

**WO/PBC/19/23**

الأصل: بالإنكليزية

التاريخ: 20 يونيو 2012

## لجنة البرنامج والميزانية

### الدورة التاسعة عشرة

جنيف، من 10 إلى 14 سبتمبر 2012

### التمويل على الأجل الطويل للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في الويبو

وثيقة من إعداد الأمانة

#### ملخص عملي

1. أدى اعتماد الويبو للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام إلى ضرورة أن تُقرّ المنظمة، في بياناتها المالية، بإجمالي التزامها باستحقاقات الموظفين المستحقة الدفع للموظفين الحاليين والسابقين.
2. والعنصر الأهم في التزام مستحقات الموظفين يتعلق بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة. وقد زاد هذا الالتزام بنسبة 89 في المائة على مدى السنوات الست الماضية، فبلغ 103,4 مليون فرنك سويسري في نهاية عام 2011.
3. وفي العامين 2010 و2011 وفترات السنتين السابقة، تضمّنت الميزانية تكلفة ستة في المائة من تكاليف الرواتب. ولم تكف هذه الطريقة لتمويل هذا الالتزام.
4. ولأية زيادة في قيمة الالتزام عواقب وخيمة على الويبو، حيث إن أية زيادة في الالتزام تقتضي، حسب المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، أن تُقرّ البيانات المالية بوجود نقص في احتياطات الويبو. وتعتقد الأمانة أنه ينبغي إيجاد حل مناسب لتمويل هذا الالتزام.
5. وتُقيّم في هذه الوثيقة أربعة خيارات، ويُقدّم إحداها على أنه أفضل سبيل لحل المشكلة وتمويل الالتزام.
6. ويقدم المعيار المحاسبي الدولي للقطاع العام 25 وسيلة لتخفيف تأثير التغييرات في التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة على المنظمات التي تمول جزءا من التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، كليا أو جزئيا، عن طريق إنشاء كيان منفصل.

7. ويمكن للويبو أن تُموّل بالكامل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في غضون 12 عاما تقريبا بتحويل 50 مليون فرنك سويسري من الرصيد النقدي المتوفر لدى المنظمة إلى كيان جديد مستقل لمرة واحدة، وتمويل 6,5 في المائة من تكاليف الرواتب بشكل سنوي ومستمر. وهذا التحويل النقدي بقيمة 50 مليون من ميزانية الويبو العمومية إلى ميزانية الكيان المستقل العمومية لن يغير الوضع المالي للمنظمة ولا مقدار الأموال الاحتياطية للويبو؛ لأن التحويل النقدي المذكور سوف يُعادله التحويل المناظر بقيمة 50 مليون من التزام الويبو بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة إلى الكيان المنفصل.

## المعلومات الأساسية

8. أدى اعتماد الويبو للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام إلى ضرورة أن تُقرّ المنظمة، في بياناتها المالية، بإجمالي التزامها باستحقاقات الموظفين المستحقّة الدفع للموظفين الحاليين والسابقين. وفي 31 ديسمبر 2011، بلغ إجمالي هذه الالتزامات 131,7 مليون فرنك سويسري. ومن هذا المبلغ، بلغ نصيب التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة على الموظفين السابقين والمتوفى عنهم الموظفون وأطفالهم المعالين 103,4 مليون فرنك سويسري (أو 78,5 في المائة)، والباقي لالتزامات منح العودة إلى الوطن والسفر، والإجازة السنوية المتراكمة غير المدفوعة، وحصة الويبو في التزامات صندوق الويبو المغلق للمعاشات التقاعدية، وأجور العمل الإضافي، ومنح التعليم.
9. وبالنسبة للويبو، كما هو الحال بالنسبة لمعظم منظمات منظومة الأمم المتحدة، يتعلق العنصر الأهم في التزام مستحقات الموظفين بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة. وقد زاد هذا الالتزام بنسبة 89 في المائة على مدى السنوات الست الماضية على النحو التالي:

السنة	الاستحقاق المحدد	الزيادة	نسبة الزيادة
2005	54 714 000		
2007	64 625 000	9 911 000	18,11%
2009	82 603 476	17 978 476	27,82%
2010	95 932 119	13 328 643	16,14%
2011	103 364 650	7 432 531	7,75%
من 2005 إلى 2011		48 650 650	88,92%

ملاحظة: كانت الدراسات قبل عام 2010 تُجرى كل سنتين.

