



Asamblea General

Distr. general
30 de noviembre de 2005
Español
Original: inglés

Sexagésimo período de sesiones

Temas 121, 124, 134, 135 y 136 del programa

Informes financieros y estados financieros comprobados e informes de la Junta de Auditores

Proyecto de presupuesto por programas para el bienio 2006-2007

Financiación del Tribunal Penal Internacional para el enjuiciamiento de los presuntos responsables de genocidio y otras violaciones graves del derecho internacional humanitario cometidas en el territorio de Rwanda y de los ciudadanos rwandeses presuntamente responsables de genocidio y otras violaciones de esa naturaleza cometidas en el territorio de Estados vecinos entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 1994

Financiación del Tribunal Internacional para el enjuiciamiento de los presuntos responsables de las violaciones graves del derecho internacional humanitario cometidas en el territorio de la ex Yugoslavia desde 1991

Aspectos administrativos y presupuestarios de la financiación de las operaciones de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz

Obligaciones correspondientes a las prestaciones para servicios médicos después de la separación del servicio y financiación propuesta

Duodécimo informe de la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto

1. La Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto ha examinado el informe del Secretario General que figura en el documento A/60/450 sobre las obligaciones de las Naciones Unidas correspondientes a las prestaciones para servicios médicos después de la separación del servicio. Durante su examen del informe, la Comisión se reunió con el Contralor y otros representantes del Secretario General quienes le proporcionaron información adicional sobre el tema.

2. La Comisión Consultiva recuerda que durante su examen del proyecto de presupuesto por programas para el bienio 1998-1999 (A/52/7/Rev.1) advirtió la necesidad urgente de abordar la cuestión de las obligaciones de las Naciones Unidas relativas a



las prestaciones para seguros médicos después de la separación del servicio y recomendó que el Secretario General examinara las consecuencias y repercusiones a largo plazo del aumento de esas obligaciones para la Organización a nivel de todo el sistema; la Asamblea General, en su resolución 52/220 hizo suya la recomendación de la Comisión. La Junta de Auditores, en el resumen sucinto de sus principales observaciones, conclusiones y recomendaciones (A/57/201), insistió en la necesidad urgente de que todas las organizaciones reconocieran las obligaciones correspondientes a las prestaciones posteriores a la separación del servicio y las consignaran en sus estados financieros. La Asamblea General, en su resolución 58/249 A, solicitó al Secretario General que le informara de la totalidad de las obligaciones sin financiación prevista por concepto de prestaciones por rescisión del nombramiento y prestaciones posteriores al cese en el servicio en las Naciones Unidas y en sus fondos y programas y que propusiera medidas para asegurar que se avanzara hacia el objetivo de financiar totalmente esas obligaciones. **La Comisión Consultiva acoge con agrado el informe del Secretario General; lamenta, no obstante, que su preparación hubiera tardado más de siete años desde que la Comisión formuló su recomendación inicial sobre la materia, en 1997.**

3. El Secretario General indica que el valor estimado del pasivo acumulado por concepto del seguro médico después de la separación del servicio ascendía al 31 de diciembre de 2003 a un total de 4.022,9 millones de dólares para las Naciones Unidas y las organizaciones del régimen común. En la actualidad, la mayor parte de las organizaciones del régimen común de las Naciones Unidas utilizan un régimen de pagos con cargo a los ingresos corrientes o un sistema de contabilidad en valores de caja para dar cuenta de las prestaciones para servicios médicos después de la separación del servicio. En muchos casos, esos gastos no se indican necesariamente por separado de los gastos del personal, pero en otros se indican específicamente. En vista de la importancia de las obligaciones, algunas organizaciones han decidido reconocerlas en las cuentas de gastos de los servicios médicos después de la separación del servicio y, al mismo tiempo, identificar fuentes con que financiarlas.

4. Según las normas de contabilidad del sistema de las Naciones Unidas, las obligaciones correspondientes a prestaciones para servicios médicos después de la separación del servicio y a otras prestaciones por terminación del servicio se consignan en las notas a los estados financieros. Otras normas de contabilidad promulgadas por juntas profesionales de normas de contabilidad, como las normas internacionales de información financiera, prescriben que las obligaciones se contabilicen íntegramente en valores devengados, lo cual requiere que las obligaciones derivadas de las prestaciones con posterioridad a la jubilación se reconozcan y se consignent en los balances de los estados financieros y que las futuras prestaciones de los funcionarios en activo que se acumulan anualmente se consignent como gastos cada año hasta que los funcionarios tengan derecho a recibir las prestaciones.

