

Comité del Programa y Presupuesto

Trigésima sexta sesión
Ginebra, 19 a 23 de junio de 2023

ESTUDIO SOBRE LA CREACIÓN DE UNA ENTIDAD SEPARADA PARA EL SEGURO MÉDICO PAGADERO TRAS LA SEPARACIÓN DEL SERVICIO

preparado por la Secretaría

Antecedentes

1. Tras el debate sobre el punto 14 del orden del día, Plan de financiación para la gestión de los riesgos derivados de las prestaciones a largo plazo pagaderas a los empleados en la OMPI (documento WO/PBC/34/14), durante la sesión de julio de 2022 del Comité del Programa y Presupuesto (PBC), el Comité recomendó a las Asambleas de la OMPI, a cada una en lo que le concierne:

“(…): i) que aprueben la propuesta de financiación relativa a las prestaciones a largo plazo de los empleados, descritas en el documento WO/PBC/34/14, a saber, que se aplique un cargo anual de hasta el 10% de los costos de personal a partir del bienio 2024/25; ii) tome nota de los riesgos y las ventajas de la designación formal de las inversiones para el seguro médico pagadero tras la separación del servicio como activos del plan específicos y pida a la Secretaría que emprenda un estudio más detallado sobre la manera de establecer una partida separada con el fin de designar formalmente como activos del plan las inversiones para el seguro médico pagadero tras la separación del servicio y presente las conclusiones a la 35.ª sesión del PBC; y iii) tome nota de los esfuerzos que realiza la Comisión de Gestión del Seguro Colectivo del Personal para contener el aumento de los costos médicos reales y, por lo tanto, el aumento del pasivo relativo al seguro médico pagadero tras la separación del servicio.”

2. Posteriormente, las Asambleas de la OMPI aprobaron la recomendación de financiar determinadas prestaciones pagaderas a los empleados a largo plazo mediante un cargo anual de hasta el 10% de los gastos de personal a partir del bienio 2024/25 [A/63/7].

Beneficios y riesgos de presentar las inversiones del seguro médico pagadero tras la separación del servicio como activos afectos al plan

3. En su informe relativo a los estados financieros de la OMPI para 2020, el auditor externo incluyó una recomendación [2020(WO/PBC/33/5 R2.b)] para que se examinaran los riesgos y beneficios de designar formalmente las inversiones destinadas al seguro médico pagadero tras la separación del servicio como activos del plan a fin de aumentar la transparencia sobre el pasivo neto. En los estados financieros de la OMPI, el pasivo relativo al seguro médico se presenta según el importe bruto calculado por el actuario. Las inversiones designadas como financiación del pasivo del seguro médico, tras una decisión anterior adoptada por las Asambleas de la OMPI de transferir el importe de una suma fija a una cuenta bancaria separada [A/51/20] y mediante la aprobación de la política de inversiones [A/59/13], se consignan por separado como activos de inversión en los estados financieros.

4. Si los fondos que la OMPI ha reservado para la financiación del seguro médico pagadero tras la separación del servicio cumplen los requisitos para ser considerados activos afectos al plan de la OMPI, la presentación de los estados financieros podría modificarse para presentar ese pasivo al margen de la financiación acumulada autorizada por las Asambleas de la OMPI. De este modo se reflejaría de forma más transparente y precisa la situación real del activo y el pasivo de la OMPI. La información detallada sobre el pasivo total y sobre las inversiones mantenidas como activos del plan se explicaría en las notas.

5. Para que la OMPI pueda registrar la financiación del seguro médico como compensación del pasivo en sus estados financieros, la Organización debería cumplir los requisitos de la Norma Internacional de Contabilidad del Sector Público (IPSAS) 39: Prestaciones pagaderas a los empleados. La contabilización de la financiación del seguro médico se limita a los activos que:

- a) son mantenidos por una entidad en un fondo jurídicamente separado de la entidad declarante que existe únicamente para pagar o financiar prestaciones pagaderas a los empleados;
- b) están disponibles únicamente para pagar o financiar prestaciones pagaderas a los empleados;
- c) no están a disposición de los propios acreedores de la entidad declarante (ni siquiera en caso de quiebra); y
- d) no pueden devolverse a la entidad declarante, a menos que:
 - i) el remanente del fondo sea suficiente para hacer frente a todas las obligaciones relativas a las prestaciones pagaderas a los empleados del plan o de la entidad declarante; o
 - ii) el activo se devuelva a la entidad declarante para reembolsar prestaciones abonadas a los empleados.

