

WO/PBC/26/6

الأصل: بالإنكليزية

التاريخ: 16 يونيو 2017

لجنة البرنامج والميزانية

الدورة السادسة والعشرون

جنيف، من 10 إلى 14 يوليو 2017

التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة

وثيقة من إعداد الأمانة

معلومات أساسية

1. عقب المناقشات التي جرت بشأن البند 15 من جدول الأعمال، اقترحات بشأن التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (الوثيقة WO/PBC/25/15)، خلال دورة لجنة البرنامج والميزانية (اللجنة) في أغسطس 2016، توصلت اللجنة إلى القرار التالي بشأن هذا البند من بنود جدول الأعمال:

"أوصت لجنة البرنامج والميزانية جمعيات الدول الأعضاء في الويبو والاتحادات التي تديرها الويبو، كل فيما يعنيه، بأن تلتزم من الأمانة ما يلي:

"1" مواصلة المشاركة في الفريق العامل التابع لشبكة المالية والميزانية والمعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة؛

"2" ورصد الاقتراحات المحددة التي سيقدمها الأمين العام إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الحادية والسبعين، والعمل، استناداً إلى تلك الاقتراحات، على عرض تدابير ملموسة على اللجنة في دورتها السادسة والعشرين، مع التذكير بعضوية الويبو في نظام الأمم المتحدة الموحد."

التقدم الذي أحرزه الفريق العامل المعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة

2. طلب قرار الجمعية العامة A/RES/68/244، المعتمد في ديسمبر 2013، إلى الأمين العام أن يجري استقصاء لخطط الرعاية الصحية الحالية داخل منظومة الأمم المتحدة بغرض استكشاف جميع الخيارات الممكنة لزيادة الكفاءة واحتواء التكاليف، وأن يدرس خيار توسيع نطاق ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة ليشمل إدارة استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، وأن يقدم تقريراً عن ذلك في الدورة السبعين للجمعية العامة. وتلبية لذلك

الطلب، أنشأت شبكة المالية والميزانية فريقاً عاملاً يُعنى بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة ويتولى مهمة الاضطلاع بدراسة على مستوى المنظومة حول هذه القضية.

3. وحدّد الفريق العامل أربعة مجالات (أو ركائز) للدراسة كما يلي:

الركيزة ألف: تحليل التكاليف والترتيبات الإدارية،

الركيزة باء: استعراض إطار التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في منظومة الأمم المتحدة،

الركيزة جيم: تحديد الالتزامات والإفصاح عنها،

الركيزة دال: بدائل تمويل الالتزامات.

4. وقدمت الدراسة صورة شاملة للوضع الحالي فيما يتعلق بالخطط الصحية لكل وكالة وصناديقها والتزاماتها فيما يخص التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، مما يضع الأساس لمواصلة النظر في خيارات زيادة الكفاءة واحتواء التكاليف. وأعدّ الفريق العامل تقريراً عن حصائل الدراسة، وقُدّم التقرير إلى الدورة السبعين للجمعية العامة في شكل تقرير من تقارير الأمين العام (A/70/590).

5. وقُدّم التقرير عرضاً وتحليلاً للعناصر الرئيسية لخطط التأمين الصحي المطبقة على صعيد منظومة الأمم المتحدة، مع التركيز على الإدارة والالتزامات الاكتوارية للتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، وعرض ثمانين توصيات (1-8). ونظرت أولاً اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية (اللجنة الاستشارية) في التقرير. وترد التوصيات الثماني، إلى جانب استنتاجات اللجنة الاستشارية وتوصياتها ذات الصلة، في المرفق الأول. وأوصت اللجنة الاستشارية أيضاً بأن تطلب الجمعية العامة إلى الأمين العام الإبقاء على الفريق العامل من أجل دراسة خيارات أخرى لزيادة الكفاءة واحتواء التكاليف.

6. ونظرت الجمعية العامة في تقرير الأمين العام، إلى جانب تقرير اللجنة الاستشارية ذي الصلة (A/70/7/Add.42)، في مارس 2016. وأحاطت الجمعية العامة علماً بتقرير الأمين العام، وأيدت الاستنتاجات والتوصيات الواردة في تقرير اللجنة الاستشارية. ونتيجة لذلك، واصل الفريق العامل أنشطته، وركّز فيما تبقى من عام 2016 على تعزيز عمله بشأن كل توصية من التوصيات الثماني القائمة.