وهذا الالتزام يحسبه خبير الويبو الاكتواري (ميرسير)، ويعكس إجمالي التكاليف المستقبلية لحصة الويبو في أقساط التأمين الصحي لكل من موظفي الويبو المتقاعدين حاليا والعدد المتوقع من موظفي الويبو الحاليين الذين سوف يحلون إلى التقاعد في المستقبل سواء في الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة أو صندوق الويبو المغلق للمعاشات التقاعدية. وابتداء من عام 2009، تم إجراء الحساب وفقا لمتطلبات المعيار المحاسبي الدولي للقطاع العام 25 - مستحقات الموظفين، ويقوم الحساب على أساس الافتراضات التي اتفق عليها مع الخبير الاكتواري وقبلها مراجع الحسابات الخارجي.

10. وتُقدّم في الويبو تغطية التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة من خلال شركة تأمين (فان بريددا). ويحق للمتقاعدين الحصول على التغطية التأمينية نفسها التي يحصل عليها الموظفون الحاليون. وجميع الموظفين السابقين الذين يحصلون على معاشات تقاعدية إما من الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة أو من صندوق الويبو المغلق للمعاشات التقاعدية يحق لهم مواصلة التغطية التأمينية الطبية بعد تقاعدهم، بما في ذلك شمول التغطية التأمينية لمن يعولهم الموظفون من أزواج وأطفال. وفي 31 ديسمبر 2011، شملت بوليصة الويبو التأمينية 302 موظف سابق، و 205 معال للمتقاعدين.

### أولاً: الرسوم الحالية للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في الويبو

11. يساهم الموظفون المتقاعدون في قيمة تأمينهم بنسبة 35 في المائة من قسط التأمين الذي تحدده شركة التأمين. وتغطي الويبو النسبة المتبقية التي تبلغ 65 في المائة من قسط التأمين. وكانت الأقساط التأمينية الشهرية التي دُفعت في عامي 2011 و 2010 على النحو التالي:

لكل شخص بالغ مُؤمّن عليه	552 فرنك سويسري
لكل طفل مُؤمّن عليه	245 فرنك سويسري

12. وكان إجمالي حصة الويبو 1,8 مليون فرنك سويسري عام 2010، و 1,9 مليون فرنك سويسري عام 2011. وقُيّدت التكلفة للفترة 2010-2011 في الميزانية. وابتداءً من الفترة 2012 و 2013، سوف تُقيّد المبالغ التي تُدفع إلى شركة التأمين في الحساب المخصص لالتزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة الذي يحسبه خبير الويبو الاكتواري.

### ثانياً: كيف يُموّل التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة حالياً في الويبو

13. في الفترة 2010 و 2011 و فترات السنتين السابقة، تضمّنت الميزانية تكلفة 6 في المائة من تكاليف الرواتب، والتي استُغلت في تمويل المدفوعات النقدية التي قُدّمت إلى الموظفين بوصفها مستحقات نهاية الخدمة، بما في ذلك مدفوعات الإجازات السنوية غير المستخدمة، ومنح العودة إلى الوطن، وسفر العودة إلى الوطن. وتم ادخار أي رصيد متبق كاحتياطي في ميزانية الويبو العمومية لتمويل الالتزامات المستقبلية لهذه المستحقات. وفي نهاية عام 2009، كان قد تجمع في احتياطيات الويبو 46 مليون فرنك سويسري. وكجزء من التسويات اللازمة لتطبيق المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، استُغل هذا المبلغ في معادلة شرط تقييد الالتزام الكامل بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في الميزانية العمومية. وقُلّل هذا من الأثر السلبي لتسويات المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. أما العديد من وكالات الأمم المتحدة الأخرى التي لم تدخر أي أموال، فقد عانت من الأثر الكامل لتسويات المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام.

14. وتوفّر 9,2 مليون فرنك سويسري في العام 2010 و 9,5 مليون فرنك سويسري في العام 2011 نتيجة لتغيير ستة في المائة من تكاليف الرواتب للحد من التسوية بناء على المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام اللازمة للإقرار بالتزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة. ولو لم تُوفّر هذه المبالغ، لكانت تسويات المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام لفترة السنتين 2010 و 2011 أعلى من ذلك.

15. وفي ميزانية 2012-2013، كان لا بد من تخفيض نسبة الستة في المائة من تكاليف الرواتب المدرجة في الميزانية إلى 2 في المائة بسبب القيود المالية. وسوف تُستخدم التكلفة التي تبلغ اثنين في المائة في تغطية تكاليف دفع مستحقات نهاية الخدمة إلى الموظفين المغادرين، مثل الإجازات المتراكمة غير المستخدمة، ومنح العودة إلى الوطن، ونفقة سفر العودة إلى الوطن. وستكون جميع الأجزاء غير المستخدمة متاحة للحد من التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة. بيد أنه من المستبعد بقاء أي مبلغ كبير بعد أداء هذه المدفوعات. وهذا الاقتطاع، إلى جانب ما نُوقش في القسم الأول أعلاه من استبعاد أموال تمويل النفقات الحالية للتأمين الصحي للمتقاعدين من الموازنة، سوف يصبح جزءاً من التسويات التي أُجريت بناء على المعايير

المحاسبية الدولية للقطاع العام. وما قُدِّر من تسويات المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام لفترة السنتين 2012 و2013 اللازمة لتمويل الزيادة في التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة يبلغ 19,8 مليون فرنك سويسري.

