A

الأمم المتحدة

Distr.
GENERAL

A/C.5/45/33
8 November 1990
ARABIC
ORIGINAL : ENGLISH

الجمعية العامة

UN LIBRARY
NOV 13 1990
UN/SA COLLECTION

الدورة الخامسة والاربعون
اللجنة الخامسة
البند ١١٨ من جدول الاعمال

الميزانية البرنامجية لفترة السنتين ١٩٩٠-١٩٩١

الاستعراض الشامل لبرنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة

تقرير الامين العام

١ - في الفرع الرابع عشر من القرار ٤٤/٢٠١ باء ، المؤرخ في ٢١ كانون الاول/ديسمبر ١٩٨٩ ، طلبت الجمعية العامة الى الامين العام ان يقدم اليها في دورتها الخامسة والاربعين ، من خلال اللجنة الاستشارية لشؤون الادارة والميزانية ، استعراضا شاملا لبرنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة ، مع مراعاة ملاحظات اللجنة الاستشارية الواردة في الفقرة ٢٨ زاي - ٤ من تقريرها الاول عن الميزانية البرنامجية المقترحة لفترة السنتين ١٩٩٠ - ١٩٩١[(١)] . وفي ذلك التقرير ، لاحظت اللجنة الاستشارية انه يحق لجميع الموظفين المتقاعدين الاشتراك في هذا البرنامج بصرف النظر عما اذا كانت نفقاتهم كموظفين تحمل على الوظائف الخارجة عن الميزانية او الوظائف المدرجة في الميزانية العادية . ولم تعارض اللجنة الاستشارية ذلك الترتيب إلا انها أوصت في الوقت نفسه بأن يستكشف الامين العام اية وسيلة يمكن بموجبها أن تسهم الانشطة الخارجة عن الميزانية في تغطية تكاليف برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة . وبناء على ذلك ، يعرض هذا التقرير أهم القضايا المتصلة ببرنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة ، مع الاشارة بصورة خاصة الى الجوانب التشريعية والمالية ، ويورد ايضا بايجاز ما اتخذه الامين العام من تدابير فيما يتصل بتوصية اللجنة الاستشارية .

٢ - وتقتضي المادة ٢/٦ من النظام الاساسي للموظفين أن يضع الامين العام نظاما للضمان الاجتماعي للموظفين ، بما في ذلك ترتيبات الحماية الصحية . وجدير بالملاحظة ،

في هذا الصدد ، أن الاشتراك في برامج التأمين الصحي ، كان ، منذ البداية ، على أساس اختياري ، ويظل كذلك في الوقت الحالي . وفي بداية عهد الامم المتحدة ، كانت برامج التأمين الصحي متاحة للموظفين الموجودين في الخدمة فقط ، ودون ان تقدم المنظمة إعانة . وفي القرار ١٠٩٥ (د - ١١) المؤرخ في ٢٧ شباط/فبراير ١٩٥٧ ، خوّلت الجمعية العامة للامين العام أن يوسع نطاق برامج التأمين الصحي التي كانت موجودة منذ انشاء الامانة العامة ، على أن تمول هذه الانشطة على أساس توزيع مجموع النفقات بين الموظفين المشتركين في تلك الانظمة وبين المنظمة بنسبة متساوية تقريبا ، شريطة أن ينال موظفو الدرجات الدنيا الجزء الاكبر من المساعدة .

٣ - وامتدت حماية التأمين الصحي الى الموظفين المتقاعدين في عام ١٩٦٧ ، عقب المقرر الذي اتخذته الجمعية العامة في جلستها العامة ١٥٠١ المعقودة في ٢٠ كانون الاول/ديسمبر ١٩٦٦ ، بالموافقة على انشاء برنامج التأمين الصحي لما بعد الخدمة . وترد التفاصيل ذات الصلة المتعلقة بالشروط التي يحق بموجبها للموظفين الذين تنتهي خدمتهم ، سواء نتيجة للتقاعد أو العجز ، الحصول على استحقاقات التأمين الصحي لما بعد الخدمة ، وكذلك عرض موجز للتطورات الرئيسية التي حدثت في البرنامج في مرفق هذا التقرير .

