



第七十届会议

议程项目 134

2016-2017 两年期拟议方案预算

管理离职后医疗保险负债

秘书长的报告

摘要

本报告概述和分析了整个联合国系统所采用的各种医疗保险做法的主要内容，着重说明了离职后医疗保险的管理和负债精算。大会第 68/244 号决议请秘书长：

(a) 根据联合国工作人员养恤金联合委员会的意见，审查扩大联合国合办工作人员养恤基金的任务授权这一备选办法，以便将按照具有成本效益、有效率和可持续的方式管理离职后医疗保险福利列入授权，同时考虑到这一备选办法的优缺点，包括其所涉财务和法律问题，但不影响该审查的结果，就此向大会第七十届会议提出报告，并着重指出，这项要求不妨碍秘书长考虑其他备选办法；

(b) 调查联合国系统内现有在职和退休工作人员保健计划，探讨提高效率和控制费用的所有备选办法，并就此向第七十届会议提出报告。

本报告介绍了通过授权调查收集的、由管理问题高级别委员会财务和预算网离职后医疗保险工作组编制的数字。这项调查全面审视了各机构在职和退休工作人员医疗计划和离职后医疗保险资金和负债的现状，为进一步审议提高效率和控制费用的备选方案提供依据。

成立了联合国系统各机构工作组，负责对整个联合国系统 23 项医疗保险计划(包括在职和退休工作人员)作出分析，覆盖范围包括 401 166 人。工作组对各项计划的计划、资格、承保范围、人员构成、成本和估值假设进行了定量和定性



分析。取得的成果是，将这一整套 23 项具体计划分成三个类别：自我保险自我管理计划、自我保险第三方管理计划和第三方管理保险计划。根据这一分析，工作组拟定了一套相互补充的建议，这些建议能够在不久的将来得到落实，并将在整个联合国系统产生成本效益和经营效益。

这些建议包括根据这些计划的行政管理和保险类别，与第三方管理人和医疗护理提供方进行集体谈判，与保险公司进行承保审查和谈判。向所有三类计划提出的另一项建议是，尽可能利用国家医疗保健计划作为退休人员 and 家属的基本保险，把联合国计划作为补充而又不减少福利。工作组还建议，应把总体估值方法标准化，制定和采用离职后医疗保险负债估值的主要因素。

工作组还探讨了扩大联合国合办工作人员养恤基金的任务授权的备选办法，以便将管理离职后医疗保险列入授权，但工作组最终认定这一备选办法不可行。大会不妨在 2016 年就本报告提出的一揽子行动作出决定，并考虑调动力量完成此项研究的以后各阶段，以进一步评估计划供资与设计及离职后医疗保险负债估值。

一. 引言

大会关于管理离职后医疗保险负债的要求

1. 大会关于管理离职后医疗保险负债的第 68/244 号决议赞同行政和预算问题咨询委员会的报告(A/68/550)所载意见和建议，请秘书长：

(a) 根据联合国工作人员养恤金联合委员会的意见，审查扩大联合国合办工作人员养恤基金的任务授权这一备选办法，以便将按照具有成本效益、有效率和可持续的方式管理离职后医疗保险福利列入授权，同时考虑到这一备选办法的优缺点，包括其所涉财务和法律问题，但不影响该审查的结果，并就此向大会第七十届会议提出报告；着重指出，这项要求不妨碍秘书长考虑其他备选办法。

(b) 调查联合国系统内现有在职和退休工作人员保健计划，探讨提高效率和控制费用的所有备选办法，并就此向第七十届会议提出报告。

离职后医疗保险工作组

2. 根据大会的要求，联合国系统行政首长协调理事会(行政首长协调会)管理问题高级别委员会设立了离职后医疗保险工作组，其任务是：

(a) 收集和共享关于联合国系统不同离职后医疗保险做法的资料，查明和分析影响负债(包括各种计划提供的不同福利)的变数、基本精算假设的合理性(例如贴现率)以及与投资有关的假设和因素(资产分配和预期回报)；

(b) 探讨控制离职后医疗保险服务的费用的途径；

(c) 借鉴联合国与审计委员会达成的协议，为审查估计负债估值所依据的假设提出共同标准；

(d) 探讨如何统一整个联合国系统的精算估值标准。

3. 工作组包括来自 16 个联合国系统组织的代表，这些组织都是财务和预算网、退职国际公务员协会联合会、国际公务员协会联合会、管理问题高级别委员会人力资源网、财务和预算网共同金库事务工作组、联合国合办工作人员养恤基金和行政首长协调会成员。

报告结构

4. 该工作组确定了进行分析的四个支柱：

- 支柱 A：成本分析和行政安排
- 支柱 B：联合国系统离职后医疗保险框架的审查
- 支柱 C：确定和披露负债
- 支柱 D：负债的备选供资办法。

5. 本报告的结构与四个支柱相一致。在支柱 B 的范围内探讨了用于提高效率和控制费用的备选方案、扩大合办工作人员养恤基金的任务授权以便将管理离职后医疗保险列入授权的可行性。