### ثالثاً: ما المتطلبات الجديدة للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام والنتائج المترتبة عليها؟

16. بمقتضى المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام (المعيار 25، الفقرات من 59 إلى 146)، يجب على المنظمات التي تُعدُّ بيانات مالية تمثل للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام أن تُقيد في نهاية كل سنة مالية كامل الالتزامات المترتبة على مستحقات الموظفين بما في ذلك نظم المزايا المحددة. ويعتبر التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة أحد نظم المزايا المحددة حيث إن التزام الويبيو هو تقديم المستحقات المتفق عليها (التي يشملها نظام الموظفين ولائحته) إلى الموظفين الحاليين والسابقين، ويقع على عاتق المنظمة أي خطر باحتمال أن تكلف المستحقات أكثر من الإيراد الوارد من الاشتراكات.

17. ويجب، بمقتضى المعيار المحاسبي الدولي للقطاع العام 25، أن يُقيد التزام المنظمة بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في الميزانية العمومية لأي كيان (بيان المركز المالي). وقد قيدت الويبيو في البداية هذا الالتزام كجزء من تسويات بداية الفترة المالية بناء على المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام في 1 يناير 2010. وكان إجمالي الالتزام المُقيد عام 2009 مساوياً 82,6 مليون فرنك سويسري. وبحلول نهاية عام 2011، ارتفع الالتزام إلى 103,4 مليون فرنك سويسري، أي بزيادة قدرها 20,8 مليون فرنك سويسري (أو 25,2 في المائة).

18. وبمقتضى المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، يقوم التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة على أساس المنهجية الاكتوارية لوحدة الائتمان المتوقعة، التي تتطلب قيد التغيير كل عام في إجمالي التزام المزايا المحدد الناتج عن:

(أ) تكلفة الخدمة الحالية: وتُعرَّف في المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام بأنها الزيادة في القيمة الحالية لالتزام المزايا المحدد الناجمة عن خدمة العامل في الفترة الحالية. وهذا هو التأثير الناتج عن زيادة سن الموظفين الحاليين والموظفين المتقاعدين ومنَّ يعولهم الموظفون، وعدد الأشخاص الذين تقاعدوا في العام الحالي؛ وما جدَّ خلال العام الحالي من تعيينات وإنهاء خدمة بخلاف التقاعد.

(ب) تكلفة الفائدة: وتُعرَّف في المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام بأنها الزيادة خلال فترة ما في القيمة الحالية لالتزام مزايا محدد تنشأ بسبب أن المزايا أقرب إلى التسوية بمقدار فترة واحدة. وهذا هو التأثير الناتج عن أن كل موظف من الموظفين الحاليين أقرب بمقدار سنة واحدة إلى بلوغ سن استحقاق التأمين الصحي في فترة ما بعد الخدمة عند التقاعد.

(ج) الأرباح والخسائر الاكتوارية: إضافة إلى هذه التكاليف، يتأثر التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة بعوامل أخرى يضعها الخبير الاكتواري في الاعتبار. وهذه العوامل تشمل الزيادة المتوقعة في تكاليف الرعاية الصحية (زيادة قسط التأمين الصحي)، وتغير معدلات الوفيات على أساس المعدلات المتفق عليها مع الخبير الاكتواري ومراجع الحسابات الخارجي. وبعد ذلك يستخدم الخبير الاكتواري هذه المعدلات لتوقع المبلغ الإجمالي للالتزام.

"1" زيادة قسط التأمين الصحي: في الويبيو، تُحسب الزيادة المتوقعة في تكاليف الرعاية الصحية بناء على متوسط الزيادة في تكاليف الرعاية الصحية في جنيف خلال السنوات الثلاث إلى الخمس السابقة. وكان المعدل المستخدم 2,1 في المائة في العام 2009، و2,5 في المائة في العام 2010، و3,0 في المائة في عام 2011، منخفضاً إلى 2,5% بعد خمسة أعوام، وإلى 2,0% بعد 15 عاماً. وكل زيادة في تكاليف الرعاية الصحية بمقدار واحد في المائة تسفر عن زيادة في إجمالي التزام الويبيو قدرها 11,8 مليون فرنك سويسري.