5. En los párrafos 6 a 9 del informe del Secretario General se consigna información de antecedentes sobre las prestaciones correspondientes al seguro médico después de la separación del servicio. La Comisión Consultiva observa que los planes de seguro médico de las Naciones Unidas se financian con aportaciones de la Organización y de los participantes (en activo y jubilados), de conformidad con las resoluciones de la Asamblea General 1095 (XI) de 27 de febrero de 1957, 38/235 de 20 de diciembre de 1983, y 41/209 de 11 de diciembre de 1986. Los recursos para subvencionar el seguro médico de los jubilados afiliados a planes de seguro médico de las Naciones Unidas se consignan en la sección de Gastos especiales del presupuesto por programas.

Las cuantías consignadas bienalmente no incluyen fondos para financiar el pasivo acumulado del seguro médico después de la separación del servicio a que los funcionarios se hacen acreedores mientras están en servicio activo.

6. La Comisión Consultiva observa que, en las Naciones Unidas, la afiliación media al plan de seguro médico después de la separación del servicio aumentó de 2.672 jubilados en el bienio 1984-1985 a 7.105 a fines de 2003 y que, durante ese mismo período, el subsidio de la Organización para las prestaciones de seguro médico de los jubilados aumentó de 6,9 millones de dólares a 67,7 millones de dólares. La diferencia entre las dos tasas de crecimiento puede atribuirse principalmente al aumento de los costos del tratamiento médico y a incrementos de las tasas de utilización de los servicios médicos (véase A/60/450, anexo IV, párr. 9).

7. El Secretario General indica que el “valor presente” para las Naciones Unidas al 31 de diciembre de 2003 del pasivo acumulado por concepto de prestaciones futuras correspondientes al seguro médico después de la separación del servicio (descontando las aportaciones de los jubilados) se estima en 1.484,9 millones de dólares. **Aunque el Secretario General toma este cálculo como un punto de referencia importante para el análisis y las conclusiones subsiguientes presentadas en su informe, no se explica claramente la metodología en que se basa el cálculo. La Comisión Consultiva observa además que las obligaciones en concepto del seguro médico después de la separación del servicio han aumentado indudablemente de manera considerable desde fines de 2003. La Comisión insiste en la importancia de que la Asamblea General disponga de información actualizada sobre la materia antes de adoptar una decisión al respecto.**

8. La Comisión Consultiva solicita que se presente a la Quinta Comisión información detallada sobre el método utilizado para calcular el valor de las obligaciones correspondientes a los jubilados (770 millones de dólares) y los empleados en activo con derecho a recibir la prestación del seguro médico cuando se jubilen (321,5 millones de dólares). En cuanto a las obligaciones correspondientes a los empleados en activo que todavía no tienen derecho a recibir la prestación del seguro médico cuando se jubilen, estimadas en 393,4 millones de dólares, la Comisión Consultiva cuestiona que se incluyan en el cálculo total de 1.484,9 millones de dólares puesto que no hay una justificación clara para su inclusión: algunos de los empleados en activo se jubilarán sin haber adquirido el derecho a recibir la prestación del seguro después de su separación del servicio y otros optarán por no participar en el plan de seguro médico después de su jubilación.

9. Teniendo en cuenta que el monto de las obligaciones del seguro médico después de la separación del servicio es cada vez mayor, el Secretario General indica que se debe aprobar una estrategia especial de financiación a largo plazo que comprenda contribuciones anuales previsibles pero flexibles, a fin de asegurar que se reserven con regularidad fondos suficientes para sufragar los gastos de los afiliados actuales y las prestaciones que deberán pagarse en el futuro. Como parte de esta estrategia, se deben individualizar fuentes de financiación para asegurar que haya recursos suficientes para sufragar todas las obligaciones futuras, a la vez que se mantiene la financiación anual de la Organización conforme a una tasa lo más constante posible. La estrategia de financiación que se describe en el párrafo 16 del informe del Secretario General incluye la financiación por una sola vez de 350 millones de dólares y medidas de financiación anual, como se indica a continuación:

<i>Financiación por una sola vez (350 millones de dólares)</i>	<i>Financiación anual</i>
i) Transferir 250 millones de dólares de saldos no comprometidos del ejercicio económico de 2005 y de economías derivadas de la liquidación de obligaciones correspondientes a períodos anteriores en relación con operaciones de mantenimiento de la paz	i) Mantener las disposiciones de financiación vigentes de los gastos en prestaciones del seguro médico para los jubilados actuales de la Organización mediante cantidades consignadas con cargo a la sección 32 del presupuesto ordinario de las Naciones Unidas
ii) Transferir 25 millones de dólares del superávit retenido autorizado del presupuesto ordinario de las Naciones Unidas	ii) Establecer un cargo equivalente al 4% de los gastos de sueldos respecto de todos los presupuestos, que se aplicará al costo de los sueldos pagados al personal
iii) Transferir 43 millones de dólares de ingresos de las reservas del seguro médico y dental, con lo que se mantendrían una reserva con un saldo total de 97,1 millones de dólares para sufragar pagos futuros y pendientes	iii) Usar, en caso de haberlo, el saldo no utilizado de las consignaciones finales hechas con cargo al presupuesto ordinario de las Naciones Unidas
iv) Transferir 32 millones de dólares del Fondo de Indemnización, con lo que quedarían unos 31,5 millones de dólares para sufragar pagos futuros y pendientes	iv) Utilizar, en caso de haberlo, el exceso de los ingresos diversos reales respecto de los ingresos estimados en el presupuesto ordinario de las Naciones Unidas
	v) Utilizar las economías derivadas de la liquidación de obligaciones correspondientes a períodos anteriores

10. En respuesta a sus preguntas, se informó a la Comisión Consultiva de que la cantidad de 250 millones de dólares que se proponía transferir de las cuentas de las operaciones de mantenimiento de la paz representaba aproximadamente la mitad del monto total de los saldos no comprometidos y las economías de todas las operaciones de mantenimiento de la paz en curso al cierre del ejercicio económico de las operaciones de mantenimiento de la paz el 30 de junio de 2005. **Aunque reconoce que los presupuestos de las operaciones de mantenimiento de la paz deben financiar la parte que les corresponda de los costos del seguro médico después de la separación del servicio, no le queda claro a la Comisión Consultiva por qué las operaciones de mantenimiento de la paz en curso deban financiar obligaciones acumuladas que son atribuibles, al menos en parte, a operaciones de mantenimiento de la paz ya terminadas (véase también párr. 15 *infra*).** Por otro lado, la Secretaría no explicó cómo se había calculado la cantidad propuesta.

11. En cuanto a la propuesta de transferir 25 millones de dólares del superávit retenido autorizado del presupuesto ordinario de las Naciones Unidas, se informó a la Comisión Consultiva de que, en diversas resoluciones, la Asamblea General había autorizado la retención de 214,7 millones de dólares de superávit y que también

había autorizado cancelaciones y transferencias por valor de 146,4 millones de dólares, lo que había reducido el saldo del superávit retenido a 68,3 millones de dólares. Las cancelaciones y transferencias autorizadas se habían utilizado para liquidar las deudas por cuotas impagadas, establecer el Fondo de reserva para las operaciones de mantenimiento de la paz y cancelar préstamos pendientes. **La Comisión Consultiva considera que no se explican las razones que justificarían la cifra de 25 millones de dólares; se debe pedir al Secretario General que ofrezca una justificación del cálculo de esa suma y que informe sobre todas las opciones para su utilización, incluida la devolución a los Estados Miembros, conforme a lo dispuesto en el párrafo 5.3 del Reglamento Financiero.**