7. وأعدّ الفريق العامل تقريراً عن أعماله الأخرى، وقُدّم الأمين العام هذا التقرير إلى الدورة الحادية والسبعين للجمعية العامة (A/71/698). وقُدّم هذا التقرير تحديثاً للوضع وسبع توصيات أخرى (ألف-زاي) فيما يخص التوصيات الثماني القائمة التي قُدّمت قبل عام. ونظرت أولاً اللجنة الاستشارية في التقرير، كما حدث من قبل. وترد في المرفق الثاني التوصيات الجديدة (باستثناء التوصية الوا التي تخص الأمم المتحدة)، إلى جانب استنتاجات اللجنة الاستشارية وتوصياتها ذات الصلة. وطلبت اللجنة الاستشارية مرة أخرى إلى الأمين العام الإبقاء على الفريق العامل وتقديم تقرير إلى الجمعية العامة في دورتها الثالثة والسبعين.

8. وفي مارس 2017، نظرت الجمعية العامة في هذا التقرير الثاني المقدم من الأمين العام، إلى جانب تقرير اللجنة الاستشارية ذي الصلة (A/71/815). ثم أحاطت الجمعية العامة علماً بتقرير الأمين العام، وأيدت الاستنتاجات والتوصيات الواردة في تقرير اللجنة الاستشارية. ومن ثمّ كلف الفريق العامل بمواصلة عمله خلال الفترة المتبقية من عام 2017 وطوال عام 2018، وبعد ذلك سوف يُقدّم الأمين العام تقريراً إلى الجمعية العامة في دورتها الثالثة والسبعين.

9. ووضع الفريق العامل خطة عمل مؤقتة للفترة المتبقية من ولايته وحتى عام 2018. وسوف يُركّز الفريق العامل جهوده على المجالات التالية: تعزيز المفاوضات الجماعية مع الأطراف الإدارية الثالثة؛ واستكمال جمع المعلومات وتحليلها فيما يتعلق بالحصول على خطط التأمين الصحي الوطنية للدول الأعضاء؛ وإعادة النظر في تصميم الخطة والأهلية؛ واستكشاف خيارات لتحقيق المستوى الضروري.

العمل المقبل

10. ستظل الويبو ملتزمة بجهود الفريق العامل وتواصل المشاركة بفعالية في عمله حتى انقضاء ولايته في عام 2018. وقد أنجز الفريق العامل عملاً كبيراً في جمع البيانات وتحليلها وبحث سبل تخفيض التكاليف المرتبطة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة.

11. ومن المتوقع أن تؤدي مجالات العمل المحددة لما بنتقى من ولاية الفريق العامل عن اقتراحات إضافية محددة عن احتواء تكاليف التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة. ولما كان توفير تغطية التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة عنصراً أساسياً من شروط التوظيف في الخدمة المدنية الدولية، فإن اعتماد أي تدابير مقترحة لاحتواء التكاليف سيقتضي البحث بإمعان ودقة بالتعاون مع الفريق العامل.

12. وفيما يلي فقرة القرار المقترحة.

13. إن لجنة البرنامج والميزانية أوصت جمعيات الويبو، كل فيما يعينها، بأن تلتزم من الأمانة أن تواصل المشاركة في الفريق العامل التابع لشبكة المالية والميزانية والمعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، وأن ترصد الاقتراحات المحددة التي سيقدمها الأمين العام إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في دروتها الثالثة والسبعين.

[يلي ذلك المرفقان]

التوصيات الثماني الصادرة عن الفريق العامل المعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، مُجمّعة بحسب كل ركيزة

الركيزة ألف تحليل التكاليف والترتيبات الإدارية

التوصية 1: المفاوضات الجماعية مع الأطراف الإدارية الثالثة

ينبغي لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن تتفاوض بشكل جماعي مع الأطراف الإدارية الثالثة للاستفادة إلى أقصى حد من التسعيرات المتعلقة بالخدمات الإدارية والانتفاع بخدمات شبكات التأمين. وسعياً إلى دعم التفاوض الجماعي، ينبغي لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن تستكشف جدوى إنشاء وتعهد قاعدة بيانات مشتركة تتضمن معلومات ديمغرافية ومعلومات تتعلق بخطط التأمين، وبيانات موجزة عن المطالبات، وأحكام وشروط الاتفاقات المبرمة مع الأطراف الإدارية الثالثة، وتكاليف الموظفين، ومعلومات موجزة عن الغش.