وبما أن تكاليف الرعاية الصحية في جنيف قد زادت بمعدل أسرع في السنوات الأخيرة، فسوف يزداد أيضا تأثير هذا العامل على الالتزام.

"2" معدلات الوفيات: يستخدم خبير الوبو الاكتواري جداول وفيات تُعدّها الحكومة السويسرية وتُحدّث كل خمس سنوات. وقد استُخدمت أحدث المعدلات، التي نشرت عام 2010، في حساب التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة لعام 2011. وخلال فترة الخمس سنوات التي تفصل بين التحديثات، ازداد متوسط عمر الرجال من 82,9 سنة إلى 83,9 سنة، وازداد متوسط عمر النساء من 86,0 سنة إلى 86,4 سنة. والتحسّن في متوسط العمر المتوقع له تأثير كبير على التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة؛ حيث يُستخدم في تحديد عدد الشهور التي يتوقع أن يستفيد فيها كل شخص من المحالين إلى التقاعد حاليا أو الذين سوف يحالون إليه في المستقبل أو المعالين من التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة.

"3" معدلات الخصم: وإضافة إلى ذلك، يخصم الخبير الاكتواري مبلغا من الالتزام ليعكس قيمته في تاريخ البيانات المالية (القيمة الحالية)، وذلك من أجل أن يؤخذ في الاعتبار تأثير التضخم على الالتزام الذي سيُدفع على مدى سنوات عديدة في المستقبل. ويعتمد هذا الخصم على معدل سندات شركات الدرجة الأولى الصادرة بالفرنك السويسري المتاحة في تاريخ التقرير المالي. فإذا زاد معدل الخصم، تنخفض القيمة الحالية، وإذا انخفض المعدل، تزداد القيمة الحالية. وقد استُخدم معدل خصم قدره 3,25 في المائة عام 2009، ومعدل قدره 3,00 في المائة عام 2010، ومعدل قدره 2,75 في المائة عام 2011.

رابعا: الخيارات المتاحة للمستقبل: محاولة تمويل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة بأفضل طريقة ممكنة.

19. إن أية زيادة في قيمة الالتزام لها عواقب وخيمة على الوبو، حيث إن أية زيادة في الالتزام تقتضي، حسب المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، أن تُقرّ البيانات المالية بوجود نقص في احتياطات الوبو. ويمكن للوبو في هذا الموقف أن تنظر في عدة خيارات:

#### رابعا.1 الخيار 1: الاستمرار في النهج الحالي

20. انخفضت، كما هو مُبيّن، الأموال المتوفرة في الموازنة لتمويل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة خلال الفترة 2012 و2013 انخفاضا ملحوظا بسبب تغير تكلفة مستحقات نهاية الخدمة من ستة إلى اثنين في المائة. ولم تُقرّر هذه التسوية إلا بسبب قيود مالية محددة متوقعة لفترة السنتين هذه. إلا أنه في حالة مواصلة اعتماد النهج الحالي، فسوف تُموّل زيادات التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة باعتبارها تسوية على أساس المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، مما يقلل النتيجة الصافية للعمليات، ومن ثم تقل الاحتياطات الواردة في البيانات المالية. وسوف يستمر ازدياد الإنفاق السنوي المتعلق بتكلفة التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، حيث إن مزيدا من الموظفين يصبحون مستحقين للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، وسوف تتضاءل الاحتياطات، وبالتالي لن يُموّل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة مطلقا.

#### رابعا.2 الخيار 2: تقديم التمويل الكافي "من الميزانية" لالتزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة

21. قد يكون أحد البدائل هو تمويل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة من خلال التمويل من الميزانية. فإعادة المصاريف التي تقتطع من الراتب إلى نسبتها السابقة التي تبلغ ستة في المائة، سوف تُوفّر الأموال الإضافية لتمويل النفقات السنوية لتكلفة الخدمة الحالية، وتكلفة الفائدة، واستهلاك الأرباح والخسائر الاكتوارية، والاستحقاقات المستحقة الدفع للمتقاعدين. ولن يؤدي هذا الحل إلا إلى الإبقاء على التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة عند مستواه الحالي تقريبا في

القريب العاجل، ما لم تكن هناك تغييرات كبيرة في الإحصاءات السكانية بسبب برنامج جديد للتقاعد الطوعي مثلاً. وقد انتهجت منطمتان تابعتان للأمم المتحدة طرقاً مماثلة.