٤ - وكما لوحظ في الفقرة ٢ أعلاه ، وزعت نفقات برنامج التأمين الصحي للامم المتحدة بين المشتركين ، من جهة ، والمنظمة ، من جهة أخرى ، ابتداء من عام ١٩٥٧ . وعندما ادخل برنامج التأمين الصحي لما بعد الخدمة في عام ١٩٦٧ ، مدد ترتيب تقاسم التكاليف ليشمل المشتركين الذين في الخدمة ، والمشتركين في برنامج ما بعد الخدمة على السواء ، بحيث أصبح مجموع اشتراك فئتي المشتركين ٥٠ في المائة من جملة تكاليف برنامج التأمين ، على النحو المخوّل من الجمعية العامة . ومراعاة للمبدأ الذي أرسته الجمعية العامة في عام ١٩٥٧ ، في القرار ١٠٩٥ (د - ١١) ، والذي مؤداه انه ينبغي تحديد اشتراكات الافراد في برنامج التأمين الصحي بالنسبة الى مستوى المرتب ، حددت مساهمات المشتركين في برنامج التأمين الصحي لما بعد الخدمة ، في بادئ الامر ، على أساس جدول المدفوعات الذي ينطبق على الموظفين الموجودين في الخدمة . وبذلك ، يقوم المشترك في برنامج ما بعد الخدمة ، على أساس مستوى معاشه التقاعدي الاجمالي ، بدفع نفس قيمة الاشتراك التي يدفعها الموظف الموجود في الخدمة عن مستوى صافي المرتب المماثل .

٥ - واعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ١٩٧٤ ، خفض جدول الاشتراكات للمشتركين في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة ، الحاصلين على الإعانة الى ٥٠ في المائة من الاشتراكات التي يدفعها الموظفون ، بيد انه يتعين وضع في الاعتبار ، أن هذا الترتيب الداخلي لتوزيع التكاليف لا يغير أساس معدل تقاسم التكاليف بين المنظمة والمشتركين في برامج التامين الصحي كمجموعة . بل إنه يعبر عن نقل جزء من الاعانة الشاملة من المشتركين الموجودين في الخدمة الى المشتركين في برنامج ما بعد الخدمة .

٦ - وفي القرار ٣٣٥/٣٨ المؤرخ في ٢٠ كانون الاول/ديسمبر ١٩٨٣ ، وافقت الجمعية العامة على جملة أمور ، من بينها ، تعديل حصص المنظمة والمشتركين بما يتمشى مع صيغة أوصت بها لجنة الخدمة المدنية الدولية واللجنة الاستشارية لشؤون الادارة والميزانية ، وقد أدى تنفيذ الترتيب الجديد لتقاسم التكاليف الذي دخل حيز النفاذ في ١ كانون الثاني/يناير ١٩٨٤ ، الى تطبيق نسبة ٢ الى ١ بين حصة كل من المنظمة والمشتركين (الموجودين في الخدمة وفيما بعد الخدمة معا) المشمولين في برامج التامين الصحي بالمقر .

٧ - لقد نما برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة بدرجة ملموسة منذ أن بدأ على نطاق متواضع ، سواء من حيث عدد المشتركين أو التكلفة . وكان النمو الذي حدث في البرنامج منذ منتصف الثمانينات ملحوظا بصورة خاصة ، وهو يرجع الى ظواهر ديمغرافية ، من جهة ، وإلى تصاعد تكاليف الرعاية الطبية وما يتصل بذلك من مدفوعات التامين ، من جهة أخرى . وجدير بالملاحظة ، دليلا على هذا النمو ، أن متوسط عدد المسجلين في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة قد ارتفع من ٦٧٢ ٢ مشتركا في فترة السنتين ١٩٨٤-١٩٨٥ الى ٥٨٨ ٣ مشتركا في فترة السنتين ١٩٨٨-١٩٨٩ ، بزيادة نسبتها ٣٤,٣ في المائة . وزاد الدعم المقدم من المنظمة من ٦,٩ مليون دولار الى ١٢,٦ مليون دولار ، بزيادة قدرها ٨٦,٦ في المائة ، خلال الفترة نفسها .