التوصية 2: المفاوضات الجماعية مع مقدمي الرعاية الصحية

أجرت الخطط المدارة ذاتياً (منظمة العمل الدولية، ومنظمة الصحة العالمية، وجمعية التأمين التعاوني لموظفي الأمم المتحدة) مفاوضات جماعية تكلفت بالنجاح مع مقدمي الرعاية الصحية في منطقة جنيف. وينبغي أن تستمر الخطط المدارة ذاتياً في تحديد المجالات التي يمكن فيها للمفاوضات الجماعية المعقودة مع مقدمي الرعاية الصحية أن تؤدي إلى تحقيق وفورات مادية و/أو إلى تحسينات من الناحية التشغيلية. وينبغي للمؤسسات المعنية أيضاً أن تضع إجراءات نموذجية مشتركة تتيح لها التفاوض بشكل جماعي مع مقدمي الرعاية الصحية وشبكات مقدمي الخدمات من أجل الحصول على أفضل الفرص والأسعار في مجال الرعاية الصحية الجيدة، والتقليل من تقلبات الأسعار.

كما ينبغي لتلك المؤسسات أن تنظر في إمكانية إنشاء قاعدة بيانات مشتركة وأن تقدم معلومات إضافية تتعلق بممارسات مقدمي الرعاية الصحية وأحكام وشروط الاتفاقات، ومعلومات عن الغش، وتقييمات الجودة.

التوصية 3: عمليات استعراض اكتتابات التأمين والمفاوضات مع شركات التأمين

سعياً إلى توفير أسس متينة للطعن في أحكام وشروط شركات التأمين، ينبغي للمؤسسات التي لديها خطط تأمين خارجية أن تجري استعراضات دورية لاكتتابات التأمين، وأن تعمم نتائجها على نطاق منظومة الأمم المتحدة لأغراض المقارنة.

وأوصت اللجنة الاستشارية بأن تؤيد الجمعية العامة توصيات الفريق العامل من 1 إلى 3 وشجعت الفريق العامل على مواصلة استكشاف فرص توحيد خطط التأمين الصحي على مختلف المستويات.

الركيزة باء استعراض إطار التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في منظومة الأمم المتحدة

التوصية 4: يقترح الفريق العامل الاستمرار في دعم المنظمات التي ستواصل بحث قيمة خطط التأمين الصحي الوطنية في سياق خطط التأمين الصحي في منظومة الأمم المتحدة وفي إطار تكون بموجبه هذه الخطط خططاً تكميلية للارتقاء بالأحكام والشروط الحالية المتاحة للموظفين العاملين والمتقاعدين. ويقترح الفريق العامل أن تبادر مؤسسات المنظومة إلى الاتصال بالدول الأعضاء بشأن توسيع نطاق أهلية الموظفين للحصول على التغطية الأولية في إطار هذه الخطط. ويخص توسيع نطاق الأهلية أساساً الموظفين المتقاعدين ومعاليمهم المستحقين، ولكنه قد يمتد أيضاً ليشمل الموظفين العاملين، في حالات معينة.

وينبغي أن تقيّم تلك المؤسسات مدى ملاءمة إدراج شرط اشتراك الموظف في خطة تأمين وطنية في خطط التأمين الصحي الخاصة بها، ومدى قابلية تنفيذه والآثار المالية المترتبة عليه، بحيث تُحتمل اشتراكات الموظف في خطة التأمين الوطنية على خطة المؤسسة.

وفي انتظار تلقي المزيد من المعلومات عن خطط التأمين الصحي الوطنية، لم توص اللجنة الاستشارية بتأييد التوصية 4 للفريق العامل. ولكن اللجنة أقرت بالوفورات التي يمكن تحقيقها في حال نُفذت التوصية وأبدت تطلعها إلى الحصول على المعلومات اللازمة في المرحلة التالية من الدراسة التي يجريها الفريق العامل.

التوصية 5: توسيع نطاق ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة

رغم أنه لا ينبغي توسيع نطاق الأدوار التي يؤديها صندوق المعاشات التقاعدية، بما في ذلك شعبة إدارة الاستثمارات، فإنه قد يُطلب إلى الصندوق، عملاً بتوصية اللجنة الاستشارية، أن يُطلع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة التي تختار توفير تغطية مشتركة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة على نهج القائم على اتباع أفضل الممارسات والأساليب التي يتبعها في إدارة خطة معقدة تنقسم بتعدد أرباب العمل وفي تسيير عملها مركزياً.

وفيما يخص التوصية 5، أوصت اللجنة الاستشارية بأن يواصل الفريق العامل فحص الخيارات المتاحة لاتباع نهج على مستوى المنظومة إزاء إدارة استحقاقات التأمين الصحي، دون استبعاد دور ممكن لصندوق المعاشات، بما في ذلك إطلاع مؤسسات المنظومة على نهج القائم على اتباع أفضل الممارسات والأساليب التي يتبعها.

الركيزة جيم تحديد الالتزامات والإفصاح عنها

التوصية 6: توحيد المنهجية العامة للتقييم وتحديد وتطبيق العوامل الرئيسية لتقييم الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة

ينبغي أن يقوم الفريق العامل، في سياق إنجاز عمله في إطار الركيزة جيم، بتنسيق جهوده مع فرقة العمل المعنية بمعايير المحاسبة من أجل مواءمة المبادئ العامة للالتزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بغية تحديد العوامل والافتراضات الاكتوارية في موعد لا يتجاوز نهاية عام 2017، لتنفيذها في التقييمات الاكتوارية لعام 2018.

وأوصت اللجنة الاستشارية بأن تؤيد الجمعية العامة التوصية 6 للفريق العامل، وأبدت تطلعها إلى أن يُجرى، قدر الإمكان، على اتخاذ تدابير من أجل مواءمة المنهجية العامة لتقييم التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بين كل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة.

الركيزة دال بدائل تمويل الالتزامات

التوصية 7: توفير التمويل الكافي لتغطية الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة

يوصي الفريق العامل بأن تقوم المنظمات بتوفير التمويل الكافي لتغطية التزاماتها المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة وبناء احتياطات كحد أدنى لتمويل التكاليف الإضافية التي تستحق خلال الفترة الحالية، والتي تتمثل في تكاليف الخدمة إضافةً إلى تكاليف الفائدة المصاحبة لها. وبالنسبة للمنظمات التي لا تزال تتبع نهج الدفع أولاً بأول فيما يتعلق بالتزاماتها المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، فسيُعني ذلك الانتقال إلى نهج الدفع عند الاستحقاق، على نحو يعكس التكلفة الحقيقية للعمليات الحالية.

وإضافةً إلى ذلك، يمكن أن تنظر المنظمات في إدماج آلية التمويل في تكاليف الموظفين القياسية المستخدمة للميزنة.

وينبغي للمنظمات التي تدير صناديق خارج الميزانية أن تكفل عدم إغلاق أي حساب عليه التزامات غير ممولة تتعلق بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة قبل تسوية تلك الالتزامات من خلال استخدام الأموال المتاحة لتغطية الالتزامات المعترف بها.

ويمكن أيضاً أن تنظر الدول الأعضاء وغيرها من أصحاب المصلحة المساهمين في تزويد المنظمات، حسب الاقتضاء، بمبلغ يدفع مرة واحدة أو بطرق معينة للتمويل خلال مدة محددة لتغطية حالات القصور السابقة في تمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة.

وفيما يخص التوصية 7، أشارت اللجنة الاستشارية علماً بأن ذلك سيعني الانتقال من نهج الدفع أولاً بأول فيما يتعلق بالتزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة إلى نهج الدفع عند الاستحقاق بالنسبة إلى كثير من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. كما أشارت اللجنة الاستشارية إلى أن الجمعية العامة ما زالت تعتبر نهج الدفع أولاً بأول خياراً مستداماً. واعتبرت اللجنة أن الأساس المنطقي الخاص بإنشاء احتياطي من موارد الميزانية المخصصة للأنشطة الحالية لأغراض تمويل التزامات مرتقبة في المستقبل لم يُبرر بشكل كافٍ وأوصت بالاستمرار في اتباع نهج الدفع أولاً بأول.

وطلبت اللجنة الاستشارية أيضاً أن تُراقب التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة عن كثب في المستقبل لضمان إسناد الالتزامات المستحقة، بشكل دقيق، إلى مصادر التمويل الخاصة بها.

التوصية 8: استثمار الاحتياطيات

يوصي الفريق العامل بأن تقوم مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، من خلال الفريق العامل المعني بخدمات الخزانة المشتركة، بتقصي فرص التعاون في الاستفادة من الترتيبات القائمة مع مديري الأصول الخارجيين لتعظيم العائد إلى أقصى حد ممكن وتقليل الرسوم الإدارية إلى أدنى حد ممكن.