22. وإذا كان من الممكن زيادة نسبة المصاريف التي تُقتطع من الراتب إلى 9 في المائة، فسوف تتوفر أموال كافية للبدء في إنقاص المبلغ المخصص للالتزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في ميزانية الويبو العمومية. وتشير التقديرات إلى أن التمويل الإضافي سيكون كافياً لإنقاص المخصص اللازم إلى الصفر في غضون 30 عاماً تقريباً (على افتراض عدم وجود تغييرات جذرية في سعر الخصم أو معدل زيادة التكاليف الطبية وهو أمر مُستبعد عبر هذه الفترة الزمنية الطويلة). وحسب هذه الطريقة، لن تُحدد كيفية الانتفاع بالأموال، ويمكن للجمعيات أن تقرر استخدام التمويل لأغراض أخرى، وهو ما يعني للأسف أنه لا يمكن ضمان تمويل هذا الكيان على الأجل الطويل.

#### رابعاً. 3 الخيار 3: تقديم تمويل "منفصل" للالتزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة

23. أظهرت حسابات خبير الويبو الاكتواري أنه يمكن للمنظمة أن تمول التزامها بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة تمويلاً كاملاً على مدى 19 عاماً من خلال فرض مصاريف منفصلة تبلغ 6,5 في المائة من تكاليف الرواتب لتغطية التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، والاحتفاظ بالأموال الناتجة عن هذه المصاريف في صندوق مستقل للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، واستثمار الأموال في السندات الطويلة الأجل الصادرة بالفرنك السويسري. ويستند هذا التحليل إلى افتراضات معينة منها أن العائد السوقي على السندات 2 في المائة. وإذا زادت عائدات السندات في المستقبل، فسوف تقل الفترة الزمنية اللازمة لتمويل الالتزام بالكامل. وإذا انخفضت عائدات السندات في المستقبل، فسوف تزيد الفترة الزمنية اللازمة لتمويل الالتزام بالكامل، بيد أن هذا يعتبر أمراً مُستبعداً نظراً للانخفاض الكبير في عائدات السندات حالياً.

24. وقد انتهج طرقاً مماثلة لذلك الصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة العمل الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات في خطتهم المشتركة ومنظمة الطيران المدني الدولي. وقد أنشأت كل منظمة من هذه المنظمات صندوقاً منفصلاً لجمع الموارد من أجل المساهمة في التمويل طويل الأجل للالتزامات التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة التي تُمول إما من خلال تحويلات مرة واحدة من فائض الميزانية المُجمَّع، أو من الأموال المُجمَّعة من زيادة المصاريف التي تُقتطع من الرواتب على التكاليف الحالية، أو بكلا الطريقتين. وتُعامل هذه الأموال باعتبارها احتياطات منفصلة، وعادة ما تُستثمر بشكل منفصل في السندات الطويلة الأجل التي تعكس متوسط مدة الحياة العملية للموظفين الحاليين قبل التقاعد. وقد قدمت المنظمات تعهداً طويل الأمد بتمويل هذه الالتزامات من خلال استثمار الأموال بشكل منفصل في السندات الطويلة الأجل مع آجال استحقاق تتعلق بالالتزام المنظمة.

25. وتُنشأ هذه الصناديق عن طريق تشريع يعتمده كل كيان أو عن طريق لوائح صناديق التأمين الصحي على الموظفين. وتبقى في هذه الصناديق كلُّ أرباح الاستثمارات التي تمتلكها الصناديق الاحتياطية المنفصلة للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، ويُعاد استثمارها، مما يساعد على موازنة تأثير ازدياد التزامات التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة.

#### رابعاً. 4 الخيار 4: إنشاء كيان مستقل لإدارة التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة

26. يقدم المعيار المحاسبي الدولي للقطاع العام 25 وسيلة لتخفيف تأثير التغييرات في التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة على المنظمات التي تمول جزءاً من التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، كلياً أو جزئياً، عن طريق إنشاء كيان منفصل. ويمكن تمويل هذا الكيان في البداية عن طريق نقل الموارد النقدية التي سيمتلكها الكيان إلى جانب التحويلات السنوية على أساس الموارد التي يمكن توفيرها من ميزانية الويبو من خلال اقتطاع مصاريف الرواتب. ولن يؤثر التحويل الأولي على ميزانية الويبو العمومية حيث إن أصولها (النقدية) سوف يخفضها المبلغ المحوّل إلى الكيان الجديد إضافة إلى انخفاض مساوٍ ومُعادل في قيمة التزام الويبو بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة الذي سوف يضطلع به الكيان.