٨ - ومما لوحظ في الفقرة ١ أعلاه أن اللجنة الاستشارية أوصت في الفقرة ٢٨ زاي - ٤ من تقريرها الاول عن الميزانية البرنامجية المقترحة لفترة السنتين ١٩٩٠-١٩٩١[(١)] ، بأن يستكشف الامين العام أية وسيلة يمكن بموجبها أن تسهم بها الانشطة الخارجة عن الميزانية في تغطية تكاليف برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة . ويشارك الامين العام اللجنة الاستشارية قلقها في هذا الصدد . وقد أجرى دراسة أولية لهذه المسالة ، استجابة لتوصيته اللجنة . بيد أنه لا يبدو أن هناك ، في الوقت الحاضر ، آلية متاحة بسهولة من أجل توزيع نصيب المنظمة من تكاليف برنامج التامين ، على نحو ملائم ، بين الميزانية العادية والحسابات الخارجة عن الميزانية .

٩ - ومن المشاكل الاساسية . في بداية الامر ، تحديد المشتركين في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة ، الذين كانت نفقاتهم كموظفين محملة على وظائف خارجة عن الميزانية . وموارد الاموال الخارجة عن الميزانية المحددة المعنية . وقد جرت العادة على عدم طلب هذه المعلومات كجزء من عملية اقرار استحقاق الموظف في الاشتراك في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة . وبالتالي ، فإن البيانات المتوفرة حاليا في هذا الصدد غير كاملة . بيد انه ، في حالة الموظفين الذين تجري ادارة مستحقاتهم لما بعد الخدمة من المقر (وتبلغ نسبتهم ٧٠ في المائة تقريبا من مجموع عدد المسجلين حاليا في البرنامج) يوجد بالفعل سجل للوظيفة التي كانت نفقات الموظف محملة عليها عند احالته الى التقاعد .

١٠ - وعلى اساس البيانات المتوفرة المتعلقة بنهاية عام ١٩٨٩ ، تم تحديد نحو ٢٥٠ من المشتركين في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة ، البالغ عددهم ٢ ٥٦٧ مشتركا والذين تدار امورهم من المقر ، كانت نفقاتهم محملة على وظائف خارجة عن الميزانية وقت احالتهم الى التقاعد . وتشمل القائمة اكثر من ٤٠ حسابا مختلفا من الحسابات الخارجة عن الميزانية ، منها حسابات لم تعد في حيز الوجود . وبالنسبة لاغلبية تلك الحسابات ، يوجد موظف أو اثنان فقط محملان عليها وقت الإحالة الى التقاعد . بيد أن هناك حسابين خارجين عن الميزانية ، هما دعم البرامج وصيانة السلم ، يعكسان اعدادا كبيرة نسبيا من الموظفين المتقاعدين ، ٨٦ موظفا و ٤٦ موظفا على التوالي .

١١ - ومن المعلومات الواردة في الفقرة ١٠ أعلاه ، يمكن استنتاج أن ١٠ في المائة تقريبا من مجموع عدد الموظفين السابقين المسجلين في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة مدرجون في فئة "الوظائف الخارجة عن الميزانية " في الوقت الراهن . بيد أن استخلاص هذه النتيجة ليس له ، على ما يبدو ، ما يبرره . وينبغي وضع في الاعتبار أن أحقية الموظف في تغطية برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة يمكن أن تكون قد تراكمت في إطار عدة وظائف ، منها وظائف الميزانية العادية ومنها الوظائف الممولة من موارد خارجة عن الميزانية ، بحيث لا تعكس فئة الوظيفة الاخيرة ، على نحو دقيق ، تسلسل ميزنة وظيفة الموظف من أجل تحديد المصدر المناسب للاموال التي ينبغي أن تخصم عليها اعانة برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة .

١٢ - لذلك ، لا توفر البيانات المتاحة حاليا اساسا مرضيا لتوزيع تكاليف اعانة برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة بين الميزانية العادية ومختلف الحسابات الخارجة عن الميزانية . ويمكن ، من الناحية النظرية ، استرجاع السجلات ذات الصلة

المتعلقة بالجزء الاكبر من المجموعة الحالية للمشتركين في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة ، بيد أن عملية تركيب تاريخ حسابات الاعتمادات بالنسبة لكل متقاعد عملية شاقة للغاية وتستغرق وقتا طويلا فضلا عن كونها باهظة التكاليف . وبالاضافة الى ذلك ، وحتى في حالة سهولة اتاحة تاريخ مالي لجميع المشتركين في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة ، يلزم وضع منهجية عملية لتحديد انصبة الاعانات التي يتعين تغطيتها من الميزانية العادية ومن أموال الموارد الخارجة عن الميزانية في حالة الموظفين الذين شغلوا وظائف مدرجة في الميزانية العادية ومحملة على الموارد الخارجة عن الميزانية خلال حياتهم الوظيفية مع المنظمة .

١٣ - ويمكن اتخاذ نهجا بديلا للمشكلة يتمثل في تحديد نصيب الاعانة بين الميزانية العادية وأموال الموارد الخارجة عن الميزانية على أساس الحصص النسبية لنفقات الموظفين المحملة على الميزانية العادية وعلى الموارد الخارجة عن الميزانية . وفي حالة اتخاذ هذا النهج ، ستحدد حصة إعانة برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة التي تمول من موارد خارجة عن الميزانية لكل فترة مدتها سنتين ، في ضوء نسبة نفقات الموظفين الممولة في اطار الموارد الخارجة عن الميزانية الى مجموع نفقات الموظفين في الوقت الذي يجري فيه اعداد تقديرات الميزانية . وقد يتميز هذا النهج بالبساطة ، بيد أنه لن يكفل التوزيع الملائم لاعانة برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة . ذلك انه لا يحتمل أن تكون الحصص النسبية لنفقات الموظفين المحملة على الميزانية العادية وعلى الموارد الخارجة عن الميزانية التي يتم الحصول عليها في عام ١٩٩١ أو عام ١٩٩٢ مساوية للحصص النسبية التي كانت موجودة منذ ٥ أو ١٠ سنوات عندما كان عدد كبير من المجموعة الحالية من المشتركين في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة مسجلين في البرنامج .

١٤ - وفي ضوء المسائل المجملة اعلاه ، يرى الامين العام أن تنفيذ آلية عملية يجري بموجبها توزيع اعانة برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة فيما يتعلق بكل موظف له أحقية ، توزيعا سليما بين مصادر الاموال التي حصل الموظف في ظلها على استحقاقه يجب أن ينتظر تنفيذ نظام المعلومات التنظيمية المتكامل . وتحقيقا لهذا الغرض ، يجري تطوير عناصر نظام المعلومات التنظيمية المتكامل لتلبية شرط الرجوع الى تاريخ حسابات الاعتمادات المخصصة للموظفين المسجلين في برنامج التامين الصحي للامم المتحدة وتوفره في قاعدة بيانات التامين . وبهذه الطريقة ، واعتمادا على مدى البيانات التاريخية لحسابات الاعتمادات المخصصة التي يمكن الحصول عليها في اطار نظام المعلومات التنظيمية المتكامل ، من المتوقع إمكان توزيع الاعانة المتصلة

بالمشتركين الجدد في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة بين الميزانية العادية والموارد الخارجة عن الميزانية .