背景数据

6. 工作组为使自身的工作具有可靠依据，对整个联合国系统的主要医疗保险计划(全都包括在职和退休工作人员)进行了定量和定性分析。分析的范围包括各项医疗保险计划的设计和承保范围、资格、行政管理及其成本、人员构成和福利。该分析还包括离职后医疗保险负债估值和供资。

7. 定量分析是基于从对 25 个组织 23 个医疗保险计划进行的一项调查所收集的数据，¹ 从而全面了解了当前整个联合国系统医疗保险(包括离职后医疗保险)的现实情况和相应的负债及其供资情况。

8. 通过联合国系统保险计划受保的几乎所有国际和当地征聘工作人员(在职和退休人员及其家属)参加了这项调查涵盖的医疗保险计划，人数约有 400 000 人。在这项调查涵盖的医疗保险计划的受保人员构成分列见表 1。

表 1
联合国系统 23 个保险计划受保人的构成

类别/地点	百分比
在职工作人员	27.0
在职工作人员家属	56.0
退休人员	10.0
退休官员家属	7.0
居住在非洲	38.0
居住在亚洲及太平洋区域和西亚	18.0
居住在欧洲(不包括瑞士)	14.0
居住在美国	9.0
居住在瑞士	8.0
居住在加拿大、墨西哥、中美洲和拉丁美洲和加勒比	7.0

A. 支柱 A：费用分析和行政安排

社会背景

9. 工作组是在社会适当性的背景下开展工作的，特别是考虑到全民医疗保险原则。工作组还注意到，合乎伦理道德、全面、可携性医疗保险对于联合国吸引和

¹ 两个组织(联合国开发计划署和联合国儿童基金会)未能提供 26 019 名参保人(占总数的 6%)的区域细分数字，因此该数据只占参保人员的 94%。各区域所占的百分比因此可能需要作出小的改动。

留住全球最好的员工队伍必不可少，高效率和有成效地提供福利和服务有利于联合国系统工作人员的福祉，这些工作人员常常在不利的条件下工作。

10. 由于认识到联合国系统工作人员、退休人员及其家属的流动性，联合国系统所提供的医疗保险取代了由国家基本社会保障系统和地方补充医疗保险计划提供的医疗保险。应当指出，秘书处考虑到退休工作人员从国际组织退休后在获取医疗保险方面遇到的困难，于 1967 年设立离职后医疗保险。许多前工作人员因其在联合国系统服务而无法受益于国家社会保障。因此，离职后医疗保险已成为雇用条件一个重要的部分。

医疗保险计划的多样性

11. 整个联合国系统医疗保险计划的多样性反映了这些医疗保险计划所承保人员构成和地理多样性。保险条款和条件的差异主要是基于参保人的居住地和服务类别。在一些计划中，对国际工作人员和当地征聘工作人员，或对专业人员和一般事务人员适用不同的保险条款和条件，而其他计划同样适用于所有工作人员和家属。在所有计划中，设计和承保范围同样适用于退休人员 and 在职工作人员。

12. 福利成本与提出索赔申请的地点密切相关，这一成本有时因国际工作人员任职所在国或退休人员的居住国而有所不同。²

13. 23 个计划可分为三组：(a) 医疗保险计划和医疗保险承保制度；(b) 国际工作人员；(c) 美利坚合众国境内的计划，这些计划在做法上有所不同，将就此作出进一步解释。这三个分组的主要特征见表 2：

表 2

保险计划类别的主要分组

受保人和福利成本	受保人	占总数的 百分比	每年福利 成本总额	占总数的 百分比	每年人 均成本	行政管理费 用占费用总 额的百分比
MIP 和 MICS 计划	194 818	49	63 661 068	9	327	12
国际工作人员计划	173 554	43	430 052 445	59	2 478	6
美国境内的计划	32 794	8	238 019 062	32	7 258	5
共计	401 166	100	731 732 575	100	1 824	6

14. 某些医疗保险计划针对的是某一具体医疗保险市场。例如，提供给联合国秘书处工作人员的一些计划(包括补充牙科保险计划)包含了美国医疗保险制度的特

² 福利费用是自我保险计划的医疗保健费用和行政费用之和，对于外部保险计划而言则是保险费 and 行政费用之和。

征。具体而言，联合国的 Aetna 计划和帝国蓝十字计划是为了优化美国境内的费用控制和处理效率。

15. 15 个医疗保险计划(不包括美国境内的 Aetna 计划、Cigna 牙科计划和帝国蓝十字计划)主要为国际工作人员提供保险，占受保人员的 43%，是整个联合国系统的最大支出(59%)。与这些计划有关联的约 57%的福利费用发生在瑞士和欧洲其他地区。只有 8%的受保人的保险使用 Aetna 计划和帝国蓝十字计划。