6. En caso de que la OMPI estableciera una entidad separada que cumpliera los requisitos de la IPSAS 39, la Organización no podría utilizar el activo transferido a la entidad para hacer frente a posibles necesidades imprevistas que pudieran surgir en el futuro. Si bien la recomendación formulada por el auditor externo se refería específicamente al pasivo relativo al seguro médico pagadero tras la separación del servicio, también podría utilizarse la misma entidad o una entidad separada similar para hacer más transparente la presentación en los estados financieros del activo que las Asambleas han reservado para financiar otras prestaciones pagaderas a largo plazo a los empleados, a saber, las vacaciones anuales acumuladas y las primas de repatriación. En el caso de esas prestaciones pagaderas a los empleados, el activo seguiría siendo responsabilidad de la entidad separada y seguiría estando

disponible para financiar el compromiso a largo plazo contraído con el personal de la OMPI en relación con las prestaciones pagaderas tras la jubilación.

Estudio de los requisitos para establecer una entidad separada con el fin de designar formalmente las inversiones destinadas a las prestaciones pagaderas a los empleados a largo plazo como activos del plan.

Metodología del estudio

7. Como se indica en el párrafo 5 anterior, para que las inversiones reservadas por las Asambleas para financiar el pasivo de las prestaciones pagaderas a los empleados se consignen como activos del plan, los órganos rectores de la OMPI deben:

- 1) establecer una entidad separada que exista únicamente para pagar o financiar el pasivo relativo al seguro médico pagadero tras la separación del servicio y otras prestaciones que deban financiarse por medio de dicha entidad;
- 2) designar que los fondos reservados puedan utilizarse solo para pagar o financiar las prestaciones específicas pagaderas a los empleados; y
- 3) disponer que los fondos no puedan devolverse a la OMPI a menos que la financiación supere el pasivo o para reembolsar a la OMPI fondos ya abonados a los beneficiarios.

8. Se llevó a cabo un análisis detallado de los estados financieros de las 24 entidades del sistema de las Naciones Unidas para determinar si alguna de las organizaciones había podido cumplir los requisitos de las IPSAS relativos a la consignación de los activos del plan. Además, la Secretaría examinó los estados financieros de varias organizaciones no gubernamentales (ONG) con sede en Ginebra que se preparan de acuerdo con las IPSAS o las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), las cuales tienen requisitos similares. En el examen se determinaron dos enfoques que cumplen los requisitos de la norma IPSAS 39 para la contabilización de los activos afectos al plan y que han sido utilizados por algunas de las organizaciones examinadas:

Plan multiempleador: La norma IPSAS 39 contiene disposiciones específicas relativas a los fondos de prestaciones pagaderas a los empleados que abastecen a dos o más entidades bajo un control separado. El planteamiento multiempleador ha permitido a la OMS, la OPS, ONUSIDA, el CICE y varias entidades ajenas al sistema de las Naciones Unidas que participan conjuntamente en el seguro médico del personal de la OMS consignar los fondos que se han reservado para financiar el pasivo del seguro médico pagadero tras la separación del servicio como activos del plan y compensarlos con el pasivo correspondiente en sus estados financieros. El CERN y el Observatorio Europeo Austral (ESO), que participan conjuntamente en el plan de seguro médico del CERN, aplican un enfoque similar. La autoridad para consignar los activos del plan, si se establece un plan multiempleador, procede de las disposiciones de la IPSAS 39 que reconocen que, con dos o más entidades implicadas, el fondo separado no estaría bajo el control de una única entidad.

Dado que el personal y el antiguo personal tanto de la OMPI como de la UPOV participan en el mismo plan de seguro médico, sería factible que la OMPI, con el acuerdo del Consejo de la UPOV, adoptara un enfoque similar. Más adelante se explican los requisitos para utilizar el planteamiento multiempleador.

Fundación: Los requisitos para el establecimiento de una entidad jurídicamente separada también han sido cumplidos por el plan de previsión de la UPU, que ha sido establecido como fundación conforme a la legislación suiza. Por consiguiente, la UPU puede

compensar el activo del plan con el pasivo de su sistema de pensiones. Este planteamiento no requiere la participación de más de una entidad.

La Caja Cerrada de Pensiones de la OMPI (CROMPI) también se creó como fundación de derecho suizo. Puesto que la CROMPI es una entidad jurídica independiente con su propia estructura de gobierno, en los estados financieros de la OMPI se consigna la posición neta del pasivo de la CROMPI junto con el pasivo por pagos complementarios a los pensionistas restantes de la CROMPI. Más adelante se explican los requisitos para establecer una fundación.