١٥ - وبصرف النظر عن المسائل المجملة في الفقرات الواردة أعلاه ، يقترح الامين العام ، كاجراء مؤقت ، أن يتخذ تدبير أولي في اتجاه استقطاع حصة من اعانة برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة مقابل أموال الموارد الخارجة عن الميزانية في سياق الميزانية البرنامجية المقترحة لفترة السنتين ١٩٩٢-١٩٩٣ . وعلى وجه التحديد ، ستقدم تقديرات اعانة برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة التي يتعين تغطيتها من موارد الاموال المحددة في اطار الباب ٢٨ جاء من الميزانية البرنامجية المقترحة لفترة السنتين المقبلة ، على أساس تحليل لمجموعات المشتركين الذين كانت وظائفهم مجملة ، عند إحالتهم إلى التقاعد ، على حسابات دعم البرامج وصيانة السلم . وفي الوقت نفسه ، وريثما يتم تنفيذ نظام المعلومات التنظيمية المتكامل ، يواصل الامين العام استكشاف الوسائل التي يمكن بموجبها توسيع وتحسين مساهمة الانشطة الخارجة عن الميزانية في تغطية تكاليف برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة . وسيقدم الامين العام معلومات اضافية بشأن هذه المسألة الى اللجنة الاستشارية في دورتها التي ستعقد في ربيع عام ١٩٩١ .

الحواشي

(١) الوثائق الرسمية للجمعية العامة ، الدورة الرابعة والاربعون ، الملحق رقم ٧ والتصويبان (A/44/7 و Corr.1 و 2) .

المرفق

موجز للتطورات الرئيسية لبرنامج التأمين الصحي لما بعد الخدمة

١ - في تقرير مقدم الى الجمعية العامة في دورتها الحادية والعشرين (A/6491 و Corr.1) ، ذكر الامين العام انه اتضح من الخبرة المكتسبة على مر السنين ، ان الترتيبات الاصلية التي يتم بمقتضاها وقف التغطية التأمينية تلقائيا عند انتهاء الخدمة هي ترتيبات "مقيدة بدون مبرر" ولا يمكن تبريرها على أساس الممارسات الوطنية أو الدولية . وأشار التقرير أن العرف السائد بين الدول الاعضاء هو توفير الرعاية الصحية لما بعد الخدمة للموظفين المدنيين الوطنيين وأفراد أسرهم ، وأن هذه التغطية التأمينية لما بعد الخدمة متاحة بالفعل للموظفين السابقين في عدة وكالات متخصصة . وبعد دراسة امكانية مد نطاق نظام الرعاية الصحية ليشمل موظفي الامم المتحدة المتقاعدين ، استنتج الامين العام ، رهنا باستيفاء شروط معينة ، متعلقة بالاحقية أن هذا المد ممكن تماما من حيث التكلفة للمشتركين ودفع الاشتراكات وتوفير الاستحقاقات .

٢ - وبناء على ذلك ، اقترح الامين العام مد نطاق التأمين الصحي بحيث يغطي الموظفين الذين يتركون الخدمة في الامم المتحدة في سن التقاعد أو بسبب العجز ، شريطة أن يكون الموظف مشتركا في أحد أنظمة التأمين الصحي للامم المتحدة ومسددا لاشتراكاته لفترة معينة وتكون هذه الفترة المؤهلة في حالة التقاعد ، هي ١٠ سنوات . وفي حالة إنهاء الخدمة بسبب العجز هي ٣ سنوات . وفي جميع الحالات ، لا تتوفر التغطية إلا لمن يتلقون استحقاقات دورية من الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الامم المتحدة ، أو بموجب القواعد المنظمة للتعويض عن الوفاة أو الاصابة أو المرض بسبب الخدمة . ويحق لمن يعولهم الموظف السابق أو ورثته التمتع بالتغطية بموجب البرنامج ، شريطة أن يكونوا مشمولين بنظم التأمين الصحي للامم المتحدة وقت ترك الموظف للمنظمة ، وأن يكون الموظف قد قضى الفترة اللازمة التي تعطيه هذه الاحقية كمشترك .