16. 医疗保险计划和医疗保险承保制度旨在涵盖欧洲和美国以外的当地征聘工作人员，覆盖广大的地域范围。约 49.0%的受保人通过这些计划和制度获得保险。尽管这些计划下的受保人在总人数中占很大比例，但他们在联合国系统的保险索赔或保险费的总额中所占的比例很低(9%)。某些类别健康护理的使用和提供、欧洲和美国以外大多数国家的医疗费用较低以及对具体国家的费用规定上限至少在某种程度上说明了出现这些趋势的原因。

17. 超过 70 000 人通过日内瓦的自筹资金自我管理医疗保险计划(联合国工作人员相互保险协会、世界卫生组织(世卫组织)、工作人员医疗保险和国际劳工组织(劳工组织)工作人员医疗保险基金)获得保险。这些计划每年支付索赔的绝大部分(2.2 亿美元)发生在瑞士和欧洲其他地区。

计划管理模式

18. 如表 3 所示，医疗保险计划可以自我保险或外部保险，并由自我管理或由第三方管理。目前，联合国系统各计划 88%的受保人采用风险自我保险做法，其余 12%的受保人采用的做法是，将风险外包给私营部门保险公司。大多数计划将其行政管理和保健提供方网络的使用外包给第三方行政管理机构。所有自我管理计划都在日内瓦。

表 3
按行政管理类别分列的医疗保险计划

	自我保险		第三方保险 ^a	
	计划(行政管理方)	参保人数	计划(行政管理方)	参保人数
自我管理	1. 工作人员医疗保险(世卫组织)	36 726	不适用	
	2. 联合国工作人员相互保险协会(联合国日内瓦办事处)	25 128		
	3. 医疗保险计划——难民署	23 346		
	4. 工作人员保险基金(劳工组织)	10 109		
	共计	95 309		
第三方管理	1. 医疗保险计划——联合国(Cigna)	69 079	1. 基本医疗保险计划——粮农组织(Allianz/Allianz)	16 918
	2. 全球计划——联合国(Cigna)	55 647	2. 医疗保险付费制度——粮食署(Allianz/Allianz)	15 656
	3. 医疗保险计划——开发署(Cigna)	53 523	3. 全面医疗保险计划——工发组织(Allianz/Allianz)	
	4. 医疗保险计划——儿基会(Cigna)	33 214	4. 奥地利医疗保险制度+补充医疗保险计划——工发组织(Allianz/Allianz)	5 566
	5. Cigna 美国牙科保险 PPO(Cigna)	31 993	5. 全面医疗保险计划——原子能机构(Cigna/Cigna)	3 829
	6. 帝国蓝十字 PPO(帝国蓝十字)	23 839	6. 集体医疗保险——知识产权组织(Cigna/Cigna)	3 677
	7. Aetna PPO/POS 计划	8 955	7. 奥地利医疗保险制度+补充医疗保险计划——原子能机构(Cigna/Cigna)	2 475
	8. 医疗福利基金——教科文组织(Cigna)	7 136	8. 集体医疗保险计划——国际电联(Cigna/Cigna)	2 130
	9. 医疗福利计划——民航组织(Cigna)	2 996	9. 国际海事组织计划——国际海事组织(Cigna/Cigna)	922
			10. 集体订约 910. K21——世贸组织(Cigna/Cigna)	295
	共计	254 389	共计	51 468

^a 第三方保险包括现收现付风险的承保，但不包括离职后医疗保险负债的承包。

19. 正如表 2 所述,所调查的 23 个计划在 2014 年的福利费用几乎达到 7.32 亿美元。这包括风险自我保险计划³ 中的索赔支付款和风险外部计划中的缴纳保费。此外, 4 800 万美元支出用于行政费用(包括自我管理计划的工作人员费用和第三方管理计划的费用)。平均而言, 行政费用整个占联合国系统总支出的 6.1%。应根据计划的规模和设计, 将这一百分比与美国 5%至 8%的行业平均值进行比较。美国的比例低于全球比率, 原因是整合后的环境下, 数量很高而且保健费用增加。

20. 由于联合国系统大多数组织通常不与保险公司、第三方行政管理人或保健提供方进行集体谈判, 它们没有发挥自身规模的作用, 以获得最有利的保险或服务条款和条件。例如, 联合国系统计划下约 66%的受保人由 Cigna 医疗保险计划承保, 但目前未同 Cigna 进行任何集体谈判。此外, 也没有建立任何机制, 以使各组织能够高效率、有成效地分享和分析信息, 找到实现费用和服务效率的机会。