9. Las organizaciones de las Naciones Unidas y las ONG no han utilizado ningún otro enfoque para consignar activos del plan con arreglo a la norma IPSAS 39.

10. Se han celebrado consultas con representantes de la OMS y la UPU para obtener información adicional sobre los procedimientos utilizados por cada organización y determinar los requisitos que esos enfoques impondrían a la OMPI. A continuación se explican detalladamente las conclusiones y los requisitos.

Planteamiento multiempleador

11. En el análisis del seguro médico de la OMS y del CERN se determinaron ciertos requisitos necesarios para que la OMS, el CERN y las demás organizaciones que participan en sus planes de seguro puedan consignar el pasivo relativo al seguro médico al margen de la financiación del pasivo acordada por sus órganos rectores. Ni el plan del CERN ni el de la OMS incluyen prestaciones distintas del seguro médico destinado al personal. Los requisitos básicos son:

- a) Establecimiento de un fondo separado que permita que todos los ingresos, gastos, activos, pasivos y saldos relativos a las prestaciones pagaderas a los empleados incluidos en el fondo se contabilicen por separado para cada organización que participe en el fondo.
- b) Establecimiento de un órgano rector para la entidad separada que incluya representantes tanto de las organizaciones participantes como de los partícipes del plan con autoridad suficiente para que el plan cumpla los requisitos de la IPSAS 39 relativos a un plan multiempleador, como se indica a continuación:

“Los planes multiempleador son planes de aportaciones definidas (distintos de los planes estatales) o planes de prestaciones definidas (distintos de los planes estatales) que:

- a) **Agrupan los activos aportados por varias entidades que no están bajo un control común; y**
- b) **Utilizan esos activos para proporcionar prestaciones a los empleados de más de una entidad, partiendo de la base de que el nivel de las contribuciones y prestaciones se determina sin tener en cuenta la identidad de la entidad empleadora.”**

El órgano rector tendría la responsabilidad de aprobar un reglamento detallado en el que se defina la relación del plan con cada organización, con inclusión de la responsabilidad de cada una de ellas y las prestaciones disponibles para los participantes en el plan. El órgano rector podría introducir cambios en el reglamento, según fuera necesario, derivados de cualquier cambio futuro en los procedimientos. El órgano rector del plan también tendría la responsabilidad de emitir un informe anual con información financiera, demográfica y estadística sobre las operaciones del plan durante el año anterior.

- c) La transferencia al fondo de prestaciones pagaderas a los empleados de todos los activos y pasivos existentes en la fecha de creación del fondo. No obstante, la parte neta no financiada del pasivo de cada prestación pagadera a los empleados sigue siendo un pasivo para cada organización participante.
- d) Preparar estados financieros separados conforme a las IPSAS para el fondo de prestaciones pagaderas a los empleados y revisar los estados financieros de cada organización participante para que reflejen los requisitos de las IPSAS para la divulgación de los planes multiempleador.

12. El enfoque adoptado por el sistema de seguro médico de la OMS y del CERN permite a cada organización participante mantener una política propia para la financiación de cada una de sus obligaciones relativas a las prestaciones pagaderas a los empleados. La autoridad para modificar el nivel de prestaciones ofrecidas por el fondo a los empleados también recae en los órganos rectores de los organismos participantes.

13. Para poder utilizar el enfoque multiempleador, las Asambleas de la OMPI y el Consejo de la UPOV tendrían que aprobar la creación del fondo independiente, designar la composición de la estructura rectora del fondo y aprobar la transferencia del activo y el pasivo al fondo independiente. Habría que llegar a un acuerdo con los auditores externos de ambas organizaciones sobre el cumplimiento de los requisitos de las IPSAS.

14. La ventaja de utilizar el plan multiempleador es que puede ser aplicado conjuntamente por las Asambleas de la OMPI y el Consejo de la UPOV sin la participación de una entidad suiza u otra entidad gubernamental externa. La cuestión principal radica en las considerables diferencias en la financiación de las prestaciones que ponen a disposición los órganos rectores de la OMPI y de la UPOV. Puesto que las dos organizaciones tienen diferencias en cuanto a sus miembros y fuentes de financiación muy distintas, el fondo separado tendría que establecerse de tal manera que se garantizara que el activo de cada organización se utilizara solo para financiar las prestaciones pagaderas a los empleados de la organización respectiva según lo establecido por los órganos rectores de cada organización.

15. La aplicación también tendría que garantizar el cumplimiento de la norma IPSAS 39, que exige que el nivel de las contribuciones y prestaciones para el personal y el antiguo personal de ambas organizaciones se determine sin tener en cuenta la entidad empleadora.