٣ - وقدر الامين العام أن التكلفة الاضافية للمنظمة ستبلغ ٠٠٠ ٣٠ دولار في السنة الاولى من نظام التأمين الصحي لما بعد الخدمة ، وهي سنة ١٩٦٧ . وبعد أن وافقت اللجنة الاستشارية (A/6521) على اقتراحات الامين العام وعلى توصية اللجنة الخامسة الواردة في الفقرة ٣٥ من تقريرها (A/6605) ، وافقت الجمعية العامة بمقرر اتخذته في جلستها العامة ١٥٠١ المعقودة في ٢٠ كانون الاول/ديسمبر ١٩٦٦ على برنامج للتأمين الصحي لما بعد الخدمة .

٤ - وبدءا من عام ١٩٦٨ ، طُبق نظام التامين الصحي لما بعد الخدمة على الموظفي السابقين الذين بلغت أعمارهم بين ٥٥ سنة و ٦٠ سنة عند ترك الخدمة (وعلى معاليهم المستحقين) ، شريطة أن يكون قد سبق شمول الموظف ، لمدة ١٠ سنوات على الاقل ، بأحد أنظمة التامين الصحي للامم المتحدة وعلى أن يتحمل الموظف السابق التكلفة الكاملة للاشتراك في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة . وتم إدخال نص مماثل يتعلق بالموظفين الذين تقل مدة مساهمتهم في أحد أنظمة الامم المتحدة للتامين الصحي التي تسدد عنها اشتراكات عن ثلاث سنوات وبالموظفين الذين تركوا الخدمة بموجب القواعد المنظمة للتعويض في حالة الوفاة أو الاصابة أو المرض بسبب العمل . وبدءا من ١ كانون الثاني/يناير ١٩٧٠ ، أصبح للموظفين المستوفين لشروط الاحقية الاخرى وللموظفين الذين تتراوح أعمارهم عند ترك الخدمة بين ٥٥ سنة و ٦٠ سنة ، الحق في الاشتراك المدعوم ماليا في نظام التامين الصحي لما بعد الخدمة .

٥ - واقترح الامين العام ، في مذكرة قدمها الى الجمعية العامة في دورتها الثامنة والثلاثين (A/C.5/38/16) ، أن تعدل شروط الاحقية في الاشتراك في برنامج التامين الصحي لما بعد الخدمة ، ابتداء من ١ كانون الثاني/يناير ١٩٨٤ ، بحيث تكون متسقة مع أحكام الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الامم المتحدة . واشار التقرير الى أن الاحكام ذات الصلة للصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الامم المتحدة تكفل للمشتركين الحصول على استحقاقات دورية بعد انقضاء مدة لا تقل عن خمس سنوات وتنص على أحقية المشتركين في الحصول على استحقاقات العجز وأحقية ورثتهم في الحصول على استحقاقات الوفاة ، عقب انضمامهم الى الصندوق المشترك مباشرة . ويؤدي طول الفترات الزمنية المنصوص عليها للتمتع بمزايا نظام التامين الصحي لما بعد الخدمة بالمقارنة بالفترات الزمنية المنصوص عليها للحصول على الاستحقاقات الدورية من الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الامم المتحدة الى حرمان عدد متزايد من الموظفين ، وخصوصا الذين انضموا منهم الى المنظمة بعد سن الخمسين ، من عنصر مهم في نظام التامين الاجتماعي الذي توفره الامم المتحدة ، مع مراعاة التكلفة الباهظة للرعاية الصحية التي يتعين عليهم تحملها كاملة .

٦ - ولهذا ، اقترح الامين العام ، بالاتفاق مع الجمعية العامة ، أن يتاح نظام التامين الصحي لما بعد الخدمة ، للموظفين الذين كانوا عند تقاعدهم ، في سن ٥٥ أو بعدها ، قد اشتركوا لمدة لا تقل عن ٥ سنوات في أحد أنظمة الامم المتحدة للتامين الصحي التي تسدد عنها اشتراكات ، شريطة أن يدفع هؤلاء الموظفون الاقساط الكاملة المستحقة عن الفترة التي تقل بها مدة اشتراكهم أثناء الخدمة العاملة عن فترة الحد