³ 在这方面, 这些条款是在提到有关风险, 健康保险索赔。

21. 外包或建立一个内部保险和(或)行政管理能力的决定是多种因素所致, 例如历史(在第三方行政管理人出现前制定了若干计划)、投保人的数目和地理分布、以及获得价格公平的高质量保健服务的能力。例如, 由于美国的医疗保健提供方网络接受监管并已实现制度化, 设在该国的各组织无法为美国境内的参与方发展符合成本效益的内部能力。

联合医疗保险安排和全球整合

22. 工作组审视了将联合国系统的各项计划统一整合为一种共同医疗保险安排的潜在机会, 并指出:

(a) 若干风险状况类似的一些联合国系统组织已经在利用合并医疗保险计划来提供医疗保险。例如, 国际农业发展基金和世界粮食署的工作人员参加联合国粮食及农业组织的基本医疗保险计划; 联合国开发计划署(开发署)、联合国项目事务署(项目署)、联合国人口基金、联合国促进性别平等和增强妇女权能署和联合国儿童基金会(儿基会)的工作人员参加联合国在美国计划和联合国全球性计划; 联合国日内瓦办事处、联合国贸易和发展会议、联合国难民事务高级专员公署、联合国人权事务高级专员办事处、欧洲经济委员会、国际贸易中心、世界气象组织等实体的大部分驻日内瓦工作人员参加由联合国日内瓦办事处管理的联合国工作人员相互保险协会;

(b) 开发署和儿基会参加了由联合国牵头的 2014 年医疗保险计划第三方管理公司的采购程序。

23. 工作组的结论认为, 没有明确证据表明, 将联合国系统的所有计划整合为共同医疗保险管理安排可以提高财务效率或业务效率。有关组织可以进一步设想在地方一级整合, 前提是能够达成与计划偿付能力有关的衡平协议, 并就服务水平和治理参与等问题达成协议。在整合涉及各组织风险共担时, 就必须面对这样一个现实, 即医疗费用与人员构成密切相关, 而各组织的人员构成存在显著差异。这些差异意味着, 一些组织将由于风险共担而面临更高费用, 并且无法从整合中受益, 除非建立复杂的财政补偿机制, 以考虑到人员构成和风险水平的差异。

24. 工作组还强调必须查明改进机构间医疗保险可携性的方式, 以便更好地支持工作人员在联合国系统内流动。

保险条款和条件比较

25. 在资格方面, 大多数医疗保健计划目前要求, 工作人员服务满 10 年后才有资格获得离职后医疗保险。一些计划在服务满 5 年后提供保险。

26. 工作组审查了资格和计划承保范围的细微差别, 以便在评估整个联合国系统的医疗保险情况时进行同类比较。工作组可以确定, 联合国系统医疗保险计划的保险条款和条件大体上具有可比性, 并认为不需要对整个联合国系统的现有医疗保险条款和条件做出重大改变。这种意见还考虑到, 一些计划长期得到强有力的管理。

保险条款和条件的结构性变化

27. 工作组认识到，医疗保险计划设计和供资的结构性变化、或各组织合同和人员配置政策的变化可能会影响联合国系统各组织所承担的医疗保险费用和相应负债。但工作组也认为，必须在更广泛的人力资源政策背景下探讨这类变化。

28. 在重新审议任何保险条款和条件时，还必须考虑与联合国系统各项医疗保险计划的管理有关的规章条例。在一些情况下，对保险条款和条件的结构性变动必须由参与该计划的相关组织代表和参保人代表组成的保险计划理事机构提出，而且必须与向计划缴款的工作人员和退休人员进行磋商并得到他们的赞同。

既得权利

29. 在联合国系统内，根据相互保险原则和代际团结原则，向工作人员和退休工作人员提供医疗保险，代际团结原则是社会医疗保险和私营医疗保险之间的主要区别。在职工作人员在向其医疗保险缴费时知悉，他们在职期间的缴款总额将超过他们得到的福利。在职工作人员缴款的超额部分将用于填补退休工作人员的累计赤字。

30. 工作组强烈赞同以下观点，即工作人员在退休期间享有的权利是他们在任职期间获得的，不可剥夺。工作人员的缴款是根据保险条款和条件来分摊的，分摊方法工作人员在职期间或退休后都不会发生重大变化。可根据分摊所依据的保险条款和条件，不时对计划设计和缴款进行调整，使之继续与提供保险的费用保持一致。

31. 秘书长关于管理离职后医疗保险负债的上一个报告(A/68/353, 第 59 和 62 段)认为，从法律角度看，对保险条款和条件(包括适用于退休后情况的保险条款和条件)作出不利于参保人的重大变化，将侵犯既得权利，并使组织面临诉讼风险。可以得出结论，只能允许针对未来情况修改保险条款和条件，即适用于新征聘的工作人员。需要做出具体分析，以确定任何此类修改带来的确切法律影响。关于支柱 C 的章节将进一步讨论既得权利。

