

Distr.: General
1 September 2010
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



الدورة الخامسة والستون

البند ١٣١ من جدول الأعمال المؤقت*

الميزانية البرنامجية لفترة السنتين ٢٠١٠-٢٠١١

التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة: الصناديق الاحتياطية للخدمات الطبية وخدمات طب الأسنان

تقرير الأمين العام

أولا - مقدمة

١ - أوصى الأمين العام، في تقريره عن الالتزامات المتعلقة باستحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة والتمويل المقترح لها (A/64/366)، بجملة أمور من بينها الموافقة على أن تنتقل الأمم المتحدة من تمويل تلك الاستحقاقات على أساس الدفع أولاً بأول وتعتمد استراتيجية تمويلية تكفل الادخار المنهجي للأموال الكافية من أجل تغطية تكلفة الالتزامات الحالية والمقبلة. وأورد التقرير ثلاثة بدائل تمويلية. وشمل البديل الموصى باتباعه توفير ضخ مبدئي للأموال لمرة واحدة، يحوّل منها مبلغ قدره ٨٣,١ مليون دولار من الاحتياطيات القائمة للخدمات الطبية وخدمات طب الأسنان.

٢ - وبعد أن نظرت الجمعية العامة في تقرير الأمين العام المذكور أعلاه والتقرير ذي الصلة للجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية (A/64/7/Add.4)، طلبت الجمعية في قرارها ٢٤١/٦٤ إلى الأمين العام أن يواصل التحقق من الالتزامات المستحقة باستخدام الأرقام التي يقوم مجلس مراجعي الحسابات بمراجعتها وأن يقدم إليها في دورتها السابعة والستين تقريراً

* A/65/150.



عن ذلك، متناولا أيضا مسائل إضافية عن إدارة الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة .

٣ - وبالإضافة إلى ذلك، قررت الجمعية العامة، في الجزء الحادي عشر من قرارها ٢٤٥/٦٤ المعني بالمواضيع الخاصة المتصلة بالميزانية البرنامجية المقترحة لفترة السنتين ٢٠١٠-٢٠١١، معاودة النظر في مسألة تحويل مبلغ الـ ٨٣,١ مليون دولار من الصناديق الاحتياطية للخدمات الطبية وخدمات طب الأسنان، المدرج في مقترح الأمين العام عن تمويل الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، وطلبت إلى الأمين العام أن يقدم إليها في دورتها الخامسة والستين معلومات عن تكوين تلك الصناديق الاحتياطية. ويقدم هذا التقرير المعلومات الإضافية المطلوبة في القرار ٢٤٥/٦٤.

ثانياً - صناديق احتياطيات التأمين الصحي

٤ - تتعهد الأمم المتحدة احتياطيات للتأمين الصحي باعتبارها احتياطيات لتثبيت مدفوعات أقساط التأمين لكل خطة من خططها المؤمنة ذاتيا، ويهدف ذلك أساسا إلى إدارة التقلبات الكبيرة في متطلبات الأقساط. وتستخدم تلك الاحتياطيات من أجل تسوية الزيادات في الأقساط حتى لا تؤدي المطالبات المرتفعة على نحو استثنائي في إحدى السنوات إلى زيادات مرتفعة على نحو استثنائي في الأقساط. وتعمل صناديق احتياطيات التأمين الصحي أيضا على الوفاء بالمتطلبات غير المتوقعة للمطالبات في حالات الكوارث، عند اللزوم. وتشكل الأرصدة الاحتياطية مزيجا من أموال الاشتراكات وإيرادات الاستثمار ذات الصلة التي تراكمت على مدى أكثر من ٢٠ عاما، بناء على اشتراكات الموظفين والمتقاعدين والأمم المتحدة والكيانات المشتركة الأخرى التابعة لها^(١) (ويعرفون جماعيا بـ "المشاركين في الخطة") في إطار أنواع مختلفة من الأموال المقررة والأموال الخارجة عن الميزانية، وفي سياق خطط مختلفة للتأمين الصحي.