الادنى التي تبلغ مدتها ١٠ سنوات والتي تؤهلهم للتمتع بالتامين الصحي المدعوم ماليا بعد انتهاء الخدمة . وبمجرد أن تصل مدة مساهمتهم أثناء الخدمة التي يدفعون عنها اشتراكات مضافا اليها ، تكلفة اشتراكهم الكاملة غير المدعومة ماليا بعد انتهاء الخدمة الى عشر سنوات ، يحق لهم التمتع بالاعانة المالية للتامين الصحي لما بعد الخدمة . كما اقترح الامين العام أن يصبح الموظفون الذين يتركون الخدمة بسبب العجز وورثة الموظفين الذين توفوا أثناء الخدمة مستحقين الاستحقاقات التامين الصحي لما بعد الخدمة على اساس تلقي إعانة مالية ، بغض النظر عن المدة التي اشتركها الموظف في النظام القائم على تسديد اشتراكات وقت ترك الخدمة أو الوفاة .

٧ - وبعد أن لاحظت اللجنة الاستشارية لشؤون الادارة والميزانية في تقريرها[(أ)] ، أن من المتوقع أن تكون التكاليف الاضافية لاقتراحات الامين العام منخفضة ، ذكرت أنه ليس لديها اعتراض على تلك الاقتراحات . وفي نفس الوقت ، رأت اللجنة الاستشارية أن من الضروري الابقاء على مسالة تمويل النظام قيد الاستعراض . ووافقت الجمعية العامة على التعديلات المتعلقة بمعايير الاحقية في التمتع بالتامين الصحي لما بعد الخدمة بموجب قرارها ٢٣٥/٣٨ المؤرخ في ٢٠ كانون الاول/ديسمبر ١٩٨٣ ، ومازالت معايير الاحقية في التمتع بالتامين الصحي بعد انتهاء الخدمة التي سبق وضعها اعلاه سارية حتى الوقت الراهن .

٨ - وتلبية لطلب الجمعية العامة الوارد في الجزء خامسا من القرار ٢٣٣/٣٨ المؤرخ في ٢٠ كانون الاول/ديسمبر ١٩٨٣ ، أوصت لجنة الخدمة المدنية الدولية في الفقرة ١٦٢ من تقريرها السنوي الحادي عشر الى الجمعية العامة[(ب)] ، بأن يتاح الاشتراك في التامين الصحي لما بعد الخدمة للموظفين المعينين محليا ممن اشتركوا في مشروع للرعاية الصحية بموجب التذييل هاء من النظام الاداري لموظفي الامم المتحدة على أن تعاد صياغة التذييل هاء كيما ينص على انشاء نظام تسدد عنه اشتراكات وله هيكل استحقاقات مناظر للانظمة الاخرى التي تتيحها المؤسسات الاخرى الداخلة في النظام الموحد .

٩ - وفي تقرير مقدم الى الدورة الحادية والاربعين للجمعية العامة (A/C.5//41/17) ، واستنادا الى استعراض لخصائص النظام القائم المتعلق بالمساعدة في النفقات الطبية غير المسدد عنها اشتراكات على النحو المنصوص عليه في التذييل هاء ، وضع الامين العام الهيكل المالي والمتعلق بالاستحقاقات لمشروع تامين طبي منقح يحل محل نظام المساعدة في النفقات الطبية في بعض مراكز العمل الميدانية ويتيح

مشروع التأمين الطبي تغطية تأمينية لما بعد الخدمة للموظفين السابقين ولأفراد أسرهم المستحقين بشروط مماثلة للشروط المتعلقة بالفئات الاخرى من الموظفين . وبالاضافة الى ذلك ، ستوضع ترتيبات تتيح الاشتراك للموظفين السابقين وأفراد أسرهم ، على أن يكون هؤلاء الموظفون ممن تقاعدوا قبل التاريخ الفعلي للعمل بالنظام الجديد في ١ كانون الثاني/يناير ١٩٨٧ ، وعلى أن يكونوا مستوفين لشروط الاحقية الاخرى .