27. وسوف تُستخدم التحويلات السنوية التي تُرسل إلى الكيان في دفع تكلفة حصة الويبو في أقساط التأمين الصحي للمتقاعدين والمُعاليين في العام الحالي. وسوف يُستثمر أي رصيد متبق، إلى جانب أموال التحويل الأولي في استثمارات محافظة على المدى الطويل، وفقا لسياسة الويبو الاستثنائية المعتمدة. والمبلغ الإجمالي الذي يمتلكه الكيان في نهاية كل عام بما فيه عائدات الاستثمار المتراكمة سوف يقلل التزام الويبو للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة.

28. وإضافة إلى ذلك، سوف ينخفض التزام الويبو انخفاضاً كبيراً، عن طريق توفير التمويل من خلال هذا الكيان المستقل، ليس فقط من خلال المبلغ الذي يتم توفيره فوراً، ولكن أيضاً من خلال حجم الإيرادات المتوقعة (وفقاً لحسابات الخبير الاكتواري) التي ستُجمع من إيرادات الفوائد في حالة استثمار الأموال. وإضافة إلى ذلك، سوف ينخفض أيضاً التقبّل السنوي؛ لأن زيادة التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة بسبب التغييرات التي تحدث في الإحصاءات السكانية، مثل أعمار موظفي الويبو، وتغيرات جداول الوفيات الاكتوارية، إلى غير ذلك، سوف توازنها زيادة العائدات من الاستثمارات.

الخيار 4 (أ): يمكن إنشاء كيان مستقل بموجب القانون السويسري. وفي مثل هذه الحالة، سيكون للكيان اسم محدد (مثال: صندوق الويبو للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة) وبنية إدارية منفصلة عن بنية الويبو الإدارية. وسوف يكون الكيان مستقلاً، ولن يُسمح بإعادة الأموال الممنوحة للكيان إلى الويبو إلا إذا كان إجمالي المبلغ الذي يمتلكه الكيان يفوق إجمالي قيمة التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة. ورغم أن الكيان سيكون منفصلاً، إلا أن الدوائر المالية التابعة للويبو يمكن أن تُدير حساباته واستثماراته.

الخيار 4 (ب): قد يكون أحد البدائل هو تحويل الأموال إلى كيان منفصل تُنشئه الويبو بموجب القانون الدولي. وفي مثل هذه الحالة، سيكون للكيان اسم محدد (مثال: صندوق الويبو للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة) وبنية إدارية منفصلة عن بنية الويبو الإدارية. وسوف يكون الكيان مستقلاً، وسوف تظل الأموال الممنوحة له داخله، ولن تُعاد إلى الويبو إلا إذا كان إجمالي المبلغ الذي يمتلكه الكيان يفوق إجمالي قيمة التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة. ورغم أن الكيان سيكون منفصلاً، إلا أن الدوائر المالية التابعة للويبو يمكن أن تُدير حساباته واستثماراته، وبذلك سوف يستلزم حداً أدنى من تكاليف إدارية إضافية.

## الخاتمة

29. يُعتبر إنشاء كيان مستقل أمراً أكثر كفاءة وأقل عبئاً من حيث الميزانية. ولن توصي المنظمة بأن يكون هذا الكيان خاضعاً للقانون السويسري من أجل تجنب التعرض للتغيرات المحتملة في التشريع السويسري، والتي قد لا تُكثف مع خصوصيات منظمة دولية وفقاً لأسلوب تطورها والأنواع المختلفة للفئات المستهدفة. ولهذه الأسباب، توصي المنظمة بالخيار 4 (ب).

30. ويتطلب الخيار 4 (ب) موافقة الدول الأعضاء؛ لأنه يستتبع إنشاء كيان منفصل. ويمكن لهذا الكيان أن تكون له هيئة إدارية مستقلة تعمل تحت إشراف المدير العام. وسوف يُقدّم هذا الكيان تقاريره المالية إلى الدول الأعضاء سنوياً كما تفعل الويبو. وسوف يهدف إلى تمويل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في غضون إطار زمني يتراوح بين 12 و15 سنة تقريباً.

31. ويمكن للويبو أن تمول التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة بالكامل في 12 سنة تقريباً باستخدام هذه الطريقة، عن طريق تحويل 50 مليون فرنك سويسري لمرة واحدة إلى الكيان الجديد من الرصيد النقدي المتوفر لدى المنظمة والتمويل السنوي المستمر لنسبة 6,5 في المائة من تكاليف الرواتب. وهذا التحويل النقدي بقيمة 50 مليون من ميزانية الويبو العمومية إلى ميزانية الكيان المستقل العمومية لن يغير الوضع المالي للمنظمة ولا مقدار الأموال الاحتياطية للويبو لأن التحويل النقدي المذكور سوف يُعادله التحويل المناظر بقيمة 50 مليون من التزام الويبو بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة إلى الكيان المنفصل.