٥ - ويستمر تعهد احتياطيات الخدمات الطبية وخدمات طب الأسنان وفقا لممارسات مالية رشيدة، مع مراعاة معايير صناعة التأمين التي تنص على أن تكافئ احتياطيات التأمين الصحي مطالبات ثلاثة إلى أربعة أشهر تقريبا. وتنتج تلك الأرصدة الاحتياطية عن اشتراكات التأمين الصحي التي يدفعها المشاركون في خطط التأمين بأوزان ترجيحية مختلفة على مدى الزمن، وذلك استنادا إلى مستويات الملاك الوظيفي وبرنامج عمل الكيانات ذات

(١) وهي أساسا: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة.

الصلة التابعة للأمم المتحدة. وتزداد الاحتياطيات عندما تكون مطالبات التأمين الصحي أقل من المتوقع، وكذلك من إيرادات الفوائد على أرصدة الاحتياطيات، وتنخفض في السنوات التي تشهد مطالبات أعلى من المتوقع. فعلى سبيل المثال، في حالة الاحتياطي الخاص بخطة Empire Blue Cross، استنفد الرصيد ليصل إلى مستوى أقل من معيار الصناعة بسبب المطالبات التي شهدتها السنوات الأخيرة.

٦ - وتُعزى تراكمات احتياطي التأمين الصحي، في إطار خطة التأمين الطبي المؤمنة ذاتيا للموظفين المعينين محليا في مراكز عمل معينة خارج المقر، إلى الاشتراكات التي تدفعها الأمم المتحدة وموظفيها ومتقاعديها المشمولين بالتأمين منذ بدء الخطة في عام ١٩٨٧، متى كانت مطالبات التأمين الصحي أقل من متحصلات الأقساط. ويعمل الموظفون المشمولون بالتأمين على مدى السنوات في إطار الميزانية العادية (وهم أساسا الموظفون الخليون في اللجان الإقليمية والبعثات السياسية الخاصة) وفي إطار التمويل الخارج عن الميزانية (وهم أساسا الموظفون الخليون في مكتب الأمم المتحدة في نيروبي وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (موتل الأمم المتحدة)) وفي عمليات حفظ السلام. ومن ثم يمثل احتياطي خطة التأمين الطبي الاشتراكات الواردة من جميع مصادر التمويل المذكورة، وتستند المبالغ التي تعزى إلى نوع معين من الصناديق إلى توزيع الملاك الوظيفي، الذي تغير بمرور الزمن، بالإضافة إلى إيرادات الاستثمار ذات الصلة.

ثالثا - تكوين مبلغ الـ ٨٣,١ مليون دولار

٧ - كما ذكر أعلاه، تراكمت مبالغ احتياطي التأمين الصحي في إطار كل خطة من خطط التأمين على مدى سنوات عديدة من خلال المشتركين في الخطط الذين يمثلون مصادر تمويل متعددة. وبينما تُعزى مبالغ الاحتياطي إلى مصادر التمويل المذكورة، فإن من غير الممكن تخصيص تراكمات أموال الاحتياطي بدقة لفرادى مصادر التمويل لأن الموظفين من كل أنواع الصناديق يشتركون في الخطط بأوزان ترجيحية مختلفة على مدى الزمن، حسب تأثير برنامج عمل الأمم المتحدة والصناديق والبرامج المشتركة، ولأن بيانات التأمين الصحي لا يجري تعهدها حسب مصدر التمويل. وبالإضافة إلى ذلك، فإن تراكمات الأموال الاحتياطية تختلف من عام لآخر ومن خطة لأخرى، كما يقوم فرادى الموظفين والمتقاعدين في بعض الأحيان بنقل تغطيتهم بين الخطط المتاحة بسبب تغيير مراكز عملهم أو أماكن إقامتهم أو لأسباب أخرى. كما ينتقل الموظفون أيضا في العمل بين الأمم المتحدة والصناديق والبرامج بينما يستمرون في الحصول على تغطيتهم التأمينية وفق خطط التأمين التي يديرها

المقر. وتعمل تلك العناصر على زيادة تعقيد المسألة، مما يجعل التخصيص الدقيق لمصادر تمويل الاحتياطيات مستحيلا.

