

WO/PBC/28/11

الأصل: بالإنكليزية

التاريخ: 20 يوليو 2018

## لجنة البرنامج والميزانية

### الدورة الثامنة والعشرون

جنيف، من 10 إلى 14 سبتمبر 2018

### خصوم التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة

من إعداد الأمانة

#### معلومات أساسية

1. عقب المناقشات التي أجريت بشأن البند 8، وهو التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (الوثيقة WO/PBC/26/)، خلال دورة يوليو 2017 للجنة البرنامج والميزانية (اللجنة)، طلبت جمعيات الدول الأعضاء من الأمانة<sup>1</sup> أن:

"1" ترصد الاقتراحات المحددة التي سيقدمها الأمين العام إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الثالثة والسبعين، وأن تقدم إلى لجنة الميزانية تدابير ملموسة، بالاستناد إلى تلك الاقتراحات، فيما يتعلق بالالتزامات المحدثة بشأن التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، كما ورد في البيانات المالية، في دورتها الثامنة والعشرين، مع التذكير بعضوية الويبو في نظام الأمم المتحدة المشترك.

"2" وأن ترصد الاقتراحات المحددة التي سيقدمها الأمين العام إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الثالثة والسبعين، وأن تقدم إلى لجنة الميزانية تدابير ملموسة، بالاستناد إلى تلك الاقتراحات، فيما يتعلق بالالتزامات المحدثة

<sup>1</sup> الوثيقة A/57/5 التي تشمل قائمة بالقرارات التي اعتمدها لجنة البرنامج والميزانية.

بشأن التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، كما ورد في البيانات المالية، في دورتها الثامنة والعشرين، مع التذكير بعضوية الويبو في نظام الأمم المتحدة المشترك."

### الخصوم والتمويلات المحدثة بشأن التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة المتعلقة بالويبو

2. قدم للفريق العامل المعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة التابع لشبكة المالية والميزانية في وقت سابق تقريرين إلى الدورتين السبعين والحادية والسبعين للجمعية العامة، في شكل تقارير من الأمين العام. وركز التقرير المقدم إلى الدورة السبعين (A/70/590) على الخصوم الإدارية والأكتوارية الخاصة بالتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة وعرض ثمان توصيات (1-8). وقدم التقرير المقدم إلى الدورة الحادية والسبعين (A/71/698) معلومات محدّثة عن حالة الفريق العامل، وشمل سبع توصيات أخرى (ألف-زاي) فيما يتعلق بالتوصيات الثماني الحالية التي قُدمت قبل عام. وعُرضت توصيات من كلا التقريرين في مرفقي الوثيقة WO/PBC/26/6.
3. واحتوى كلا التقريرين على توصيتين (6 وهـ) تتعلقان بتوحيد منهجية التقييم العامة الخاصة بخصوم التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة عبر جميع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. ونتيجة لذلك، أصدرت فرقة العمل المعنية بالمعايير المحاسبية في شبكة المالية والميزانية في أوائل عام 2018 عدداً من الافتراضات الأكتوارية المشتركة التي ينبغي أن تطبقها المنظمات، وبالتالي ضمان اتباع نهج أكثر انسجاماً. وتضمنت هذه الافتراضات منحنيات العائد لاستخدامها في تحديد معدلات الخصم. وطبقت الويبو هذه الافتراضات الأكتوارية المشتركة على حساباتها المتعلقة بخصم التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة فيما يخص البيانات المالية لعام 2017.
4. ويُحسب خصم التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة في الويبو وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. وفي يوليو 2016 أُصدر معيار جديد وهو المعيار 39 الذي يتعلق باستحقاقات الموظفين. ووفقاً لتوصية مراجع الحسابات الخارجي للويبو، فإنها طبقت المعيار 39 في عام 2017 قبل 1 يناير 2018 الذي هو تاريخ التنفيذ المطلوب. وبموجب هذا المعيار الجديد، فُيدت الحسائر الأكتوارية غير المُقيدة سابقاً في بيان الوضع المالي، وهو ما كان له الأثر الأولي لزيادة خصم التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في الويبو. وقد أدى هذا التغيير إلى موازنة المعاملة المحاسبية للويبو بشأن التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة مع تلك التي تطبقها الغالبية العظمى من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. ومع ذلك، من المتوقع أيضاً أن يزيد هذا من تقلب خصم التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في المستقبل، لأن التغييرات في الافتراضات الأكتوارية ستُتخذ على الفور.