国际公务员制度委员会向大会提出的关于医疗保险保险费分摊的建议

32. 工作组在讨论保险条款和条件的结构性变动时注意到，国际公务员制度委员会(公务员制度委员会)在 2014 年报告(A/69/30 号)第 91 段中向大会提出了关于各组织和参保人之间分摊医疗保险保险费的建议。公务员制度委员会在报告中表示，该委员会决定建议大会，按现行比例维持本组织与参加美国和非美国医疗保险计划的在职和退休工作人员之间的现行医疗保险保险费分摊办法。大会第 69/251 号决议核准了这项建议。

工作组关于支柱 A 的建议

33. 工作组研究了提高效率和控制成本的备选方案，并提出以下建议。

建议 1：与第三方管理公司进行集体谈判

34. 联合国系统各组织应与第三方管理公司进行集体谈判，以优化行政服务和网络使用的定价。为支持集体谈判，联合国系统各组织应探讨是否有可能建立和维持一个共同的数据库，用于收集人员构成和计划的资料、索赔数据汇总、与第三方管理公司所签订协议的条款和条件、工作人员费用以及欺诈信息汇总。

建议 2：与提供保健服务提供方进行集体谈判

35. 自我管理计划(劳工组织、世卫组织和联合国工作人员相互保险协会)已与日内瓦地区的提供保健服务提供方成功进行集体谈判。自我管理计划应继续查明与提供保健服务提供方在哪些领域有可能通过集体谈判实现重大节省和(或)业务改进。有关组织应制定共同的标准流程，从而能够同提供保健服务提供方和提供方网络进行集体谈判，以便得到优质保健服务的最佳获取途径和最优价格，并尽量减少价格波动。

36. 这些组织应考虑建立共同的数据库，并提供与保健服务提供方者的做法、协议的条款和条件、欺诈信息和质量评估有关的更多资料。

建议 3：开展承销审查并与保险公司谈判

37. 采用外部保险计划的各组织应定期开展承销审查，为质疑保险公司的条款和条件提供强有力的依据，审查结果应在联合国系统内部分享，用于设定基准。

B. 支柱 B：对联合国系统离职后医疗保险框架的审查

国家医疗保险计划

38. 工作组在审议控制保险费用的备选方案时，对法国、意大利、瑞士、大不列颠及北爱尔兰联合王国、美国等五个国家的国家医疗计划开展了高级别研究，这是离职后医疗保险参保人居住人数最多的 5 个国家。这项研究旨在审议是否可在其他地点复制联合国在美国利用医疗保健计划的积极经验，即要求合格参保人除了参加联合国医疗保险计划外，还要参加医疗保健计划 B 部分。在这种情况下，对于国家医疗保险计划承保的护理内容，该计划会作为主要计划，联合国计划则自动成为补充计划。对于国家计划不承保但联合国保险计划承保的护理内容，联合国计划仍将作为主要计划。因此，参保人的受保范围保持不变，但受保范围可能由国家计划和联合国计划分担。在所有情况下，都应将联合国系统的计划视为最低标准。

39. 联合国系统各组织的医疗保险计划可酌情纳入类似于联合国医疗保险计划的规定，从而在不损害全面性的情况下，提供更具成本效益的离职后医疗保险。

40. 在美国，基本医疗保险由医疗保健计划提供，而联合国计划则填补医疗保健计划的承保缺口。因此，联合国虽要支付离职后医疗保险参保人支付的医疗保健

计划 B 部分保费，但仍能有效降低成本，并维持离职后医疗保险的福利和承保范围。联合国表示，利用医疗保健计划已使其离职后医疗保险的负债降低了约 2.58 亿美元(截至 2011 年 12 月 31 日的估计数)。国际原子能机构和联合国工业发展组织在维也纳的医疗保险计划作了类似的设计，即有一项医疗保险选项是通过联合国提供的私营保险为奥地利卫生系统基本承保提供补充。然而，工作人员和各组织都必须向奥地利卫生系统缴付该保险的保费。

41. 工作组任命了来自五个协调组织的保险事务专业人员，负责分析退休公务人员居住人数最多的五个国家的国家医疗保险计划的参保标准、福利水平、服务和方便程度以及保费、税款和罚款，并与其所在机构计划的条款和条件进行比较。协调组织审查了主流医生检查和专科检查以及住院程序、牙科程序和实验室化验的承保情况。这项分析的结果为进一步审议利用国家保健计划控制离职后医疗保险费用的影响和优点奠定了基础。

42. 在资格方面，美国公民、居民以及持有 G4 签证且在美国连续居住满五年的工作人员有资格参加医疗保健计划 B 部分。在意大利，持有合法居留证的非意大利籍工作人员可在缴付少量费用后加入国家系统。联合王国和瑞士的参保人必须是合法居民，法国的参保人则必须领取法国或另一欧洲联盟国家的退休金，才能参加法国社会保障制度。