٨ - إن الغرض الأساسي من صناديق احتياطيات التأمين الصحي هو تثبيت مدفوعات أقساط التأمين. مما يعني أن الاحتياطيات بطابعها تسري على المشتركين الحاليين في الخطط وفقا لمصادر التمويل الحالية. ولذلك الغرض، تستخدم الأمم المتحدة "فترة الإعفاء من القسط" لتقوم دوريا بتوزيع مبالغ الاحتياطيات الفائضة على جميع مصادر التمويل استنادا إلى البيانات الحالية للمشاركين في الخطط. ولا تراعي تلك العملية مستويات الاشتراك التاريخية لمصادر التمويل المختلفة. ولكن باستخدام فترة الإعفاء من القسط، تتقاسم كل مصادر التمويل توزيع أموال الاحتياطيات على أساس توزيع المشتركين الحاليين في خطط التأمين الصحي. ويعتبر ذلك، ولا يزال، السبيل الأكثر إنصافا لإعادة فائض أموال احتياطيات التأمين الصحي لجميع مصادر التمويل. وبذلك، يجري التفكير في استعمال هذا النهج لإعادة جانب من مبلغ الـ ٨٣,١ مليون دولار الذي يشكل جزءا من أموال احتياطيات التأمين الصحي، إلى مصادر التمويل المختلفة قبل نهاية عام ٢٠١٠.

٩ - ونظرا لعدم وجود عملية تخصيص أدق، فإن استعمال فترة الإعفاء من القسط يعتبر النهج الأمثل لتحديد تكوين تراكمات احتياطي التأمين الصحي. وباستعمال النهج المبين أعلاه، فإن التكوين المقدر لمبلغ الـ ٨٣,١ مليون دولار من أموال الاحتياطي عبر مصادر التمويل يكون على النحو المبين أدناه (انظر المرفق). وجدير بالذكر أن مبلغ الـ ٨٣,١ مليون دولار لا يشمل أي جزء من الاحتياطي الخاص بخطة Empire Blue Cross نظرا للمستوى البالغ الانخفاض لذلك الاحتياطي.

المرفق

تقدير تكوين مبلغ الـ ٨٣,١ مليون دولار من مبالغ احتياطي التأمين الصحي

(بآلاف دولارات الولايات المتحدة)

التكوين حسب مصدر التمويل							حصة الموظفين والمتقاعدين		التكوين حسب خطة التأمين الصحي	حطة التأمين الصحي
حصة المنظمة (الأمم المتحدة وغيرها)							اشتراكات الموظفين العاملين والمتقاعدين في الأمم المتحدة والكيانات الأخرى التابعة للنظام الموحد)			
مجموع حصة	كيانات المنظمة (الأمم المتحدة والكيانات الأخرى ^(ب))	الأمم المتحدة	الأمم المتحدة	الأمم المتحدة	الأمم المتحدة	الأمم المتحدة	حسابات الخارجة	حفظ الميزانية العادية	حفظ الميزانية العادية	حفظ الميزانية العادية
٢٣ ٧٠٧,٥	٥ ٤٢٨,٢	١٨ ٢٧٩,٣	١ ٥٣٦,٩	٢ ٨٧٧,٦	١٣ ٨٦٤,٨	٨ ٩٩٢,٥	٣٢ ٧٠٠,٠			Aetna
٩٢٢,٥	٢٥٦,٩	٦٦٥,٦	٧٤,٢	١٢١,٨	٤٦٩,٦	٤٧٧,٥	١ ٤٠٠,٠			Cigna
٧ ٠٠٠,٠	٣ ٠٢٩,٦	٣ ٩٧٠,٤	٤٠٦,٠	١ ٩٨٥,٢	١ ٥٧٩,٢	٧ ٠٠٠,٠	١٤ ٠٠٠,٠			Van Breda
٢٧ ٣٧٠,٠	٠,٠	٢٧ ٣٧٠,٠	٢ ٦٦٧,٠	١٨ ٦٤١,٠	٦ ٠٦٢,٠	٧ ٦٣٠,٠	٣٥ ٠٠٠,٠			حطة التأمين الطبي
٥٩ ٠٠٠,٠	٨ ٧١٤,٧	٥٠ ٢٨٥,٣	٤ ٦٨٤,١	٢٣ ٦٢٥,٦	٢١ ٩٧٥,٦	٢٤ ١٠٠,٠	٨٣ ١٠٠,٠			المجموع

(أ) تشمل الصناديق الاستثمارية والتعاون التقني والصناديق الخاصة.

(ب) وهي أساساً: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة.