответа не получено	✓ (документ не представлен)	В некоторой степени
ПРООН	✓ (средняя)	✓	✓	✓
ЮНЕП	Из сводного ответа, полученного ОИГ от Секретариата Организации Объединенных Наций, не удалось извлечь конкретную информацию, касающуюся ЮНЕП			
ЮНФПА	✓ (средняя)	✗	✓ (документ не представлен)	✓
ООН-Хабитат	Из сводного ответа, полученного ОИГ от Секретариата Организации Объединенных Наций, не удалось извлечь конкретную информацию, касающуюся ООН-Хабитат			
УВКБ	✓ (высокая)	✓	✓	✓
ЮНИСЕФ	✓ (высокая)	✗	В некоторой степени (обеспечение безопасности и гигиены труда возложено на Отдел охраны здоровья, безопасности и гигиены труда)	✓
УНП ООН	Из сводного ответа, полученного ОИГ от Секретариата Организации Объединенных Наций, не удалось извлечь конкретную информацию, касающуюся УНП ООН			

	Вопросы психического здоровья и благополучия отражены как один из факторов в реестре рисков организации	Психическое здоровье и благополучие персонала учитываются в совокупности рисков, отслеживаемых внутренним надзором	Вопросы психического здоровья и благополучия учтены в системе безопасности и гигиены труда	Вопросы психического здоровья и благополучия отражены в стратегии управления людскими ресурсами
ЮНОПС	X	X	В некоторой степени	✓
БАПОР	✓ (средняя)	✓	X	X
Структура «ООН-женщины»	✓ (средняя)	X	✓	✓
ВПП	✓ (высокая)	✓	✓	В некоторой степени
ФАО	X	✓	В некоторой степени	✓
ИКАО	X	Ответа не получено	В некоторой степени	X (ИКАО находится в процессе разработки своей кадровой стратегии, в которой, наряду с другими, будут рассмотрены вопросы психического здоровья и благополучия)
МОТ	X	X	В некоторой степени	✓
ИМО	X	X	В стадии подготовки	✓ (документ не представлен)
МСЭ	X	X	X	✓
ЮНЕСКО	✓ (высокая) ^b	✓	X	✓ (ЮНЕСКО сообщает, что дорабатываемая сейчас Стратегия управления людскими ресурсами (на 2023–2027 годы), отражает инициативы системы Организации Объединенных Наций включая программу обеспечения психического здоровья и благополучия на работе)
ЮНИДО	X	X	✓ (документ не представлен)	✓
ЮНВТО	X	Ответа не получено	X	В некоторой степени (Кадровая стратегия ожидает окончательного утверждения)
ВПС	ВПС сообщил о решении своего руководящего органа воздержаться от участия в обзоре			

	Вопросы психического здоровья и благополучия отражены как один из факторов в реестре рисков организации	Психическое здоровье и благополучие персонала учитываются в совокупности рисков, отслеживаемых внутренним надзором	Вопросы психического здоровья и благополучия учтены в системе безопасности и гигиены труда	Вопросы психического здоровья и благополучия отражены в стратегии управления людскими ресурсами
ВОЗ	√ (средняя)	√	В некоторой степени	В некоторой степени
ВОИС	X	√	X	В некоторой степени
ВМО	X	X	X	X
МАГАТЭ	X	X	√	√

Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями в ответах на вопросник и в ходе бесед.

^a Секретариат Организации Объединенных Наций представил суммарные данные в процентном выражении по 22 структурам. Эти данные использованы в настоящем приложении.

^b ЮНЕСКО использует другую шкалу оценки уровней риска (1–5); последствия негативного сценария оцениваются в 5 баллов (по пятибалльной шкале), а его вероятность — в 3 балла (по трехбалльной шкале).

√	Да
X	Нет

Приложение VII

Основные факторы, способствующие повышению уровня осведомленности и внимания к вопросам психического здоровья и благополучия персонала Организации Объединенных Наций

В данном приложении отражены положительные ответы специалистов в области психического здоровья, а также координаторов-резидентов, директоров региональных подразделений, руководителей фондов и программ и специализированных учреждений на местах на вопрос об основных факторах повышения уровня осведомленности и внимания к психическому здоровью и благополучию сотрудников Организации Объединенных Наций в их рабочей среде (с разбивкой по организациям/местам службы, в процентах).

	Специалисты по охране психического здоровья в центральных учреждениях (процент)	Специалисты по охране психического здоровья в местных подразделениях (места службы категорий А–Е) (процент)	Координаторы-резиденты, директора региональных подразделений, руководители фондов и программ и специализированных учреждений (места службы категорий А–Е) (процент)
Стратегия системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия	33,33	26,51	16,95
Интерес к теме со стороны руководства страновой группы Организации Объединенных Наций	16,67	30,12	47,41
Указания, полученные из штаб-квартиры	н/п	12,05	42,82
Деятельность представителей персонала/консультантов по борьбе со стрессом в моем месте службы	77,78	89,16	37,07
Деятельность и инициативы представителей персонала/консультантов по борьбе со стрессом на региональном уровне	н/п	н/п	31,90
Страновая специфика и обстоятельства в стране (например, кризисные события, серьезные инциденты, природные или антропогенные катастрофы)	44,44	62,65	29,60
Обстоятельства, возникшие в связи с пандемией COVID-19	83,33	43,37	56,03
Запросы персонала Организации Объединенных Наций, работающего в моем месте службы	н/п	31,33	22,13

	Специалисты по охране психического здоровья в центральных учреждениях (процент)	Специалисты по охране психического здоровья в местных подразделениях (места службы категорий А–Е) (процент)	Координаторы-резиденты, директоры региональных подразделений, руководители фондов и программ и специализированных учреждений (места службы категорий А–Е) (процент)
Активность представителей персонала	11,11	10,84	19,25
Запросы персонала Организации Объединенных Наций	11,11	н/п	16,67
Данные, собранные в месте службы (например, оценки риска для здоровья, опросы сотрудников и оценки психосоциальных потребностей)	16,67	13,25	12,07

Источник: Проведенный ОИГ опрос практикующих специалистов в области психического здоровья, а также и опрос координаторов-резидентов, директоров региональных подразделений, руководителей фондов и программ и специализированных учреждений на местах.

Примечание: Доля воздержавшихся от ответа не отображается.

Приложение VIII

Ответы практикующих специалистов в области психического здоровья, оказывающих услуги психосоциальной поддержки персоналу Организации Объединенных Наций, относительно политики и практики, направленных на смягчение проблем с психическим здоровьем и обеспечение благополучия персонала

	Консультанты в центральных учреждениях		Консультанты в периферийных местах службы (категорий А–Е)		Консультанты в периферийных местах службы с повышенным риском (категорий D и E)	
	Полностью согласен/ Согласен	Не согласен/ Совершенно не согласен	Полностью согласен/ Согласен	Не согласен/ Совершенно не согласен	Полностью согласен/ Согласен	Не согласен/ Совершенно не согласен
<i>В какой степени Вы согласны с каждым из следующих утверждений относительно политики и практики Вашей организации, направленных на смягчение проблем психического здоровья и обеспечение благополучия персонала</i>						
В моей организации существует достаточно действенная политика, направленная на поддержание психического здоровья и благополучия сотрудников, работающих в условиях повышенного риска и трудных условиях	11,11	77,78	67,47	26,51	76,92	23,07
Моя организация эффективно реализует свою политику, направленную на поддержание психического здоровья и благополучия сотрудников, работающих в условиях повышенного риска и трудных условиях	16,67	72,22	56,63	37,35	69,23	30,76
В моей организации существует достаточно действенная политика, направленная на поддержание психического здоровья и благополучия сотрудников, работающих в условиях менее высокого риска	5,56	88,89	61,45	28,92	61,54	23,08
Моя организация эффективно реализует свою политику, направленную на поддержание психического здоровья и благополучия сотрудников, работающих в условиях менее высокого риска	27,78	66,67	53,01	36,15	57,69	26,92

Источник: Проведенный ОИГ опрос практикующих специалистов в области психического здоровья.

Примечание: Доля воздержавшихся от ответа не отображается.

Политика, касающаяся возвращения на работу и разумного приспособления рабочих мест

	Политика/руководящие положения, касающиеся возвращения на работу	Политика/руководящие положения, касающиеся разумного приспособления рабочих мест
Секретариат Организации Объединенных Наций	Секретариат Организации Объединенных Наций ссылается на руководство по возвращению к месту службы и/или на работу в контексте пандемии COVID-19	Руководство по разумному приспособлению, принятое Отделением Организации Объединенных Наций в Женеве
МТЦ	МТЦ ссылается на административную инструкцию, касающуюся отпусков по болезни	МТЦ ссылается на бюллетень Исполнительного директора и административные инструкции, касающиеся баланса между работой и личной жизнью, а также на использование этой организацией руководящих принципов по разумному приспособлению, принятых Отделением Организации Объединенных Наций в Женеве
ЮНЭЙДС	Рекомендации ВОЗ по возвращению на работу после длительного отпуска по болезни	Руководство ВОЗ по возвращению на работу после длительного отпуска по болезни и постоянно действующая инструкция по разумному приспособлению рабочих мест для лиц с ограниченными возможностями
ЮНКТАД	ЮНКТАД не заполнила эту часть вопросника ОИГ	
ПРООН	ПРООН сообщает о применении индивидуального подхода и ссылается на правила предоставления отпусков по болезни и политику инклюзии людей с инвалидностью	Руководство по разумному приспособлению рабочих мест для инвалидов, в число которых входят лица с хроническими физическими и/или психическими нарушениями
ЮНЕП	ЮНЕП не заполнила эту часть вопросника ОИГ	
ЮНФПА	ЮНФПА ссылается на свои правила предоставления специальных отпусков	ЮНФПА ссылается на свою политику в отношении инвалидности и гибкого графика работы
ООН-Хабитат	ООН-Хабитат не заполнила эту часть вопросника ОИГ	
УВКБ ООН	УВКБ ООН ссылается на свою административную инструкцию по вопросам трудоспособности (2022 год)	УВКБ ООН ссылается на приложение 1 (о приспособлении рабочих мест) к своей административной инструкции по вопросам трудоспособности (2022 год)
ЮНИСЕФ	ЮНИСЕФ ссылается на свои руководства по возвращению к месту службы, продолжительной удаленной работе, корректировке окладов и пособий и международным поездкам (COVID-19)	ЮНИСЕФ ссылается на свою политику в отношении гибкого графика работы и другие директивы, касающиеся баланса между работой и личной жизнью
УНП ООН	УНП ООН не заполнило эту часть вопросника ОИГ	

	Политика/руководящие положения, касающиеся возвращения на работу	Политика/руководящие положения, касающиеся разумного приспособления рабочих мест
ЮНОПС	ЮНОПС сообщает о применении индивидуального подхода и ссылается на правила предоставления отпусков по болезни и политику инклюзии людей с инвалидностью	ЮНОПС сообщает о применении индивидуального подхода
БАПОР	БАПОР не заполнило эту часть вопросника ОИГ	
Структура «ООН-женщины»	Структура «ООН-женщины» ссылается на правила предоставления отпусков по болезни	Политика Структуры «ООН-женщины» в области инклюзии людей с инвалидностью
ВПП	Политика ВПП в отношении новых форм работы содержит рекомендации на тот случай, если по возвращении сотрудников на работу им потребуется альтернативный режим работы	Политика ВПП по вопросам разумного приспособления рабочих мест для людей с инвалидностью (2022 год)
ФАО	ФАО ссылается на принятый ею в связи с COVID-19 протокол о порядке доступа в штаб-квартиру и соответствующих мерах безопасности, а также на раздел 323 главы III Руководства ФАО, посвященный отпускам по болезни	ФАО ссылается на принятый ею в связи с COVID-19 протокол о порядке доступа в штаб-квартиру и соответствующих мерах безопасности, а также на раздел 323 главы III Руководства ФАО, посвященный отпускам по болезни
ИКАО	ИКАО не заполнила эту часть вопросника ОИГ	
МОТ	МОТ сообщает, что данный вопрос рассматривается в соответствии с общими правилами предоставления отпусков по болезни	МОТ сообщает о наличии у нее специальной политики по вопросам приема на работу лиц с инвалидностью и централизованного фонда для разумного приспособления рабочих мест. В настоящее время эта политика обновляется в целях распространения ее на лиц с психическими расстройствами
ИМО	ИМО сообщает о применении индивидуального подхода	ИМО сообщает о применении индивидуального подхода и ссылается на свои положения и правила о персонале
МСЭ	Ответа не получено	МСЭ ссылается на свою политику в отношении удаленной работы
ЮНЕСКО	ЮНЕСКО ссылается на Стратегию Организации Объединенных Наций в области инвалидности и инклюзии	ЮНЕСКО ссылается на Стратегию Организации Объединенных Наций в области инвалидности и инклюзии и свою политику в отношении гибких графиков работы и приема на работу лиц с инвалидностью
ЮНИДО	ЮНИДО ссылается на свои правила предоставления отпусков по болезни	ЮНИДО ссылается на административную инструкцию по поводу гибкого графика работы
ЮНВТО	ЮНВТО ссылается на положения и правила о персонале	ЮНВТО ссылается на положения и правила о персонале
ВПС	ВПС сообщил о решении своего руководящего органа воздержаться от участия в обзоре	

	Политика/руководящие положения, касающиеся возвращения на работу	Политика/руководящие положения, касающиеся разумного приспособления рабочих мест
ВОЗ	Правила ВОЗ, касающиеся возвращения на работу после длительного отпуска по болезни	ВОЗ не заполнила эту часть вопросника
ВОИС	Рекомендации ВОИС по возвращению на работу (факультативные)	ВОИС ссылается на свою политику в отношении гибкого графика работы
ВМО	ВМО ссылается на свои правила предоставления отпусков по болезни	ВМО сообщает о применении индивидуального подхода
МАГАТЭ	Руководство по возвращению на работу после длительного отпуска по болезни (2022 год)	МАГАТЭ сообщает о применении индивидуального подхода

Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями в ответах на вопросник ОИГ и в ходе бесед.

Приложение X

Основные протоколы и руководства, подготовленные Специализированной группой представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций и Рабочей группой по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами

Специализированная группа представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций		
Руководящие принципы конфиденциальности для консультантов системы Организации Объединенных Наций (CEB/2010/HLCM/HR/31)	2010 год	Одобрены Сетью по вопросам людских ресурсов (CEB/2010/HLCM/HR/35, пункт 111)
Позиционный документ по проблеме выгорания	2010 год	Предложение о подготовке позиционного документа одобрено Сетью по вопросам людских ресурсов (CEB/2009/HLCM/HR/4, приложение II, пункт 8)
Кодекс профессиональной этики для консультантов персонала и консультантов по борьбе со стрессом	2013 год	Одобрен Сетью по вопросам людских ресурсов (CEB/2014/HLCM/HR/29, пункты 17 а) и 19)
Позиционный документ по вопросу о преимуществах и недостатках использования собственных и привлеченных извне консультантов персонала	2014 год	Одобрен Сетью по вопросам людских ресурсов (CEB/2014/HLCM/HR/29)
Позиционный документ на тему психического здоровья и благополучия персонала Организации Объединенных Наций, развертываемого для действий в чрезвычайных ситуациях	2016 год	
Позиционный документ по вопросу о телеконсультировании	2018 год	
Руководство по профессиональным стандартам деятельности консультантов Организации Объединенных Наций	2020 год	Одобрено Сетью по вопросам людских ресурсов в 2022 году
Рабочая группа по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами		
Руководство по политике обеспечения безопасности для Системы обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций, глава VI, раздел G, «Профилактика и снятие стресса и принципы противодействия стрессу в связи с серьезными инцидентами»	2015 год	Принято Межучрежденческой сетью по вопросам обеспечения безопасности на ее двадцать второй сессии и одобрено Комитетом высокого уровня по вопросам управления (CEB/2015/5, пункт 91)

Постоянно действующая инструкция Организации Объединенных Наций по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами	2015 год	Документ предоставлен Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами
«Новый коронавирус (COVID-19): рекомендации для консультантов персонала и консультантов по борьбе со стрессом на местах по подготовке плана психосоциальных мероприятий при нештатных ситуациях, 16 февраля 2020 года»	2020	Документы предоставлены Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами
«Рекомендации для консультантов персонала и консультантов по борьбе со стрессом на местах по подготовке планов психосоциальных мероприятий при нештатных ситуациях, связанных с пандемиями/эпидемиями, июнь 2021 года»	и 2021 годы	
Практическое пособие по психосоциальной поддержке в кризисных ситуациях для консультантов персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций	2022 год	Документ предоставлен Секцией по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами

Источник: Подготовлено ОИГ.

Приложение XI

Ответы руководства участвующих организаций относительно объема ресурсов, выделявшихся в течение последних пяти лет на программы содействия благополучию и услуги по психосоциальной поддержке персонала (независимо от источника финансирования)

	Увеличился независимо от реагирования на пандемию COVID-19	Увеличился в связи с реагированием на пандемию COVID-19	Не изменился	Сократился независимо от реагирования на пандемию COVID-19	Сократился в связи с реагированием на пандемию COVID-19
Людские ресурсы для разработки и реализации программ содействия благополучию	12 Секретариат Организации Объединенных Наций (18 %), МТЦ, ЮНЭЙДС, ЮНФПА, УВКБ ООН, БАПОР, ВПП, МОТ, МСЭ, ЮНВТО, ВОЗ, МАГАТЭ	13 Секретариат Организации Объединенных Наций (46 %), МТЦ, ПРООН, ЮНФПА, УВКБ, ЮНОПС, ФАО, МОТ, МСЭ, ЮНЕСКО, «ООН-ЖЕНЩИНЫ», ЮНВТО, ВОЗ	7 Секретариат Организации Объединенных Наций (23 %), ЮНКТАД, ЮНИСЕФ, ИМО, ЮНИДО, ВОИС, ВМО	2 Секретариат Организации Объединенных Наций (9 %), ВМО	1 ИКАО
Финансовые ресурсы для реализации программ и оказания услуг	13 Секретариат Организации Объединенных Наций (14 %), ЮНЭЙДС, ЮНКТАД, ЮНФПА, УВКБ ООН, БАПОР, ВПП, МСЭ, ЮНЕСКО, ЮНВТО, ВОЗ, МАГАТЭ	13 Секретариат Организации Объединенных Наций (36 %), ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНФПА, УВКБ ООН, ЮНОПС, ВПП, ФАО, МОТ, МСЭ, ЮНВТО, ВОЗ, «ООН-ЖЕНЩИНЫ»	8 Секретариат Организации Объединенных Наций (64 %), МТЦ, ИКАО, ИМО, МСЭ, ЮНИСЕФ, ЮНИДО, ВОИС, ВМО	1 Секретариат Организации Объединенных Наций (9 %)	

	Увеличился независимо от реагирования на пандемию COVID-19	Увеличился в связи с реагированием на пандемию COVID-19	Не изменился	Сократился независимо от реагирования на пандемию COVID-19	Сократился в связи с реагированием на пандемию COVID-19
Людские ресурсы для оказания услуг психосоциальной поддержки	10 Секретариат Организации Объединенных Наций (14 %), ЮНЭЙДС, ЮНФПА, УВКБ, ЮНИСЕФ, ВПП, МСЭ, ЮНЕСКО, ЮНВТО, ВОЗ, МАГАТЭ	12 Секретариат Организации Объединенных Наций (23 %), ПРООН, ЮНФПА, УВКБ ООН, ЮНОПС, ФАО, МОТ, ИМО, МСЭ, ЮНВТО, ВОЗ, «ООН-ЖЕНЩИНЫ»	8 Секретариат Организации Объединенных Наций (46 %), МТЦ, ЮНКТАД, БАПОР, ЮНИДО, ВОИС, ВМО	1 Секретариат Организации Объединенных Наций (14 %)	1 ИКАО
Финансовые ресурсы для поддержки или расширения психосоциальных услуг	10 Секретариат Организации Объединенных Наций (9 %), ЮНЭЙДС, ЮНФПА, УВКБ, ЮНИСЕФ, БАПОР, ВПП, МСЭ, ЮНЕСКО, ЮНВТО	11 Секретариат Организации Объединенных Наций (18 %), ПРООН, ЮНФПА, УВКБ, ЮНОПС, ВПП, ФАО, МОТ, МСЭ, ЮНВТО, «ООН-ЖЕНЩИНЫ»	9 Секретариат Организации Объединенных Наций (64 %), МТЦ, ИКАО, ИМО, МСЭ, ЮНИДО, ВОИС, ВМО, МАГАТЭ	1 Секретариат Организации Объединенных Наций (9 %)	

Источник: Подготовлено ОИГ на основе информации, предоставленной участвующими организациями. Секретариат Организации Объединенных Наций представил суммарные данные в процентном выражении по 22 структурам, включая информацию по ООН-Хабитат, УНП ООН и ЮНЕП. ВПС сообщил о решении своего руководящего органа воздержаться от участия в обзоре.

Примечание: Под программами содействия благополучию понимаются инициативы, способствующие общему улучшению состояния здоровья, включая пропаганду здорового образа жизни, тогда как услугами в области психического здоровья и психосоциальными услугами считаются услуги, направленные на поддержку или исправление психологического, эмоционального, когнитивного, поведенческого и социального самочувствия.

Приложение XII

Механизмы оказания услуг психосоциальной поддержки в организациях

	Практикующие специалисты по психическому здоровью в штаб-квартире (или ее эквиваленте)	Практикующие специалисты по психическому здоровью в других точках	Другие функциональные звенья, оказывающие консультационные услуги	Неофициальные программы взаимопомощи/ волонтерские программы по предоставлению эмоциональной и психосоциальной поддержки	Профессиональные психосоциальные услуги, предоставляемые международными консультационными фирмами
Организация Объединенных Наций, ее фонды и программы					
Секретариат Организации Объединенных Наций	Стратегия Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия: глобальная инициативная группа (Руководитель С-5, 1 консультант)	Консультанты по борьбе со стрессом по линии Департамента по вопросам охраны и безопасности на местах (58: сотрудники категории специалистов, национальные сотрудники, внешние эксперты, добровольцы Организации Объединенных Наций)	н/п	У некоторых структур имеются неформальные сети, деятельность которых не координируется на уровне организации Тренинги для сотрудников службы безопасности, проводимые в порядке взаимопомощи коллегами в Департаменте по вопросам охраны и безопасности	Программа помощи сотрудникам, доступная отдельным категориям персонала У некоторых подразделений Секретариата Организации Объединенных Наций имеются соглашения с внешними подрядчиками В реестр Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами включены 142 внешних специалиста по психическому здоровью, к которым могут перенаправляться
	Бюро консультантов персонала Организации Объединенных Наций (Заведующий С-4, С-3, при Отделе охраны здоровья, техники безопасности и гигиены труда). Должность психолога в 2023 передается из отдела обратно в Бюро консультантов персонала	Консультанты персонала по линии Департамента операций в пользу мира/Департамента по политическим вопросам и вопросам миростроительства (37: сотрудники категории специалистов, национальные сотрудники, внешние эксперты, добровольцы Организации Объединенных Наций)			
	Консультанты персонала в отделениях вне Центральных учреждений: Отделение Организации Объединенных Наций в Женеве (С-4, С-3, помощник по социальному обеспечению персонала); Отделение Организации	Консультанты по борьбе со стрессом, совместно оплачиваемые членами страновых групп Организации			

	Практикующие специалисты по психическому здоровью в штаб-квартире (или ее эквиваленте)	Практикующие специалисты по психическому здоровью в других точках	Другие функциональные звенья, оказывающие консультационные услуги	Неофициальные программы взаимопомощи/ волонтерские программы по предоставлению эмоциональной и психосоциальной поддержки	Профессиональные психосоциальные услуги, предоставляемые международными консультационными фирмами
	Объединенных Наций в Найроби (2 национальных специалиста); Отделение Организации Объединенных Наций в Вене (1) Экономическая комиссия для Африки/медицинский центр ООН (1 внештатный); Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана (0); Экономическая и социальная комиссия для Западной Азии (0); Экономическая комиссия для Латинской Америки и Карибского бассейна (0) Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами Департамента по вопросам охраны и безопасности (Заведующий С-5, 4 региональных консультанта по борьбе со стрессом, советник по программе психосоциального благополучия, временно нанятый по контракту с ЮНОПС)	Объединенных Наций (8: сотрудники категории специалистов, национальные сотрудники, внешние эксперты, добровольцы Организации Объединенных Наций)			нуждающиеся в специализированной помощи, если собственные консультанты Организации Объединенных Наций отсутствуют или перегружены

	Практикующие специалисты по психическому здоровью в штаб-квартире (или ее эквиваленте)	Практикующие специалисты по психическому здоровью в других точках	Другие функциональные звенья, оказывающие консультационные услуги	Неофициальные программы взаимопомощи/ волонтерские программы по предоставлению эмоциональной и психосоциальной поддержки	Профессиональные психосоциальные услуги, предоставляемые международными консультационными фирмами
МТЦ	Услуги психосоциальной поддержки и мероприятия по повышению благополучия организуются по линии Отделения Организации Объединенных Наций в Женеве		МТЦ вводит у себя функцию контактного лица по вопросам психического здоровья и благополучия	Контактные лица МТЦ по вопросам гендерного равноправия, разнообразия и инклюзивности могут направлять сотрудников к специалистам	н/п
ЮНЭЙДС	Консультант персонала (С-4) в отделе управления людскими ресурсами		Служба охраны здоровья и благополучия персонала Сотрудник по кадрам С-3 (вопросы благополучия) Группа по культурной трансформации (1 С-5 и 1 С-4 (50 %))	н/п	Римский институт
ЮНКТАД	Услуги психосоциальной поддержки и мероприятия по повышению благополучия организуются по линии Отделения Организации Объединенных Наций в Женеве			н/п	н/п
ПРООН	Группа по вопросам благополучия в составе 1 консультанта персонала (С-3), 2 консультантов IPSA 11 (эквивалент С-4 до марта 2023 года); 2 добровольцев Организации Объединенных Наций (с 2021 года соответственно по апрель и май 2023 года); 2 добровольцев Организации Объединенных Наций (с января 2022 по январь 2023 года); 1 внешнего эксперта (с апреля по июль 2022 года) Консультанты работают в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций и в различных точках		н/п	Ответственные за уважительную обстановку в коллективе в страновых отделениях	Римский институт (для персонала, направляемого в места службы категорий D и E (перед отъездом/ по возвращении))
ЮНЕП	Услуги психосоциальной поддержки и мероприятия по повышению благополучия организуются по линии Отделения Организации Объединенных Наций в Найроби			Ответа не получено	Ответа не получено