43. 联合王国的国家卫生系统和法国的社会保障制度提供合理的承保范围。但在这些国家，参保人在国家计划下可能面临更长的等候护理时间，税款或强制性社会缴款也更高。此外，瑞士通过联邦法律监管医疗保险并要求居民参加基本医疗保险，因此利用瑞士的医疗系统可能会使受保人和各组织缴付的保费及费用增加。

44. 工作组认为，应进一步探讨在联合国系统医疗保险计划的条款和条件中有选择性地规定，如可以证明参加国家医疗保险的决定符合参保人及其组织的利益，则要求参保人在退休或具备资格时参加国家医疗保险计划(如意大利的国家卫生系统和美国的医疗保健计划)。

扩大联合国合办工作人员养恤基金的任务授权

45. 联合国工作人员养恤金联合委员会在其提交大会的报告(A/69/9)中指出，联合委员会注意到，大会要求探讨扩大联合国合办工作人员养恤基金任务授权，以便由其负责管理离职后医疗保险福利这一备选办法，并表示赞同咨询精算师书的说明中提出的结论。联合委员会还认可资产与负债监测委员会关于该事项的建议，并指出，养恤基金的投资目标与离职后医疗保险福利投资目标不同，因此让养恤基金管理离职后医疗保险福利相关的资源可能并不适当。

46. 联合委员会同意，最好不要扩大养恤基金任务授权，令其管理离职后医疗保险福利，并指出，依照采取措施的范围，这种做法可能损害养恤基金的业务生存能力，而且还可能对养恤基金的长期可持续性产生负面影响。

47. 行政和预算问题咨询委员会在审议合办工作人员养恤基金的报告时指出，离职后医疗保险福利的供资和管理是一个全系统关切的问题，最好是通过全系统办法来解决，养恤基金可在其中发挥主要作用。工作组在适当考虑行预咨委会的立场后，同意养恤金联委会在 2014 年提交大会的报告中的表述。没有证据表明，扩大养恤基金的任务授权可以实现规模经济或提高管理效率。此外，扩大养恤基金的任务授权将需要增加养恤基金秘书处和投资管理司的工作人员，还需建立单独的会计、报告和治理机制。

48. 工作组特别认定，无法利用数据和软件/行政系统的兼容性。开发养恤基金使用的系统是为了支持特定的养恤基金职能，出于医疗保险管理的目的对其进行调整将会过于繁琐。工作组还注意到，养恤基金的若干业务流程采取分散管理办法，即由成员组织完成这些流程。养恤基金自身完成的集中业务流程高度专业化并且只针对养恤金。因此，不存在养恤基金(包括投资管理司)可高效利用现有能力来管理离职后医疗保险业务流程的情况。

49. 工作组还注意到，养恤基金和离职后医疗保险需要分别维护各自的数据库，因为养恤基金需要保留的数据与医疗保险管理所需的数据不同。此外，养恤基金和离职后医疗保险的资格规定也不同，养恤基金和离职后医疗保险所覆盖的人群虽然大量重叠，但并不完全一样。因此，协同作用和整合只会适用于养恤基金的一小部分退休人员和受益人。

工作组与支柱 B 有关的建议

50. 工作组在对联合国系统离职后医疗保险框架进行审查后，提出以下建议：

建议 4：国家医疗保险计划

51. 工作组建议，继续支持有关组织进一步探讨国家医疗保险计划在联合国系统医疗保险计划中的价值，以及国家医疗保险计划在联合国系统医疗保险计划可作为补充计划的框架中的价值，以提高为在职和退休工作人员提供的现有条款和条件。工作组建议，各组织与会员国联系，以扩大官员参加这些计划下基本险的资格。这主要涉及退休人员及其合格受抚养人，但也可能在某些情况下扩展到在职工作人员。

52. 各组织应评估将参加国家保险计划的规定纳入其医疗保险计划并由各自组织的计划承担国家保险计划缴款的适当性、实用性和财务影响。

建议 5：扩大联合国合办工作人员养恤基金的任务授权

53. 尽管不应扩大联合国合办工作人员养恤基金、包括投资管理司的作用，可以根据行预咨委会的建议，请基金与选择联合提供离职后医疗保险的联合国系统各组织分享其集中和管理一个复杂的多雇主计划的最佳做法和方法。

C. 支柱 C：负债的确定和披露

离职后医疗保险的负债估值

54. 工作组在核实调查涵盖的联合国系统各组织已确认的离职后医疗保险责任的一致性方面遇到了困难。工作组向管理问题高级别委员会财务和预算网提议，由会计准则工作队编制整个联合国系统离职后医疗保险责任方面的共同精算估值方法。工作组的目标是，商定统一的总体估值方法以及选择和/或适用关键估值因素的确立和方法。工作队考察的因素包括：