واعترفت اللجنة الاستشارية بالميزة الكامنة في التوصية 8 وهي الاستفادة من الترتيبات القائمة مع مديري الأصول الخارجيين في استثمار الاحتياطيات المخصصة لتغطية التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بالنسبة للمؤسسات التي أنشأت فعلاً احتياطيات من هذا القبيل، دون استبعاد إمكانية إنشاء مرفق مشترك بين الوكالات لاستثمار الاحتياطيات المتراكمة.

[يلي ذلك المرفق الثاني]

التوصيات الصادرة عن الفريق العامل المعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة واللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية

التوصية ألف: يُوصى بالإبقاء على الفريق العامل الذي أنشأه الأمين العام تحت رعاية شبكة المالية والميزانية التابعة للجنة الرفيعة المستوى المعنية بالإدارة التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق، وذلك لضمان استمرارية تعزيز شروط الخدمة وأحكامها بما يتماشى مع أفضل الممارسات واحتواء التكاليف والرقابة في مجال إدارة أطراف ثالثة لخطط التأمين الصحي.

التوصية باء: يُوصى بأن يواصل الفريق العامل البحث عن فرص لتعاون المنظمات القائمة في جميع المواقع على تطوير نفاذ خطط التأمين الصحي الخاصة بها إلى شبكات مقدمي الرعاية الصحية في جميع المناطق، لضمان الحصول على رعاية صحية جيدة بأفضل الأسعار وتقليل تقلبات الأسعار إلى أدنى حد.

التوصية جيم: يُوصى بأن يبحث الفريق العامل المؤسسات على تعديل بنود السرية في وثائق التأمين والعقود المبرمة مع الأطراف الإدارية الثالثة التي تحول حالياً دون تبادل المعلومات داخل منظومة الأمم المتحدة، وتنفيذ استعراضات منتظمة لاكتتابات التأمين على نطاق المنظومة بهدف تمكين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة من الاستفادة من الحجم والخبرة التقنية عند التفاوض بشأن شروط التأمين وأحكامه مع شركات التأمين الصحي. ويُوصى كذلك بأن يعزز الفريق العامل تجميع المخاطر حيثما أمكن ذلك، بما في ذلك في إطار ترتيبات التأمين الأسير، حيثما كان ذلك ملائماً.

وأوصت اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية بأن تؤيد الجمعية العامة التوصيات ألف وباء وجيم.

التوصية دال: يُوصى بالتوقف عن النظر في توسيع ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، وبأن يركز الفريق العامل جهوده على تعزيز الانساق في تصميم خطط التأمين الصحي وتوحيد الخطط لتتماشى مع الاتجاهات الجغرافية والتنظيمية بغرض تحقيق المستوى الضروري.

ورأت اللجنة الاستشارية أن دور الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة في توفير حل فعال للكلفة من حيث استثمار الأصول المخصصة لتمويل استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة يمكن أن تستكشفه مؤسسات المنظومة التي وافقت مجالس إدارتها على هذا التمويل. ولذلك لم توص اللجنة الاستشارية باعتماد التوصية دال.

التوصية هاء: يُوصى بأن تظل فرقة العمل مشاركةً بنشاط في تنسيق المبادئ التي يُسترشد بها في تقييم الالتزامات.

وأوصت اللجنة الاستشارية بأن تؤيد الجمعية العامة التوصية هاء، وأبدت تطلعها إلى تلقي معلومات عن التقييمات الاكتوارية للالتزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في منظومة الأمم المتحدة عقب منهجية مُنسَّقة.

التوصية زاي: يُوصى بأن يواصل الفريق العامل المعني بخدمات الخزانة المشتركة، الذي أنشأته شبكة المالية والميزانية التابعة للجنة الإدارية الرفيعة المستوى، تعزيز التعاون فيما بين الوكالات بشأن استثمار الأموال المخصصة لتغطية التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة.

وبالنسبة لتلك الوكالات التي خصصت احتياطات لتغطية التزاماتها المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، رحبت اللجنة الاستشارية بالجهود التي يبذلها الفريق العامل المعني بخدمات الخزنة المشتركة في البحث عن فرص للتعاون. وأوصت اللجنة الاستشارية بأن تؤيد الجمعية العامة التوصية زاي.

[نهاية المرفقين والوثيقة]