	Практикующие специалисты по психическому здоровью в штаб-квартире (или ее эквиваленте)	Практикующие специалисты по психическому здоровью в других точках	Другие функциональные звенья, оказывающие консультационные услуги	Неофициальные программы взаимопомощи/ волонтерские программы по предоставлению эмоциональной и психосоциальной поддержки	Профессиональные психосоциальные услуги, предоставляемые международными консультационными фирмами
ЮНФПА	1 советник по вопросам психосоциальной поддержки в каждом регионе (консультант, принимающий на дому, эквивалент С-3), подотчетный директору отдела людских ресурсов			Программы волонтерской взаимопомощи и выдвижения ответственных за уважительную обстановку в коллективе	Программа помощи сотрудникам
ООН-Хабитат	Услуги психосоциальной поддержки и мероприятия по повышению благополучия организуются по линии Отделения Организации Объединенных Наций в Найроби			Ответа не получено	Ответа не получено
УВКБ	Секция психосоциального благополучия в составе Службы охраны здоровья и благополучия персонала: 1 С-5 и 1 С-4 — консультирование и управление; 1 С-4 — руководитель проектов (разработка контента по тематике благополучия), 1 С-3 — сотрудник по психосоциальному обучению (в Глобальном центре обучения и профессионального развития), 1 местный индивидуальный подрядчик (платформа по теме благополучия); 1 С-3 — общественный консультант Поддержка сетевой координации: 1 С-2 и 1 О-6	7 региональных консультантов (С-4), 10 консультантов персонала (С-3), 4 национальных специалиста, 1 консультант персонала ЮНОПС, 1 внешний эксперт, 1 доброволец Организации Объединенных Наций Консультанты базируются в Панаме, Дакаре, Яунде, Ниаме, Претории, Киншасе, Найроби, Аддис-Абебе, Шире (Эфиопия), Джубе, Хартуме, Аммане, Бейруте, Дамаске, Женеве, Анкаре, Киеве, Варшаве, Куала-Лумпуре, Бангкоке, Тегеране и Исламабаде	Медицинские службы (1 С-5, 8 С-4, 2 С-3, 9 медсестер (О-5) в Женеве, Панаме, Дакаре, Найроби, Претории, Аммане, Бангкоке и Аддис-Абебе	Сеть общественных консультантов (около 400 человек) под совместным руководством Секции психосоциального благополучия, а также контактные лица омбудсмана, бюро по этике и отдела безопасности и гигиены труда на местах	Римский институт Шведское гражданское агентство по чрезвычайным ситуациям «Интернэшнл СОС»

	Практикующие специалисты по психическому здоровью в штаб-квартире (или ее эквиваленте)	Практикующие специалисты по психическому здоровью в других точках	Другие функциональные звенья, оказывающие консультационные услуги	Неофициальные программы взаимопомощи/ волонтерские программы по предоставлению эмоциональной и психосоциальной поддержки	Профессиональные психосоциальные услуги, предоставляемые международными консультационными фирмами
ЮНИСЕФ	Секция по благополучию персонала (Заведующий С-5), 2 консультанта персонала (С-3, оба уделяют примерно 50 % времени персоналу штаб-квартиры и 50 % персоналу всех других точек), а также с июля 2023 года сотрудник по вопросам благополучия (С-2)	6 региональных консультантов персонала (С-4), подотчетных директорам или заместителям директоров региональных отделений Консультанты персонала отделов (С-4 и С-3) (вне штаб-квартиры), подотчетные директорам отделов 10 консультантов персонала страновых отделений (С-4 или С-3), подотчетных представителям в соответствующих странах (в одном случае — региональному консультанту персонала) + 5 вакантных должностей	н/п	Активисты программы волонтерской взаимопомощи, подотчетные региональным консультантам персонала	н/п
УНП ООН	Из сводного ответа, полученного ОИГ от Секретариата Организации Объединенных Наций, не удалось извлечь конкретную информацию, касающуюся УНП ООН				
ЮНОПС	Услуги психосоциальной поддержки и мероприятия по повышению благополучия организуются по линии объединенных служб поддержки персонала штаб-квартир в Центре Организации Объединенных Наций в Копенгагене		Старший сотрудник по людским ресурсам (ИИКА-1), подотчетный заместителю директора по людским ресурсам	Рассматривается вопрос об организации программы инструкторов по поддержанию благополучия	Римский институт — для сотрудников, базирующихся вне штаб-квартиры
БАПОР	1 консультант персонала, финансируемый из бюджета проекта, только для работы с сотрудниками в соответствующем районе, и внешние эксперты		н/п	Группы профессиональной взаимопомощи	н/п

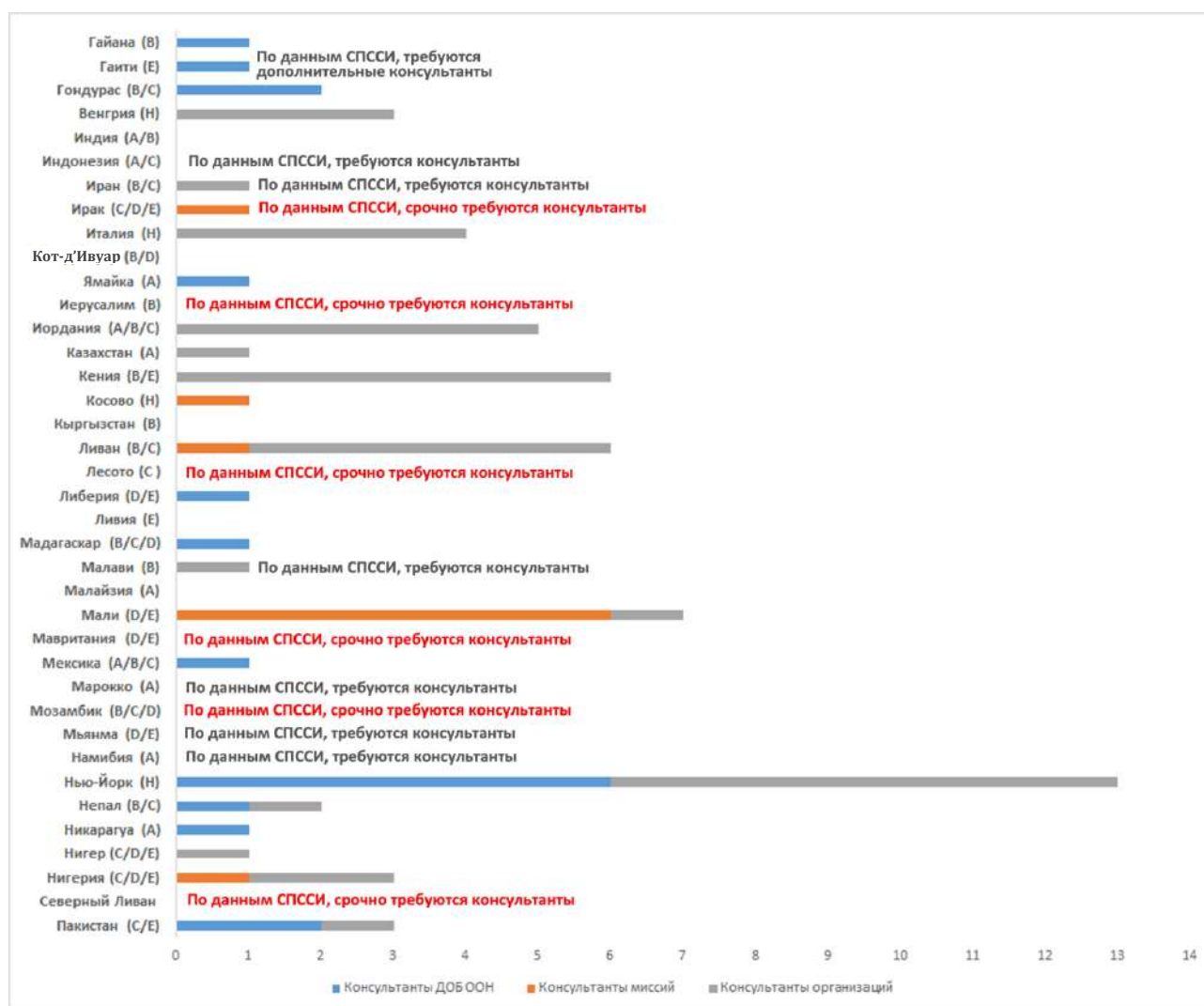
	Практикующие специалисты по психическому здоровью в штаб-квартире (или ее эквиваленте)	Практикующие специалисты по психическому здоровью в других точках	Другие функциональные звенья, оказывающие консультационные услуги	Неофициальные программы взаимопомощи/ волонтерские программы по предоставлению эмоциональной и психосоциальной поддержки	Профессиональные психосоциальные услуги, предоставляемые международными консультационными фирмами
Структура «ООН-женщины»	3 консультанта персонала (добровольцы Организации Объединенных Наций) и консультанты Секции по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами на региональном и страновом уровнях		н/п	Ответственные за уважительную обстановку в коллективе, при координирующей роли Омбудсмена фондов и программ Организации Объединенных Наций	Римский институт
ВПП	Руководитель Группы консультантов персонала (С-5), сотрудник по связи с семьями, консультант персонала (С-3, внешний эксперт)	6 региональных консультантов персонала (С-4), 2 региональных сотрудника по связи с семьями, 4 консультанта персонала в региональных бюро 5 консультантов персонала (Сирийская Арабская Республика/Ливан (С-4); Йемен (С-4); Афганистан (С-3); Судан (С-3); Южный Судан (С-3); и 8 консультантов персонала из числа внешних экспертов (Турция — 2; Мали — 1; Нигерия — 1; Демократическая Республика Конго — 1; Эфиопия — 1; Сомали — 1; Судан — 1)	н/п	Переход от программы взаимопомощи сотрудников к волонтерской программе содействия благополучию	У ВПП имеется глобальная клиника психологической помощи, куда сотрудники могут обращаться без предварительной записи, и 2 психолога, непосредственно обслуживающие сотрудников и членов их семей (счета оплачиваются напрямую страховой компанией)