5. وبلغ خصم التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في الويو في عام 2016 كما أعيد تحديده بموجب المعيار 39 مبلغ 320.9 مليون فرنك سويسري مقارنةً بمبلغ 154.3 مليون فرنك سويسري قُيد سابقاً في البيانات المالية لعام 2016. وانخفض الخصم إلى 304.4 مليون فرنك سويسري في نهاية عام 2017، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى تأثير جداول الوفيات المنقحة المستمدة من الافتراضات الاكتوارية المشتركة في منظومة الأمم المتحدة. ويبين الرسم البياني التالي خصم التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في الويو منذ عام 2009 على أساس المعيار 39، ويشمل التوقعات حتى عام 2021 (بافتراض عدم وجود أي تغيير في الافتراضات الاكتوارية). كما يوضح بالتفصيل كيفية تقلب الافتراضات الاكتوارية الأساسية، ومعدل الخصم، ومعدل اتجاه التكاليف الطبية منذ عام 2009:



6. وتنص التوصية 7 من تقرير الفريق العامل إلى الدورة السبعين للجمعية العامة على أنه ينبغي للمنظمات أن تتول بشكل كافٍ خصومها للتأمين الصحي بعد نهاية الخدمة وتقوم ببناء الاحتياطيات. وبالإضافة إلى ذلك، قدمت التوصيتان الواردتان في هذا التقرير والتقرير اللاحق إلى الدورة 71 (التوصيتان 8 وزاي على التوالي) المشورة بشأن التعاون بين الوكالات من خلال فريق عمل شبكة المالية والميزانية المعني بخدمات الخزانة المشتركة من أجل الاستفادة من ترتيبات الاستثمار في الأموال المخصصة لتغطية خصوم التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة، بهدف زيادة العوائد وخفض الرسوم.

7. وقد عينت الويو منذ عام 2014 حساباً منفصلاً لأموالها المخصصة لتمويل خصوم استحقاقات الموظفين بعد انتهاء الخدمة (بما في ذلك التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة ومنحة العودة إلى الوطن والسفر والإجازة السنوية المتراكمة الطويلة الأجل). وقد تُحصّل على هذه الأموال من خلال رسوم البرنامج والميزانية المطبقة على تكاليف الوظائف، حيث بلغ مجموعها في نهاية عام 2017 ما قيمته 124.4 مليون فرنك سويسري. وفي 31 ديسمبر 2017، غطى هذا التمويل 37.8 في المائة من إجمالي خصوم استحقاقات الموظفين بعد انتهاء الخدمة والبالغة 329.3 مليون فرنك سويسري.

8. وفي عام 2015 شهدت سياسة الويو بشأن الاستثمارات تنقيحاً شاملاً وأُعمدت أثناء سلسلة الاجتماعات الخامسة والخمسين لجمعية الدول الأعضاء في الويو. وتحتوي السياسة المنقحة على سياسة استثمار محددة للأموال المخصصة لتمويل خصوم استحقاقات الموظفين بعد نهاية الخدمة، والمشار إليها باسم النقدية الاستراتيجية. وبحلول فبراير 2018، نفذت الويو

بالكامل استراتيجيتها الاستثمارية على أرصدها النقدية الاستراتيجية. وتواصل الويبو المشاركة بنشاط في الفريق العامل المعني بخدمات الحزنة المشتركة واستكشاف فرص التعاون في هذا المجال.

التقدم الذي أحرزه الفريق العامل بشأن التأمين الصحي بعد نهاية الخدمة

9. كلف الفريق العامل بمواصلة عمله عام 2018، وبعد ذلك سوف يُقدّم الأمين العام تقريراً إلى الجمعية العامة في دورتها الثالثة والسبعين. ومنذ 2017 ركز الفريق العامل جهوده على إبرام اتفاقات جماعية مع الأطراف الإدارية الثالثة، وتحليل النفاذ إلى خطط التأمين الصحي الوطنية للدول الأعضاء، والنظر في تدابير احتواء التكاليف المحتملة الأخرى.

10. وقام الفريق العامل بصياغة نموذج اتفاق مع الأطراف الإدارية الثالثة لتستخدمه مؤسسات منظومة الأمم المتحدة لضمان الاتساق في شروط وأحكام هذه الاتفاقات. ويمثل نموذج الاتفاق هذا أفضل الممارسات في هذا المجال، وسوف يساعد في الحفاظ على النفوذ المفروض على الأطراف الثالثة الإدارية عبر منظومة الأمم المتحدة. ويشمل ذلك الاتفاق أحكاماً شديدة المتانة فيما يتعلق بالمساءلة والمراقبة وإعداد التقارير والاتصالات، ويحدد نطاق عمليات مراجعة الحسابات الخاصة بخدمات الطرف الإداري. وبالإضافة إلى ذلك، أُدرج حكم خاص لمشاركة معلومات الأطراف الإدارية الثالثة بين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، بهدف زيادة التنسيق بين الوكالات.