١٠ - وقدر أن العمل بالنظام الجديد سيؤدي الى الانضمام الفوري لنحو ١٢٠ موظفا سابقا والى انضمام ٣٥ موظفا متقاعدا آخرين خلال عام ١٩٨٧ . وسيتم استيعاب تكلفة الاعانة المالية الاضافية ، التي قدرت بمبلغ ٠٠٠ ٩٥ دولار في اطار الموارد المخصصة أصلا للتأمين الصحي لما بعد الخدمة في اطار الباب ٢٨ كاف من الميزانية البرنامجية لفترة السنتين ١٩٨٦-١٩٨٧ . وقد اعتمدت الجمعية العامة ، في اطار الجزء ثالثا من القرار ٣٠٩/٤١ المؤرخ في ١١ كانون الاول/ديسمبر ١٩٨٦ ، الترتيبات التي اقترحها الامين العام في تقريره عن التغطية بالتأمين الصحي للموظفين المعينين محليا في فئة الخدمات العامة والفئات المتصلة بها في مراكز عمل معينة . ورغم أنه كان متوقعا أن يبدأ العمل بنظام التأمين الطبي في ١ كانون الثاني/يناير ١٩٨٧ ، فقد أدى الانتهاء من الترتيبات الادارية ذات الصلة وتعميمها على مراكز العمل المعنية الى تأخير تنفيذ النظام الجديد ، بما في ذلك الاحكام المتعلقة بما بعد الخدمة ، الى ١ أيلول/سبتمبر ١٩٨٧ . وقد ثبت أن التقدير الذي تضمنه تقرير الامين العام لعدد الذين سيشتركون بعد انتهاء الخدمة في نظام التأمين الطبي هو تقدير دقيق الى حد كبير حيث بلغ عدد الموظفين المحليين المتقاعدين الذين اشتركوا في النظام حتى نهاية عام ١٩٨٩ ، ١٥٠ موظفا .

١١ - ومنذ بداية برنامج التأمين الصحي لما بعد الخطة وحتى عام ١٩٨٩ ، قام المشتركون بدفع أقساط اشتراكات الى الامم المتحدة بناء على فواتير تسديد تصدر مرتين سنويا . ورغم أن هذا الإجراء كان ملائما خلال السنوات الاولى من البرنامج عندما كان عدد المشتركين صغيرا نسبيا ، فقد ثبت مع تزايد عدد المشتركين أنه معقد اداريا وغير فعال . وتبسيطا للبرنامج من الناحية الادارية وخدمة للمشتركين ، بدأ ، في عام ١٩٨٩ تطبيق نظام يمكن بمقتضاه خصم أقساط الاشتراكات شهريا من الاستحقاقات الدورية للمعاشات التقاعدية للموظفين ، على أساس اختياري . وأغلبية المشتركين حاليا في التأمين الصحي لما بعد الخدمة تم ادراجهم في نظام الاستقطاع من المعاش التقاعدي ، ومن المتوقع أن تعامل أقساط الاشتراكات لجميع المشتركين تقريبا بهذه الطريقة بحلول فترة السنتين الحالية .

١٢ - وتبسيط ادارة التأمين الصحي لما بعد الخدمة المبين أعلاه مهم بصفة خاصة في هذا الوقت بالنظر الى المعدلات الحالية والمسقطة للانضمام . ومن المتوقع أن يشترك في البرنامج ٢٥٠ موظفا آخرين من موظفي الامم المتحدة السابقين بحلول نهاية عام ١٩٩٠ ، ومن المسقط أن ينضم الى البرنامج ٣٠٠ موظف متقاعد آخرين في عام ١٩٩١ .

الحواشي

(أ) الوثائق الرسمية للجمعية العامة ، الدورة الثامنة والثلاثون ، الملحق رقم ٧ ألف (A/38/7/Add.1-23) ، الوثيقة A/38/7/Add.9 .

(ب) المرجع نفسه ، الدورة الاربعون ، الملحق رقم ٣٠ (A/40/30 و Corr.1) .

- - - - -