	Практикующие специалисты по психическому здоровью в штаб-квартире (или ее эквиваленте)	Практикующие специалисты по психическому здоровью в других точках	Другие функциональные звенья, оказывающие консультационные услуги	Неофициальные программы взаимопомощи/ волонтерские программы по предоставлению эмоциональной и психосоциальной поддержки	Профессиональные психосоциальные услуги, предоставляемые международными консультационными фирмами
Специализированные учреждения и МАГАТЭ					
ФАО	Консультант персонала в Медицинской службе (1 вакансия в штаб-квартире, заполняемая на международной основе) и 6 консультантов персонала, нанятые в период пандемии COVID-19 (внешние эксперты, принимающие клиентов на дому)		н/п	Волонтерская программа групповой поддержки, организованная в связи с COVID-19	н/п
ИКАО	н/п	н/п	2 врача (внешние эксперты, 10 %), медсестра (О-7, 20 %) Отдел по кадровым и административным вопросам (заведующий, С-5, 20 %) Специалист по людским ресурсам (С-3, 15 %)	н/п	Программа помощи сотрудникам («Хоумвуд соллошнз») Программа помощи сотрудникам и членам их семей компании «Сигна интернэшнл» (с июля 2023 года, для всех сотрудников ИКАО)
МОТ	В отделе социального обеспечения персонала, входящем в Департамент людских ресурсов, работают 2 специалиста по социальному обеспечению персонала (С-3)		2 врача (С-5 и С-4) и 1 медсестра (О-6)	Волонтерская программа взаимопомощи, только для Африканского региона	н/п
ИМО	н/п	н/п	Медработник по вопросам гигиены труда (категория общего обслуживания) и медицинский консультант (внешний эксперт, 40 %) могут осуществлять консультирование по линии службы охраны здоровья и благополучия	В качестве неформальных сетей ИМО упоминает службы людских ресурсов и ассоциацию персонала	Психосоциальная поддержка сотрудников, членов их семей и пенсионеров обеспечивается компанией «Сигна»

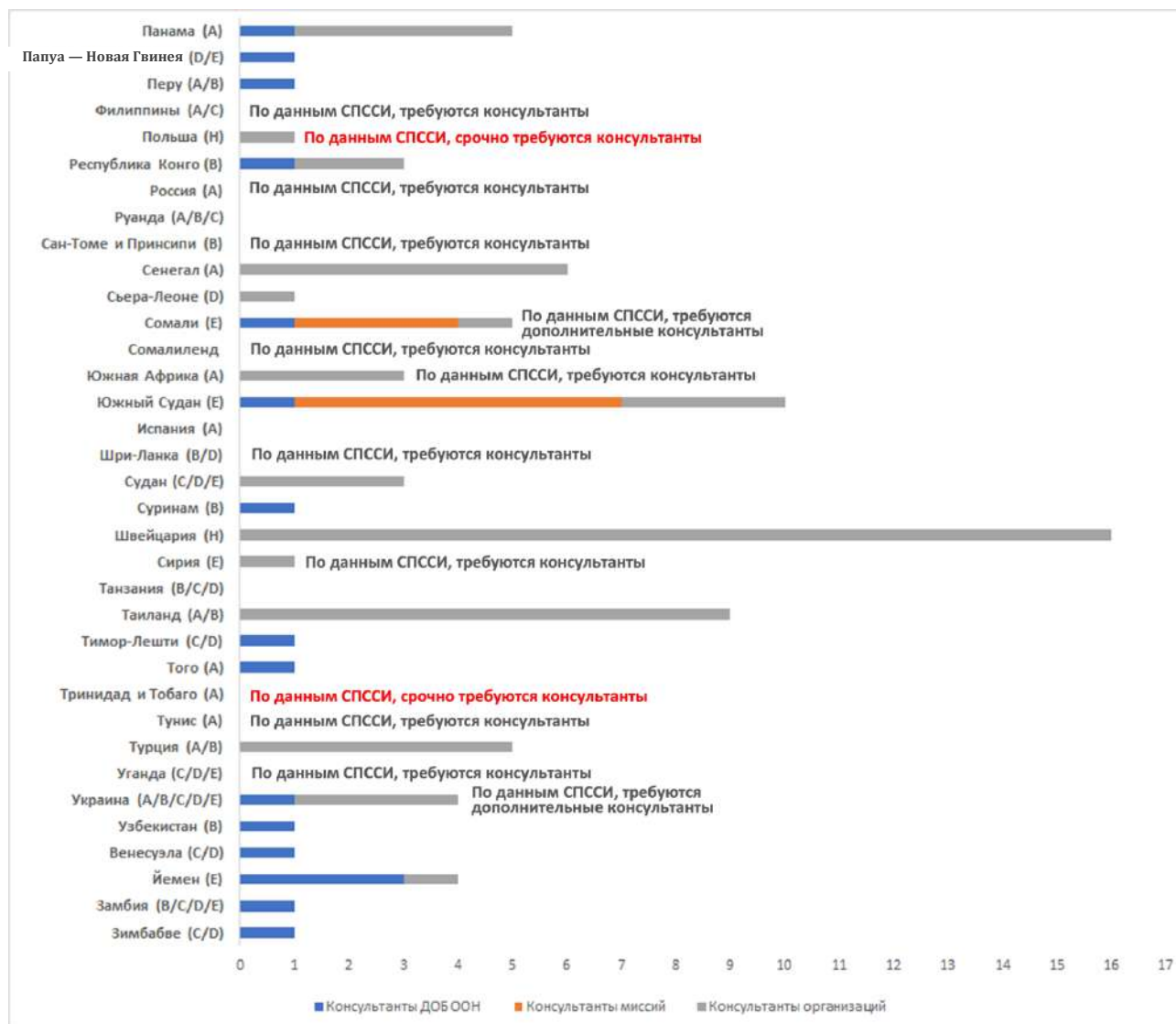
	Практикующие специалисты по психическому здоровью в штаб-квартире (или ее эквиваленте)	Практикующие специалисты по психическому здоровью в других точках	Другие функциональные звенья, оказывающие консультационные услуги	Неофициальные программы взаимопомощи/ волонтерские программы по предоставлению эмоциональной и психосоциальной поддержки	Профессиональные психосоциальные услуги, предоставляемые международными консультационными фирмами
МСЭ	Консультант персонала (С-3, 80 %) в департаменте людских ресурсов	н/п	Медицинский консультант (С-4, 100 %), 1 медсестра, 1 административный помощник медицинской службы	н/п	н/п
ЮНЕСКО	Помощник по социальному обеспечению персонала (О-7), подотчетный заведующему Секцией людских ресурсов	н/п	Психиатр (4 часа в месяц); психиатр (полдня в неделю) — в медицинской службе	н/п	н/п
ЮНИДО	н/п	н/п	Медицинская служба Венского международного центра	Медицинская служба Венского международного центра	н/п
ЮНВТО	Консультант персонала, выполняющий функции специалиста по психическому здоровью в штаб-квартире и региональных отделениях		Специалист по людским ресурсам (С-4, 10 %) и 2 подрядчика, предоставляющие услуги по контрактам (30–40 %)	н/п	н/п
ВПС	ВПС сообщил о решении своего руководящего органа воздержаться от участия в обзоре				
ВОЗ	1 штатный психолог в Отделе охраны здоровья и благополучия персонала (С-3) 1 консультант персонала в Отделе людских ресурсов и развития кадрового потенциала (С-4)	1 консультант персонала в региональном бюро для Восточного Средиземноморья	н/п	Сеть взаимопомощи (только в региональном бюро для Восточного Средиземноморья)	«Интернэшнл СОС»
ВОИС	Консультант персонала (С-3) в Департаменте людских ресурсов	н/п	2 врача, имеющие подготовку в области психического здоровья	Группа наставничества	н/п

	Практикующие специалисты по психическому здоровью в штаб-квартире (или ее эквиваленте)	Практикующие специалисты по психическому здоровью в других точках	Другие функциональные звенья, оказывающие консультационные услуги	Неофициальные программы взаимопомощи/ волонтерские программы по предоставлению эмоциональной и психосоциальной поддержки	Профессиональные психосоциальные услуги, предоставляемые международными консультационными фирмами
ВМО	Услуги психосоциальной поддержки и мероприятия по повышению благополучия организуются по линии Отделения Организации Объединенных Наций в Женеве			н/п	н/п
МАГАТЭ	Консультант персонала (С-3) в Медицинской службе Венского международного центра	н/п	3 врача и 6 медсестер (Медицинская служба Венского международного центра)	н/п	Рассматривается

Источник: Подготовлено на основе информации, представленной участвующими организациями в ответах на вопросник ОИГ и в ходе бесед.



Примечание: Упоминание Косово следует понимать в контексте резолюции 1244 (1999) Совета Безопасности.



Источник: Подготовлено ОИГ в 2023 году на основе информации, подтвержденной участвующими организациями (на ноябрь 2022 года, с обновлением в июне 2023 года), списка консультантов, работающих на местах по линии Секретариата Организация Объединенных Наций, который ведет Секция по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами (по состоянию на октябрь 2022 года), а также оценки уровней риска в форме «термокарты», подготовленной вышеупомянутой секцией (февраль 2023 года).

Примечание: На диаграмме отражены подробные данные, собранные ОИГ по состоянию на ноябрь 2022 года (включая сведения о местонахождении консультантов), которые могут расходиться с информацией, содержащейся в приложении XII, так как последнее включает обновленные общие данные, предоставленные участвующими организациями в мае 2023 года.

Приложение XIV

Ответы руководства участвующих организаций, практикующих специалистов в области психического здоровья, координаторов-резидентов, директоров региональных подразделений и руководителей фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах на вопрос об основных барьерах, препятствующих доступу к услугам психосоциальной поддержки

	Руководящие сотрудники участвующих организаций (количество человек)	Практикующие специалисты по психическому здоровью (процент)	Координаторы-резиденты, директоры региональных подразделений и руководители фондов и программ, а также специализированных учреждений (процент)
Недостаток людских ресурсов для удовлетворения спроса на психосоциальную поддержку (например, нехватка квалифицированных консультантов)	12	36,29	43,80
Стигматизация — наличие негативного социального атрибута или стереотипа, связанного с обращением за помощью по поводу психического здоровья или благополучия	12	81,45	50,89
Вопросы доверия и опасения персонала по поводу конфиденциальности при обращении к услугам психосоциальной поддержки, предоставляемым системой Организации Объединенных Наций (служебная подчиненность консультантов, физическое расположение их кабинетов и т. д.)	7	33,87	39,49
Языковые ограничения (например, когда услуги и ресурсы психосоциальной поддержки предлагаются только на некоторых языках)	6	12,10	23,29
Недостаточная информированность сотрудников об услугах психосоциальной поддержки, которыми они могут воспользоваться	4 ^a	37,90	43,80
Недостаточная информированность руководителей о службах психологической поддержки, куда можно направлять сотрудников		34,68	19,75
Культурный контекст — дискомфорт при обращении к психосоциальной поддержке или консультированию либо неосведомленность об этих услугах	4	60,48	41,52
Нехватка финансовых ресурсов для оказания услуг психосоциальной поддержки (например, отсутствие средств на разработку программ благополучия, обучение и т. д.)	3	40,32	36,46

	Руководящие сотрудники участвующих организаций (количество человек)	Практикующие специалисты по психическому здоровью (процент)	Координаторы-резиденты, директоры региональных подразделений и руководители фондов и программ, а также специализированных учреждений (процент)
Загруженность и нехватка времени у персонала, нуждающегося в поддержке, и у консультантов	3	70,16	50,13
Склонность сотрудников искать поддержку вне места работы	2	8,06	23,54
Недостаточное покрытие медицинской страховкой, не позволяющее персоналу получать услуги психосоциальной поддержки или ограничивающее доступ к ним	1	24,19	18,48
Расходы, связанные с привлечением внешних специалистов в области психического здоровья, которые исключают или ограничивают доступ к услугам психосоциальной поддержки	1	16,94	16,71
Отсутствие на местном или региональном уровне специалистов в области психического здоровья, к которым можно направлять сотрудников	1	19,35	13,92
Технические трудности/ограничения, затрудняющие доступ к удаленным службам психосоциальной поддержки (Интернет, телефонные линии и т. д.)	1	13,71	8,10
Условия контрактов сотрудников, лишающие их доступа к услугам		9,68	

Источник: Информация, представленная участвующими организациями в ответах на вопросник ОИГ и онлайн-опросы практикующих специалистов в области психического здоровья и руководителей на местах (2022 год).

Примечание: Секретариат Организации Объединенных Наций представил суммарные данные в процентном выражении по 22 структурам, включая информацию по ООН-Хабитат, УНП ООН и ЮНЕП. ВПС сообщил о решении своего руководящего органа воздержаться от участия в обзоре.

^a В ответах руководства организаций эти два барьера были объединены.

Приложение XV

Направления межучрежденческой координации и сотрудничества

1. **Стремление к усилению межучрежденческой координации.** В вопроснике, адресованном руководящим должностным лицам участвующих организаций, инспекторы поинтересовались тем, в каких областях, по их мнению, можно было бы получить преимущества от (усиления) межучрежденческой координации в рамках направления работы по охране психического здоровья и благополучия. Аналогичный вопрос был включен в вопросник для практикующих специалистов в области психического здоровья, оказывающих психосоциальные услуги персоналу Организации Объединенных Наций, и в вопросник, направленный координаторам-резидентам, директорам региональных подразделений и руководителям фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах. В целом собранная информация свидетельствует о явном стремлении усилить межучрежденческую координацию в ряде областей. Наибольший интерес вызвали направления, связанные с обучением и совместными программами по улучшению самочувствия и психосоциальной помощи. Интересно отметить, что столь позитивный интерес исходит от разных аудиторий, сталкивающихся с различными сдерживающими факторами и решающих разные задачи. Подобное единодушие — нечастое явление в системе Организации Объединенных Наций.

Диаграмма I

Ответы участвующих организаций, специалистов по психическому здоровью, координаторов-резидентов, директоров региональных подразделений и руководителей фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах относительно усиления межучрежденческой координации/сотрудничества

	Количество участвующих организаций, поддерживающих межучрежденческую координацию/сотрудничество	Доля практикующих специалистов в области психического здоровья, поддерживающих межучрежденческую координацию/сотрудничество	Доля координаторов-резидентов, директоров региональных подразделений и руководителей фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах, поддерживающих повышение уровня межучрежденческой координации/сотрудничества
Разработка и реализация общих или совместных программ обеспечения благополучия	22	71,54	66,08
Предоставление совместных или общих услуг в области психического здоровья и психосоциальной помощи	19	60,98	61,52
Проведение совместных оценок психосоциальных рисков	18	73,17	67,85

	Количество участвующих организаций, поддерживающих межучрежденческую координацию/сотрудничество	Доля практикующих специалистов в области психического здоровья, поддерживающих межучрежденческую координацию/сотрудничество	Доля координаторов-резидентов, директоров региональных подразделений и руководителей фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах, поддерживающих повышение уровня межучрежденческой координации/сотрудничества
Совместная организация обучения по тематике психического здоровья и благополучия персонала	23	72,36	73,92
Объединение ресурсов для обеспечения потребностей в психосоциальных услугах и/или экстренного наращивания потенциала	19	69,92	65,06

Источник: Ответы участвующих организаций на вопросник ОИГ и проведенные ОИГ онлайн-опросы практикующих специалистов в области психического здоровья и руководителей на местах.

Примечание: ВПС сообщил о решении своего руководящего органа воздержаться от участия в обзоре.

2. **Разрыв между намерениями и их конкретизацией.** Несмотря на проявленный интерес, в ответах редко встречаются конкретные предложения о том, как могла бы осуществляться такая координация. Более того, задачи, связанные с координацией действий и проведением обсуждений с другими консультантами системы Организации Объединенных Наций, занимают минимальное количество времени у консультантов всех трех категорий, выделенных ОИГ для целей опроса. Таким образом, налицо значительные резервы для совершенствования, которые необходимо изучить в дальнейшем. Инспекторы отмечают, что уже предприняты первые шаги, на основе которых организации системы Организации Объединенных Наций могли бы выработать более скоординированный, опирающийся на сотрудничество и экономически эффективный подход. В области обучения перспективными примерами являются онлайн-учебная программа «Психическое здоровье и благополучие на работе: руководить и учиться» и платформы по тематике благополучия на основе сетевых приложений, совместно используемые несколькими организациями. По мнению инспекторов, подходящим форумом для изучения этих возможностей является Совет по реализации.

Диаграмма II

Респонденты, сообщившие о реализации координационных инициатив

	Практикующие специалисты по психическому здоровью (процент)	Координаторы-резиденты, директоры региональных подразделений и руководители фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах (процент)
Разработка и реализация общих или совместных программ обеспечения благополучия	7,32	14,68
Предоставление совместных или общих услуг в области психического здоровья и психосоциальной помощи	8,13	23,29

	Практикующие специалисты по психическому здоровью (процент)	Координаторы-резиденты, директоры региональных подразделений и руководители фондов и программ, а также специализированных учреждений на местах (процент)
Проведение совместных оценок психосоциальных рисков	8,94	4,56
Совместная организация обучения по тематике психического здоровья и благополучия персонала	5,69	8,61
Объединение ресурсов для обеспечения потребностей в психосоциальных услугах и/или экстренного наращивания потенциала	6,50	14,43

Источник: Опросы практикующих специалистов в области психического здоровья и руководителей на местах.

Примечание: ВПС сообщил о решении своего руководящего органа воздержаться от участия в обзоре.

Приложение XVI

Перечень неофициальных рекомендаций

Глава II. Показатели психического здоровья и благополучия в системе Организации Объединенных Наций

1. Совершенствование системы учета информации об отпусках по болезни, при должном внимании к вопросам конфиденциальности, когда речь идет о психических расстройствах, облегчило бы организациям разработку программ поддержки общего состояния здоровья и благополучия своих сотрудников (пункт 35).
2. В свете [данных о назначении пособий по нетрудоспособности] инспекторы напоминают о включенном в общесистемную Стратегию Организации Объединенных Наций предложении ввести такой показатель, как число индивидуальных случаев инвалидности, вызванной психическими расстройствами, на 10 000 сотрудников, который использовался бы во всей системе для лучшей оценки этого явления и как точка отсчета для наблюдения за его эволюцией (пункт 42).

Глава III. Межучрежденческие рабочие процессы по обеспечению психического здоровья и благополучия персонала системы Организации Объединенных Наций

3. Инспекторы предлагают Комитету высокого уровня по вопросам управления пересмотреть организационный статус Совета по реализации, который в настоящее время подотчетен Сети по вопросам людских ресурсов, с целью упорядочения его подчиненности и повышения уровня рассмотрения темы психического здоровья и благополучия персонала (пункт 51).
4. Совету по реализации следует обобщать информацию, полученную от организаций с помощью системы оценочных листов, в отчете о состоянии дел, ежегодно представляемом Комитету высокого уровня по вопросам управления (пункт 53).
5. Таким образом, существует возможность расширения кругозора и компетенции членов Совета по реализации за счет расширения членского состава, в том числе в рамках уже существующих сетей, таких как Представители служб внутреннего аудита организаций системы Организации Объединенных Наций и Сеть по этике многосторонних организаций (в качестве наблюдателей), а также Межфункциональная целевая группа по управлению рисками, которые в настоящее время не представлены в Совете по реализации. Кругозор и компетенцию Совета по реализации также расширило бы участие в нем большего числа представителей неформальной сети омбудсменов и посредников системы Организации Объединенных Наций, а также включение в его состав координаторов по инклюзии лиц с инвалидностью и сотрудников, работающих на местах (пункт 55).
6. Следует рассмотреть возможность выработки более устойчивой и предсказуемой схемы кадрового обеспечения и финансирования реализации Стратегии в масштабах всей системы Организации Объединенных Наций, особенно с учетом требований к мониторингу и отчетности, плана информационно-пропагандистской деятельности и новой редакции Стратегии, которые должны быть утверждены в 2023 году, с тем чтобы реализация могла начаться в 2024 году (пункт 57).
7. Инспекторы считают, что председателям Рабочей группы и Группы консультантов следует продолжить усилия по анализу сходств и различий между двумя группами, а также их влияния на работу консультантов в организациях системы Организации Объединенных Наций и изучить пути дальнейшего обеспечения более эффективной координации. Такая координация должна способствовать максимальному использованию имеющихся ресурсов и снижению нагрузки на ключевых должностных лиц, участвующих в многочисленных межучрежденческих

инициативах и выполняющих важнейшие функции в своих собственных организациях (пункт 61).

Глава IV. Общеорганизационный подход к вопросам психического здоровья и благополучия персонала в организациях системы Организации Объединенных Наций

8. Наличие специализированной межфункциональной управленческой структуры, активно занимающейся вопросами психического здоровья и благополучия и соответствующими мероприятиями, позволяет выработать более согласованный подход в масштабах всей организации (пункт 63).

9. Вопросы психического здоровья и благополучия сотрудников должны надлежащим образом рассматриваться в процессе управления рисками и учитываться в нем по мере необходимости (пункт 66).

10. Таким образом, большинству участвующих организаций требуется дополнительная работа по дальнейшей реальной интеграции вопросов психического здоровья и благополучия в общие системы обеспечения безопасности и гигиены труда (пункт 68).

11. Инспекторы призывают участвующие организации включать такие соображения в стратегии управления людскими ресурсами, поскольку это закладывает основу структурированного подхода, направляющего усилия всей организации на обеспечение благополучия персонала (пункт 70).

12. Административным руководителям настоятельно рекомендуется принять участие в медико-санитарном опросе персонала Организации Объединенных Наций, с тем чтобы представить дополнительную информацию о здоровье и благополучии своих сотрудников, а также внести вклад в базу знаний о состоянии здоровья и благополучии персонала в системе Организации Объединенных Наций. Собранные данные должны использоваться для обоснования принимаемых решений и совершенствования инициатив в области психического здоровья и благополучия в рамках всей системы Организации Объединенных Наций (пункт 74, вставка 1).

13. Рабочей группе директоров медицинских служб Организации Объединенных Наций рекомендуется включить представителей Совета по реализации в состав своего руководящего комитета для упорядочения сбора и анализа данных на общесистемном уровне (пункт 74, вставка 1).

Глава V. Учет вопросов психического здоровья и благополучия в нормативной базе

14. Для анализа и оценки возможных психосоциальных последствий политики предлагается обращаться к консультантам персонала (пункт 81).

15. По мнению инспекторов, надзорным подразделениям следует изучить способы отражения вопросов психического здоровья и благополучия в учитываемой ими совокупности рисков, методах их работы и ее практических результатах (пункт 82).

16. Правила организации отдыха и восстановления сил, а также ротации персонала предназначены для поддержания психического здоровья и благополучия сотрудников в местах службы с повышенным риском и должны быть подвергнуты оценке на предмет их эффективности, применимости и практики отступлений от этих правил (пункт 83).

Глава VI. Функция консультирования в организациях системы Организации Объединенных Наций

17. [Наличие ведущего специалиста по психическому здоровью, который контролирует и руководит работой соответствующих консультантов в центральных учреждениях и на местах], по мнению инспекторов, является передовой практикой для всей системы, поскольку позволяет выполнять важную функцию профессионального надзора за консультантами, обеспечивает правильный порядок подотчетности для

соблюдения конфиденциальности предоставляемых услуг и демонстрирует наличие в организации единого авторитетного голоса по вопросам охраны психического здоровья (пункт 98).

18. Интеграция функции консультирования отвечает интересам консультантов, организации и ее сотрудников. Принимая во внимание потенциал консультационных служб, а также желательность интеграции соображений и мероприятий, касающихся психического здоровья и благополучия, в рамках стратегии или плана действий на рабочих местах, инспекторы предлагают административным руководителям пересмотреть организацию работы данного функционального звена с точки зрения его подчиненности, чтобы облегчить координацию его деятельности с другими функциями (пункт 99).

19. Неквалифицированные консультанты представляют опасность для организации, и прежде всего для персонала, обращающегося за психосоциальной поддержкой, в связи с чем административным руководителям настоятельно рекомендуется перепроверить лицензии и аккредитацию консультантов, работающих в их организациях на всех уровнях, на предмет соответствия основным минимальным требованиям системы. Кроме того, организациям следует обновить эти сертификационные требования и включить их в описания должностей и перечни должностных обязанностей. В случае несоответствия действующего консультанта предъявляемым требованиям между ним и его непосредственным руководителем должен быть согласован план повышения квалификации, основанный на предложениях Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций (пункт 105).

20. Наличие такого кодекса поведения, ознакомление с которым должны подтвердить своей подписью консультанты, их непосредственные руководители и вышестоящее должностное лицо, рассматривается как позитивная практика. Такой кодекс, определяющий нормы профессиональной этики, может играть важную роль в преодолении проблем, о которых сообщают некоторые консультанты, когда стремление оказывать эффективную психосоциальную помощь людям приходит в противоречие с «лояльностью или преданностью» организации (пункт 106).

21. Организациям рекомендуется проанализировать свои правила конфиденциальности, действующие для консультантов, и убедиться, что такие правила существуют и понятны не только сотрудникам, обращающимся за консультацией, но и их руководителям и вышестоящему руководству (пункт 107).

22. Инспекторы вновь подчеркивают, что профессиональный надзор необходим для обеспечения качества работы консультантов и их профессионального роста и что формальные положения о таком надзоре должны быть закреплены в описаниях должностей и перечнях должностных обязанностей, в которых должны быть четко прописан порядок его осуществления. При отсутствии практической возможности обеспечить профессиональный надзор по линии той структуры, которой подотчетен консультант, следует выделять субсидии на использование внешнего механизма, что попутно продемонстрирует значение, придаваемое организацией функции консультирования (пункт 110).