11. واقترحت التوصية 4 من تقرير الفريق العامل إلى الدورة السبعين للجمعية العامة استكشاف قيمة خطط التأمين الصحي الوطنية أكثر في سياق خطط التأمين الصحي لمنظومة الأمم المتحدة. ومن شأن إدراج هذه الخطط في منظومة الأمم المتحدة أن تجعل خطة التأمين الصحي الوطني بمثابة خطة أساسية للرعاية المشمولة في إطار تصميمه، وتصبح خطة المنظمة على نحو تلقائي بمثابة خطة تكميلية لضمان أن تظل التغطية الممنوحة للمشاركين دون تغيير. واستكمل الفريق العامل في هذه الآونة تحليل التكاليف والفوائد والفرص في البلدان التسع التي تضم أكبر عدد من المتقاعدين والمستفيدين من الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، حيث شمل نسبة 50.5 في المائة من مجموع السكان على النحو المفصل في الجدول التالي:

البلد	النسبة المئوية من مجموع المتقاعدين والمستفيدين من الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية (في 31 ديسمبر 2017)
الولايات المتحدة	14.8%
فرنسا	9.9%
سويسرا	6.7%
إيطاليا	4.9%
النمسا	4.5%
المملكة المتحدة	3.1%
كندا	2.6%
الهند	2.2%
تايلند	1.8%
المجموع	50.5%

12. وتتيح الرعاية الصحية وخطط الأمم المتحدة التأمين الصحي الأساسي في الولايات المتحدة لسد الثغرات في تغطية الرعاية الصحية. وتعد الأمم المتحدة، في الوقت الذي تسدد فيه للمشاركين في التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة أقساطهم في

نظام Medicare Part B، قادرة على خفض التكاليف بفعالية مع الحفاظ على استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة والتغطية. ووجد الفريق العامل أن عدداً من العوامل الموجودة في الولايات المتحدة، بما في ذلك معايير الأهلية المتساهلة نسبياً للحصول على خطة التأمين الصحي إلى جانب توفير تغطية كبيرة، لم تكن متاحة في بلدان أخرى، ونتيجة لذلك لا يمكن تكرار هذا النموذج في مكان آخر.

13. ونظراً للعبء الإداري الإضافي، تتطلب المشاركة في خطط التأمين الصحي الوطنية وجود مجموعة ممتدة من المشاركين في التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في البلد إذا ما أريد تحقيق أي فائدة في التكلفة. وتقيم مجموعة الويبو من المشاركين في التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة على نحو أساسي في فرنسا وسويسرا. وبين تحليل الفريق العامل أنه لم تكن هناك أية فوائد في التكلفة ستكتسبها مؤسسات منظومة الأمم المتحدة من دمج خطط التأمين الصحي الوطنية لهذين البلدين في خططها. ففي فرنسا، ستؤدي الاشتراكات المستندة إلى الدخل إلى تكاليف إجمالية أعلى بكثير مقارنة بالوضع الحالي للمنظمات. وفي سويسرا، لا يعتبر موظفي منظومة الأمم المتحدة الذين لم يشاركوا في خطة التأمين الصحي الوطنية، في معظم الحالات، مؤهلين للقيام بذلك عند التقاعد. وحُدثت تعقيدات إضافية، بما في ذلك سداد التكاليف الطبية المتكبدة خارج البلد.

14. ويواصل الفريق العامل استعراض تدابير احتواء التكاليف المحتملة الأخرى، وقد نظر في تعزيز الرعاية داخل الشبكة، وإشاعة أسلوب حياة صحي، والفحوص والكشوف الوقائية. ويعقد الفريق العامل مناقشات مستمرة حول فترة الخدمة المطلوبة ليصبح الشخص مؤهلاً للحصول على التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، ويحلل أيضاً الآثار المحتملة لنظام الاستحقاق للوافدين الجدد، حيث يحصل الشخص على الحق في الحصة الكاملة من الاشتراكات حسب طول الخدمة.

#### التقرير النهائي للفريق العامل

15. لا تزال الويبو ملتزمة بالجهود الجارية التي يبذلها الفريق العامل وستواصل المشاركة بنشاط في أعماله حتى نهاية ولايته في عام 2018. ويتوقع أن يتضمن التقرير النهائي للفريق العامل، الذي سيقدمه الأمين العام إلى الجمعية العامة في دورتها الثالثة والسبعين المقبلة (خريف/شتاء 2018)، مقترحات محددة إضافية لاحتواء التكاليف المستقبلية للتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة.

16. وفيما يلي النص المقترح لفقرة القرار.

17. 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 أية اقتراحات محددة يقدمها الأمين العام إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الثالثة والسبعين.

[نهاية الوثيقة]