Enfoque de la fundación

16. La fundación creada para el plan de previsión de la UPU presenta algunos elementos básicos que serían aplicables a cualquier estructura de fundación similar creada en virtud de la legislación federal suiza:

- a) Requisito de una constitución o estatuto que defina:
 - 1. Composición y autoridad del Consejo de Administración
 - 2. Prestaciones pagaderas a los empleados a cargo de la fundación
 - 3. Método de financiación
 - 4. Capital y recursos de la fundación
 - 5. Garantías de financiación dadas por la Organización
 - 6. Compromiso con un porcentaje mínimo de financiación
 - 7. Establecimiento del reglamento de la fundación

8. Reglamento interno del Consejo de Administración

- b) Designación de una autoridad de supervisión que cumpla los requisitos de la legislación suiza. La fundación de la UPU está bajo la autoridad del cantón de Berna. En caso de que la OMPI creara una fundación, la *Autorité Cantonale de Surveillance des Fondations et des Institutions de Prévoyance* (ASFIP Genève), que supervisa la CROMPI, sería con toda probabilidad la autoridad competente.

17. La fundación prepararía los estados financieros pertinentes según las normas contables especificadas por la autoridad en virtud de la legislación suiza. Los estados financieros estarían sujetos a la auditoría de un auditor externo designado por el Consejo de Administración. Además, la ASFIP exigiría que se presentaran anualmente determinados documentos, entre ellos las certificaciones del actuario y del auditor.

18. Para poder aplicar la opción de la fundación, la OMPI tendría que:

- 1) Establecer la fundación de acuerdo con los requisitos de la ASFIP y la legislación federal suiza y cantonal ginebrina aplicable.
- 2) Aprobar una constitución o unos estatutos que cumplan los requisitos de la ASFIP.
- 3) Nombrar a los miembros iniciales del Consejo de Administración.
- 4) Establecer cuentas separadas para la fundación y transferir los recursos designados en el estatuto a las cuentas de la fundación.

19. El enfoque de la fundación tendría la ventaja de implicar solo a la OMPI, lo que simplificaría la contabilidad de la financiación. No obstante, la participación de una autoridad externa podría considerarse un inconveniente, ya que la constitución/estatuto por el que se creara la fundación estaría sujeto a la aprobación de esa autoridad. Además, el Consejo de Administración de la fundación tendría que cumplir los requisitos impuestos por la autoridad en materia de contabilidad y presentación de informes. La experiencia de la OMPI en su colaboración con la ASFIP en relación con la CROMPI y la experiencia de la UPU en su colaboración con las autoridades del cantón de Berna no han dado lugar a un trabajo adicional significativo ni a restricciones que generen necesidades de financiación adicionales.

20. No obstante, la experiencia indica que la principal preocupación de estas autoridades es asegurarse de que la entidad que establezca la fundación cumpla su compromiso de garantizar una financiación adecuada de las prestaciones pagaderas a los empleados dentro del alcance de la fundación. Esto ha obligado a la OMPI a seguir financiando el pasivo relativo a la CROMPI y ha obligado a la UPU, cuando su nivel de financiación cayó por debajo de su compromiso original de mantener un nivel de financiación del 85%, a proporcionar a la autoridad un plan actualizado que permitiera a la UPU cumplir su compromiso. Ello no debería ser un problema para la OMPI si se creara una fundación, habida cuenta del compromiso asumido por las Asambleas de la OMPI de financiar íntegramente sus obligaciones en materia de prestaciones pagaderas a los empleados. No obstante, si en el futuro se produjeran acontecimientos que limitaran la capacidad de la OMPI para cumplir su compromiso de financiación, sería potestad de la autoridad cantonal solicitar un plan de financiación actualizado.

21. En resumen, tanto la opción de un plan multiempleador como la de una fundación son factibles y darían lugar a una mayor transparencia en la presentación de los estados financieros, tal como señala el auditor externo. No obstante, la decisión sobre qué enfoque adoptar debería tomarse tras un estudio más detallado por parte de Finanzas junto con la Oficina del Consejero Jurídico en colaboración con el auditor externo y expertos externos, si fuera necesario.

22. Se propone el siguiente párrafo de decisión:

23. Se invita al Comité del Programa y Presupuesto (PBC) a tener en cuenta y examinar el contenido del estudio sobre la creación de una entidad separada para el seguro médico pagadero tras la separación del servicio (documento WO/PBC/36/9) y a orientar a la Secretaría con el fin de adoptar una decisión en la sesión del PBC de 2024.

[Fin del documento]