23. Инспекторы рекомендуют организациям, которые в основном полагаются на привлечение внештатных консультантов или другие формы договорных отношений, пересмотреть [свои схемы организации консультационного обслуживания] (пункт 111).

24. Вводно-ознакомительной подготовкой нельзя пренебрегать, поскольку она позволяет узнать организацию изнутри, что является необходимым условием оказания сотрудникам эффективной поддержки, их направления по нужным внутренним адресам и предоставления им консультаций (пункт 112).

25. Организациям рекомендуется принять необходимые меры для обеспечения качественного и непрерывного повышения квалификации консультантов, а также при необходимости обновить или пересмотреть описания их должностей или перечни должностных обязанностей, прямо закрепив в них соответствующее обязательство (пункт 113).

26. Учитывая требования конфиденциальности, сопровождающие данный вид деятельности, необходимо предпринять дополнительные шаги для обеспечения формальной служебной аттестации всех консультантов на основе согласованных количественных и качественных показателей. Инспекторы предлагают Специализированной группе представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций составить набор показателей эффективности, учитывающих специфику работы консультантов, для их использования в масштабах всей системы, обеспечив при этом, чтобы процесс аттестации не ограничивался оценкой оказываемых консультантами услуг (пункт 114).

27. Даже если информация о консультировании не подлежит отражению в медицинских картах, ее надлежащий учет так или иначе необходим для целей отчетности и для обеспечения преемственности в случаях, когда консультант покидает организацию или сотрудник меняет место службы, поскольку это также способствует эффективной долговременной поддержке в каждом индивидуальном случае (пункт 115).

Глава VII. Обзор возможностей и ресурсов для оказания услуг психосоциальной поддержки в системе Организации Объединенных Наций

28. Хотя резкое, экстренное наращивание численности консультантов может уже не восприниматься как необходимость, все ресурсы в области психического здоровья и благополучия должны быть изучены на предмет их использования для достижения целей стратегии организации и/или плана действий на рабочих местах (пункт 121).

29. Учитывая характер вмешательств и риски, связанные с оказанием такой поддержки коллегам, необходимо создать четкий механизм, подкрепленный конкретно определенным кругом полномочий. Он должен охватывать такие элементы, как отбор участников сети взаимопомощи, границы их деятельности, стандарты, которыми они руководствуются, положения об их подотчетности, а также управление их работой и руководящие инстанции, которым они подчиняются. Кроме того, такие программы должны периодически пересматриваться и оцениваться (пункт 130).

30. Инспекторы настоятельно призывают найти решение, обеспечивающее последовательный и профессиональный подход к набору консультантов и надзору за их работой в миротворческих и политических миссиях (пункт 139).

31. Учитывая потенциальный вклад внешних специалистов в области психического здоровья, Департаменту охраны и безопасности рекомендуется как можно скорее возобновить процесс сертификации. Кроме того, необходимо обеспечить беспрепятственный доступ к внешним специалистам в области психического здоровья, с тем чтобы работа с ними и их обучение приносили хорошую отдачу от вложенных средств (пункт 140).

32. В связи с этим организациям следует поддерживать достаточный уровень внутреннего потенциала для обеспечения подотчетности, разработки политики, оказания важнейших услуг и контроля качества и условий предоставления услуг внешней структурой (пункт 144).

33. Одна должность полевого консультанта должна рассматриваться как ключевой компонент стандартного присутствия Организации Объединенных Наций в странах, где имеются места службы категории D или E, причем ее финансирование желательно обеспечить за счет основных бюджетных ресурсов (пункт 149).

34. Важнейшим компонентом такого стратегического подхода является обобщение информации о возможностях консультирования и охвате этими услугами по всей системе Организации Объединенных Наций и ее предоставление во всеобъемлющей и наглядной форме. Инспекторы считают, что Комитет высокого уровня по вопросам управления должен инициировать такую инвентаризацию, которая может быть проведена на уровне Совета по реализации, Рабочей группы по профилактике и снятию стресса в связи с серьезными инцидентами, Специализированной группы представителей персонала и консультантов по борьбе со стрессом в Организации Объединенных Наций или же совместными усилиями (пункт 151).

Глава VIII. Услуги психосоциальной поддержки, предоставляемые персоналу организаций системы Организации Объединенных Наций

35. Секретариат Организации Объединенных Наций, где сосредоточена наибольшая доля консультантов в системе, должен решить проблему беспорядочного и несогласованного предоставления услуг психосоциальной поддержки в различных департаментах и управлениях, местных подразделениях и миротворческих миссиях. Ему также следует стремиться к решению проблемы консультантов, лишенных профессионального надзора, о которой говорилось в главе VII (пункт 157).

36. Для обеспечения эффективности организациям следует определить рамочную основу предоставления услуг [телеконсультирования] и технические параметры, необходимые для сохранения конфиденциальности, а также наладить соответствующую подготовку консультантов (пункт 161, вставка 2).

37. Следует более организованно подходить к оценке услуг психосоциальной поддержки, с тем чтобы усилить подотчетность и выяснить степень востребованности и полезности этих услуг с точки зрения клиентов и участников, в качестве потенциальной основы для принятия руководством решений об объеме обслуживания и сфере его охвата (пункт 163).

38. Участвующим организациям рекомендуется использовать имеющиеся рекомендации [по поводу медицинского страхования], выдвинутые Советом по реализации, и провести всесторонний анализ своих программ (пункт 170, вставка 3).

Глава IX. Меры по укреплению психического здоровья и благополучия в организациях системы Организации Объединенных Наций и на межучрежденческом уровне

39. Административным руководителям следует создать надлежащую систему для анализа и оценки портфеля предлагаемых в настоящее время оздоровительных программ и определить, снижают ли они выявленные риски для сотрудников и являются ли эти инициативы экономически эффективными (пункт 174).

40. Административным руководителям организаций системы Организации Объединенных Наций настоятельно рекомендуется продолжать поддерживать общесистемные инициативы по повышению глобальной осведомленности и/или присоединяться к ним (пункт 176).

41. В свете этого шагом в правильном направлении могла бы стать рассылка Стратегии системы Организации Объединенных Наций в области психического здоровья и благополучия руководителям среднего звена во всей системе и проведение для них брифингов на эту тему представителями соответствующих подразделений в Совете по реализации (пункт 180).

42. Инспекторы считают, что у Секретариата Организации Объединенных Наций есть возможность официально включить вопросы психического здоровья и благополучия в программу подготовки координаторов-резидентов, поскольку старшее руководство может служить важным примером для подражания, способствуя изменению культуры и повышению уровня грамотности в области психического здоровья, особенно на местах (пункт 182).

43. В идеале модули программы «Руководить и учиться» должны изучаться под руководством опытного ведущего, способного помочь найти ответы на конкретные вопросы, дать соответствующие рекомендации и обеспечить обмен опытом между участниками в спокойной учебной обстановке. Такая организация программы также может включать прохождение участниками части курса «Руководить и учиться» в онлайн-режиме для ознакомления со справочной информацией и привлечение ведущего, например консультанта персонала, для группового обучения и обсуждения; это также может быть рассмотрено в качестве общесистемной инициативы (пункт 185).

Приложение XVII

Меры, которые надлежит принять участвующим организациям по рекомендациям Объединенной инспекционной группы

		Ожидаемая отдача	Организация Объединенных Наций и ее фонды и программы															Специализированные учреждения и МАГАТЭ														
			Организация Объединенных Наций	ЮНЭЙДС	ЮНКТАД	МТЦ	ПРООН	ЮНЕП	ЮНФПА	ООН-Хабитат	УВКБ	ЮНИСЕФ	УНП ООН	ЮНОПС	БАПОР	Структура «ООН-женщины»	ВПП	ФАО	МАГАТЭ	ИКАО	МОТ	ИМО	МСЭ	ЮНЕСКО	ЮНИДО	ЮНВТО	ВПС	ВОЗ	ВОИС	ВМО		
Доклад	Для решения		☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
	Для информации		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐		
Рекомендация 1		d	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
Рекомендация 2		a	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
Рекомендация 3		a	D	D			D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D		
Рекомендация 4		f	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
Рекомендация 5		d	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
Рекомендация 6		f	A																													
Рекомендация 7		f	D																													
Рекомендация 8		f	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
Рекомендация 9		f	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
Рекомендация 10		f	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
Рекомендация 11		f	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		

Условные обозначения:

D: рекомендация для принятия решения директивными и/или руководящими органами

A: рекомендация для принятия решения административным руководителем

□ : рекомендация не требует принятия мер данной организацией.

Ожидаемая отдача:

a: повышение уровня транспарентности и подотчетности **b:** распространение оптимальных/передовых видов практики **c:** усиление координации и сотрудничества **d:** укрепление слаженности и согласованности **e:** укрепление контроля и соблюдения требований **f:** повышение результативности **g:** существенная экономия финансовых средств **h:** повышение эффективности **i:** прочее.