- 估值和会计方法
- 每种货币的折现率
- 人均医疗索赔费用和医疗趋势率
- 工作人员更替率和退休率
- 薪金和养恤金增长率和一般通货膨胀率
- 预期寿命和残疾率(包括商定死亡和残疾率表的适用日期)。

离职后医疗保险的应计负债

55. 由机构为联合国系统工作人员提供健康保险的做法先于在本系统的创建(国际劳工局工作人员医疗保险基金于 1922 年建立)。此后，医疗保险计划的数量和这些计划的参保人数已显著增加，在大多数情况下几乎没有或完全没有为相应的离职后医疗保险负债供资。

56. 从 2008 年开始在联合国系统各组织的财务报表中确认离职后医疗保险负债，随着公共部门会计部门准则的执行这一工作势头加强。联合国系统离职后医疗保险负债总额从 2012 年的 121 亿美元增至 2014 年的 161 亿美元。这是全系统应付在职和退休官员的预计应享福利应计部分的 2014 年年末现值。

57. 各组织的离职后医疗保险负债每年增加，与在职工作人员应享福利的累计有关的负债(“服务费用”)和逐步实现负债带来的相应财务影响(“利息费用”)也是每年增加。因此，一个特定年度的服务费用和利息费用应被视为工作人员因其在该年度的服务而得到的既得权利的费用。原则上，退休官员的医疗费用付款减少债务。所显示的债务是扣除为支持偿付负债累计的资产之前的金额。

58. 在过去三年中，离职后医疗保险负债估值的显著增长，在一些情况下达到 40.0%，其主要原因是估值中使用的贴现率降低了约 2%。各组织之间在估值假设方面有很大差异。例如，各组织受保人的人员构成驱动了对发生医疗费用的预计地点及其发展的假设。这反过来又对现金流和在负债估值中适用的每个币种的贴现率产生影响。

工作组关于支柱 C 的建议

59. 在确定和披露离职后医疗保险负债方面，工作组提出以下建议：

建议 6：将总体估值方法标准化，确立和适用离职后医疗保险负债的关键估值因素

60. 在完成支柱 C 方面的工作时，工作组应在 2017 年底前，与财务和预算网会计准则工作队协调开展工作，以统一总体离职后医疗保险负债的原则，以确立因素和精算假设，供在 2018 年精算估值中执行。

D. 支柱 D：负债的供资替代办法

行政和预算问题咨询委员会关于离职后医疗保险负债供资的意见

61. 行政和预算问题咨询委员会在其关于管理离职后医疗保险负债的报告(A/68/550)认为，除了大会正式确认离职后应计福利方面的负债(见第 60、255 号决议，第三节)外，如果大会承诺在未来离职后医疗保险负债到期时能够予以结清，则不必在当前为此目的设立现金储备。因此，行预咨委会建议联合国秘书处继续采用现收现付办法。

离职后医疗保险负债供资的现状

62. 如在下表中所示，在 2014 年底，联合国系统各组织累计的资产(略高于 26 亿美元)仅可支付 16%的未来离职后医疗保险负债。因此出现了约 135 亿美元的供资缺口。在 2014 年底，约四分之三的组织为其离职后医疗保险负债供资的百分比低于 10%。

表 4

离职后医疗保险负债的供资

机构	总部	会计负债总额 (美元) ^a	为负债预留的资金 (美元)	为负债预留的资金 (%)
粮农组织	罗马	1 239 700 000	351 759 896	28
原子能机构	维也纳	202 798 000	—	0
民航组织	蒙特利尔	112 000 000	1 000 000	1
农发基金	罗马	95 900 000	95 900 000	100
劳工组织	日内瓦	1 088 200 000	2 400 000	<1
海事组织	伦敦	47 567 646	未提供	未提供
贸易中心	日内瓦	79 845 000	—	0
国际电联	日内瓦	519 413 374	8 105 370	2
开发署	纽约	1 141 510 000	500 000 000	44
教科文组织	巴黎	1 248 470 000	—	0
人口基金	纽约	282 022 000	162 048 000	57
难民署	日内瓦	545 477 000	31 700 000	6

机构	总部	会计负债总额 (美元) ^a	为负债预留的资金 (美元)	为负债预留的资金 (%)
儿基会	纽约	1 081 081 000	390 092 000	36
工发组织	维也纳	202 797 200	—	0
联合国秘书处	纽约	5 552 538 000	—	0
项目署	哥本哈根	52 308 000	52 308 000	100
世贸组织	马德里	18 465 093	1 599 943	9
粮食署	罗马	477 813 075	389 900 000	82
世卫组织(包括癌症研究机构、计算中心、泛美卫生组织、艾滋病署、国际药品采购机制)	日内瓦	1 918 060 177	676 882 039	35
知识产权组织	日内瓦	156 500 000	86 400 000	55
气象组织	日内瓦	53 740 600	—	0
共计		16 116 206 165	2 600 087 248	16