واعتماد هذه الطريقة سوف يُمكنّ الويبو، على مدى الفترة الزمنية المشار إليها التي تبلغ 12 عاماً، من القضاء على الاستنزاف السنوي للاحتياجات اللازمة لتمويل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة.

ومن المفيد معالجة مسألة كيفية تمويل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة الآن، حيث إن أي تأخير من شأنه أن يؤدي إلى زيادة الالتزام وسوف يلزم حتماً إيجاد تمويل مطابق.

32. ولجنة البرنامج والميزانية مدعوة إلى:

"1" دراسة خيارات التمويل على الأجل الطويل للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة التي قُدمت في هذه الوثيقة؛

"2" وتوصية جمعيات الدول الأعضاء في الويبو بتنفيذ الخيار 4(ب) الموضح في هذه الوثيقة.

[يلي ذلك المرفق]



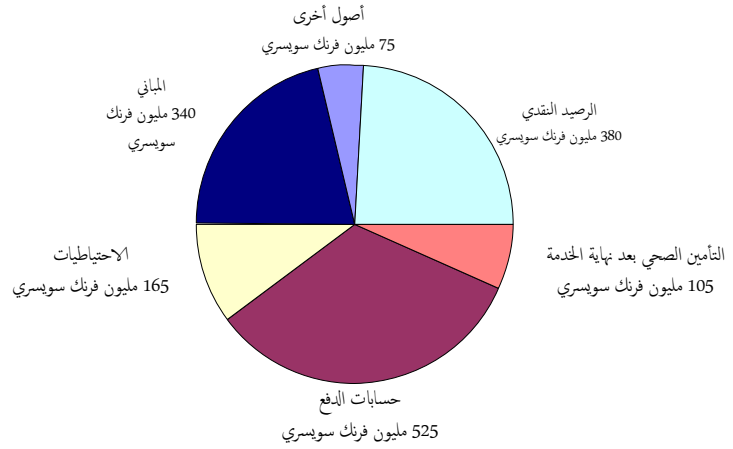
أولاً: جدول مقارنة: الخيارات قيد الدراسة لتمويل التزام الويبو بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة

الخيار	المزايا	العيوب
1	التكلفة التي تتحملها الميزانية هي أقل ما يمكن	<ul style="list-style-type: none"> <li>• سوف تنخفض الاحتياطيات بمعدل 8,0 إلى 9,0 مليون فرنك سويسري في السنة بسبب زيادة التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة؛</li> <li>• يزداد الالتزام؛</li> <li>• لا تزال المشكلة قائمة وتزداد سوءاً.</li> </ul>
2(أ)	التكلفة التي تتحملها الميزانية مقبولة.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الزيادة في التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة سوف تستمر على الوتيرة نفسها في السنوات الخمس الأولى؛</li> <li>• وسوف يستمر استنزاف الاحتياطيات على الوتيرة نفسها في السنوات الخمس الأولى ولكن سينخفض فيما بعد.</li> </ul>
2(ب)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• سوف يُموَّل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في غضون 30 عاماً تقريباً؛</li> <li>• وسوف تستقر قيمة الاحتياطيات.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• سوف يلزم استخدام قدر كبير من موارد الميزانية، وهذا من شأنه أن يؤثر في برامج المنظمة تأثيراً خطيراً؛</li> <li>• مدة التمويل التي تبلغ 30 عاماً طويلة للغاية، وقد تؤدي التغيرات في معايير مثل أقساط المرض، ومعدل الوفيات، ومعدلات الخصم إلى عرقلة النتيجة النهائية.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التكلفة التي تتحملها الميزانية مقبولة؛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• خلال الفترة التي تبلغ 19 عاماً، سوف يستمر انخفاض الاحتياطيات في البداية. وسوف</li> </ul>

العيوب	المزايا	الخيار	
<ul style="list-style-type: none"> <li>يستقر ذلك عند تجمع الأموال الكافية لأرباح الاستثمارات السنوية للمساعدة في تعويض الزيادة السنوية للالتزام؛</li> <li>مدة التمويل التي تبلغ 19 عاما طويلة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مبالغ التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة مضمونة؛</li> <li>سوف يُموّل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في غضون 19 عاما تقريبا؛</li> </ul>	<p>في ذلك الأموال اللازمة لتغطية مدفوعات مستحقات نهاية الخدمة مثل الإجازات المتراكمة ومنح العودة إلى الوطن (التي تتكلف حاليا حوالي 0,9% من تكاليف الرواتب) وحصّة الويبيو في أقساط التأمين الصحي للمتقاعدين؛</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>وسوف يُنشأ صندوق مستقل للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، مع استثمار الأموال في السندات الطويلة الأجل الصادرة بالفرنك السويسري.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>سوف تظل الأموال في الكيان المنفصل، ولن تُعاد إلى الويبيو إلا إذا كان إجمالي المبلغ الذي يمتلكه الكيان يفوق إجمالي قيمة التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>التكلفة التي تتحملها الميزانية مقبولة؛</li> <li>والتزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة سوف يُموّل بالكامل على مدار 12 عاما تقريبا؛</li> <li>ولن تراجع الاحتياطيات في السنوات الثمان الأولى إلا قليلا حتى يبدأ التمويل التراكمي في الكيان المنفصل في تحقيق عائد كافٍ لتغطية الزيادة التي تحدث كل سنة في التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة؛</li> <li>وعلى المدى الطويل، سوف تحفظ احتياطيات الويبيو من التراجع وقد تزيد بالفعل مع نهاية الفترة التي تبلغ 12 عاما عندما يتحقق التمويل الكامل، وهذا يتوقف على معدل العائد الناتج عن الأموال المستثمرة التي يملكها الكيان المنفصل.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>سوف تتحمل الميزانية 6,5% من تكاليف الرواتب (ما يساوي 11,7 مليون فرنك سويسري تقريبا في السنة) التي ستشمل الأموال اللازمة لتغطية مدفوعات مستحقات نهاية الخدمة كالإجازات المتراكمة ومنح العودة إلى الوطن، وحصّة الويبيو في أقساط التأمين الصحي للمتقاعدين.</li> <li>سوف يتم تحويل 50 مليون فرنك سويسري من ميزانية الويبيو العمومية إلى الميزانية العمومية للكيان المنفصل.</li> </ul>	4(ب)

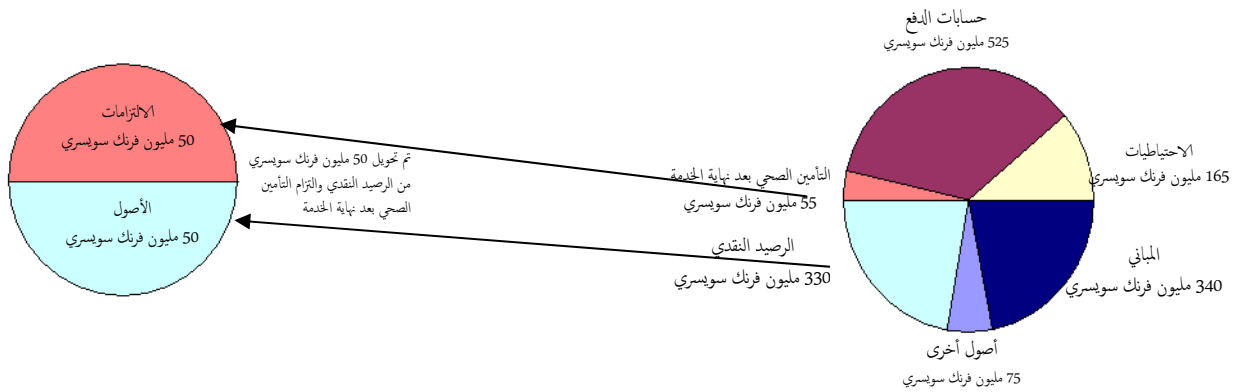
ثانياً: تمويل التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة عن طريق التمويل التصاعدي لكيان منفصل (الخيار 4)

### ميزانية الويبيو العمومية (حالياً)



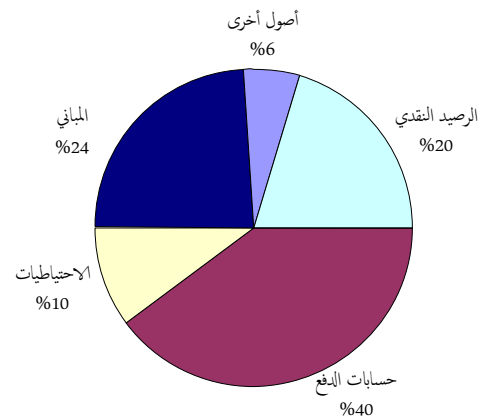
### الميزانية العمومية لكيان التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة التابع للويبيو

### ميزانية الويبيو العمومية (السنة الأولى)



### ميزانية الويبيو العمومية (السنة الثانية عشرة)

رغم عدم إمكانية حساب القيم المطلقة بدقة (ولذلك تُعرض الأرصدة المحسوبة بالنسبة المخوية)، إلا أن التزام التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة قد تحول بالكامل بعد 12 عاماً من الويبيو إلى الكيان القانوني التابع للويبيو المعني بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، حيث تحقق التمويل الكامل.



[نهاية المرفق والوثيقة]