简称：粮农组织，联合国粮食和农业组织；原子能机构，国际原子能机构；癌症研究机构，国际癌症研究机构；民航组织，国际民用航空组织；计算中心，国际计算中心；农发基金，国际农业发展基金；劳工组织，国际劳工组织；海事组织，国际海事组织；贸易中心，国际贸易中心；国际电联，国际电信联盟；泛美卫生组织，泛美卫生组织；艾滋病署，联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署；开发署，联合国开发计划署；教科文组织，联合国教育、科学及文化组织；人口基金，联合国人口基金；难民署，联合国难民事务高级专员公署；儿基会，联合国儿童基金；工发组织，联合国工业发展组织；国际药品采购机制，世卫组织主办和管理的国际药品采购机制；项目署，联合国项目事务署；粮食署，世界粮食计划署；世卫组织，世界卫生组织；知识产权组织，世界知识产权组织；气象组织，世界气象组织；旅游组织，世界旅游组织。

^a 应指出，本栏中报告的总负债不同于已采用通道确认法的组织在财务报表中报告的负债。

63. 正在积极为每年的服务费用和利息费用供资的组织很少，而这些费用在很大程度上造成离职后医疗保险负债上升。作为工作人员在特定年度因其服务得到的既得权利的费用，这些费用也应通过各个期间的预算供资。虽然目前的供资方式在短期内对预算的影响较小，但造成的长期影响是供资总量增加，这就最终需要把资金从完成任务转用于偿付离职后医疗保险负债。因此，不为特定期间的费用供资，是把这些费用转嫁给未来捐助方和会员国，而不是由发生这些费用期间的捐助者和成员国支付。在费用发生时为其供资，是捐助者和成员国之间的公平原则。

64. 工作组认为，当前一些联合国系统组织为医疗保险费用供资采取的纯粹现收现付办法无法持续。这一观点与审计委员会对缺乏用于偿付离职后医疗保险负债的特定资产所表达的关切是一致的。秘书长以往报告(A/64/366 和 A/68/353)强调指出，需要通过一个应计负债方面的供资计划。

65. 根据管理问题高级别委员会财务和预算网共同金库事务工作组开展的调查，支付离职后医疗保险负债专用资金的投资的现行管理规程多种多样。尽管在一些情况下管理在内部进行，某些组织将投资管理职能外包。很少组织规定资产的具体用途，并且在一些情况下，资金是与其他基金和准备金混用的。一些组织制定了与其负债结构相符的投资和货币战略。

66. 工作组认为，如果设立一个机构间基金，负责为用于支付离职后医疗保险负债累计的准备金的进行投资，就会过于繁琐。这将必须除其他外设立单独和独立的治理安排、制订反映适当的风险承受能力的明确投资指导方针和政策、建立单独报告和核算机制、制订独立审计以及基准。但工作组认识到，各组织与联合国系统对应方合作，可以在利用外部资产管理人的安排、回报最大化和尽可能降低管理费方面受益。

工作组关于支柱 D 的建议

67. 在离职后医疗保险供资的替代办法方面，工作组提出以下建议：

建议 7：为离职后医疗保险负债提供充足供资

68. 工作组建议，各组织为其离职后医疗保险负债提供充足供资，至少要建立储备，以为当前期间应计的额外费用供资，这些费用包括服务费用和相应的利息费用。对于那些在离职后医疗保险负债方面依然采取现收现付做法的组织，这意味着转而采用随计随付做法，以反映真实的当前运营费用。

69. 此外，各组织可以考虑将一个供资机制纳入预算编制时使用的标准工作人员费用。

70. 管理预算外资金的组织应确保，在通过对已确认负债使用现有资金，结清负债之前，不关闭任何没有供资的离职后医疗保险负债的账户。

71. 会员国和其他提供付款的利益攸关方还可以考虑在必要时向各组织提供一笔一次性付款或采用特定、具有时限的供资方法，用于支付离职后医疗保险供资长期以来的缺口。

建议 8：准备金投资

72. 工作组建议，联合国系统通过共同金库事务工作组探讨是否有机会在利用与外部资产管理人的现有安排方面开展合作，以实现回报最大化，尽量降低管理费。

73. 秘书长提议，大会不妨：

(a) 欢迎并注意到离职后医疗保险工作组的报告，并特别注意到调查结果以及第 45 至 49 段中有关养恤基金在离职后医疗保险中的潜在作用的分析；

(b) 赞同工作组报告中的第 1 项至第 8 项建议；

(c) 请秘书长保留工作组，以进一步研究提高效率并控制费用的备选办法，并就这些事项向大会第七十一届会议提出具体建议。