12. **La Comisión Consultiva no tiene objeciones a que se transfieran 43 millones de dólares de ingresos de las reservas del seguro médico y dental, siempre que se asegure a la Asamblea General que no se prevé que esos fondos se necesiten en el futuro para sufragar gastos médicos y dentales.** En respuesta a su pedido de información, se comunicó a la Comisión Consultiva que el saldo acumulado de las reservas del seguro médico y dental ascendía a unos 140,1 millones de dólares y que incluía las aportaciones de la Organización y del personal a todos los tipos de fondos, así como los ingresos generados por las inversiones. La propuesta de transferir 43 millones de dólares supondría la transferencia de los ingresos generados por las inversiones de esas reservas especiales en los cinco últimos bienios (1996 a 2005). Se eligió ese período porque se ajustaba a la recomendación inicial de la Comisión de que se examinaran las consecuencias a largo plazo del aumento de las obligaciones correspondientes al seguro médico después de la separación del servicio.

13. **La Comisión Consultiva no tiene objeciones a que se transfieran 32 millones de dólares del Fondo de Indemnización, siempre que se cumpla la misma condición mencionada para las reservas del seguro médico y dental.** A ese respecto, en respuesta a sus preguntas, se informó a la Comisión Consultiva de que en 1985 se había abierto una cuenta especial de reserva en la que se depositarían contribuciones equivalentes a un 1% de la nómina extrapresupuestaria para hacer pagos a título compensatorio al personal financiado con fondos extrapresupuestarios de conformidad con el apéndice D del Reglamento del Personal; los ingresos generados por las inversiones de los fondos acumulados en esa reserva sufragarían en parte el costo de las aportaciones de la Organización al seguro médico después de la separación del servicio. En julio de 2000 se estableció una reserva similar para los pagos a título compensatorio al personal de las operaciones de mantenimiento de la paz. Asimismo, se informó a la Comisión Consultiva de que el saldo acumulado de esas reservas ascendía a unos 63,5 millones de dólares. La cifra de 32 millones de dólares que se propone transferir está compuesta por 16 millones de dólares, aproximadamente, de los ingresos por concepto de inversiones y otros 16 millones de dólares del superávit acumulado de las contribuciones. Se comunicó a la Comisión Consultiva que, con posterioridad a la publicación del informe del Secretario General, se habían asignado 7,5 millones de dólares de los intereses acumulados para sufragar las necesidades extrapresupuestarias del seguro médico después de la separación del servicio en el bienio 2004-2005.

14. La Comisión Consultiva señala que si la Asamblea General decide constituir una reserva para acumular fondos para el seguro médico después de la separación del servicio, se plantearía la cuestión de cómo gestionar e invertir dichos fondos de la mejor manera posible. En respuesta a sus preguntas, se informó a la Comisión de

que los fondos de reserva para el seguro médico después de la separación del servicio se invertirían inicialmente en valores de corto plazo y de que se establecerían las necesidades de liquidez; se iniciarían asimismo conversaciones con la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas en cuanto a la posibilidad de utilizar los servicios de gestión de inversiones de la Caja para la reserva de los fondos del seguro médico después de la separación del servicio. **La Comisión espera que se proporcione información a la Asamblea General, por conducto de la Comisión Consultiva, sobre una estrategia de inversión detallada, si la Asamblea General autoriza la constitución de un fondo de reserva para sufragar el seguro médico después de la separación del servicio.**

15. En cuanto a la propuesta de continuar haciendo consignaciones bienales para sufragar el pago de los subsidios del seguro médico después de la separación del servicio para los actuales afiliados, se informó a la Comisión Consultiva de que no había un mecanismo práctico para determinar las fuentes de financiación a las que se imputaban los gastos de los actuales jubilados cuando trabajaban en la Organización. La Secretaría estima que entre el 10% y el 15% de los costos del seguro médico después de la separación del servicio corresponden a jubilados cuyos sueldos se imputaban a cuentas extrapresupuestarias (incluidas las de mantenimiento de la paz) inmediatamente antes de la jubilación, aunque el fondo al cual se cargan los últimos años de servicio del funcionario no indica necesariamente el fondo o tipo de fondo con cargo al cual se han financiado los gastos del funcionario durante la mayor parte de su período de servicio en las Naciones Unidas. A juicio de la Secretaría, por lo anterior no es práctico asignar a diferentes fuentes de financiación los gastos del seguro médico después de la separación del servicio de los actuales jubilados. Por consiguiente, el Secretario General propone que se continúen haciendo consignaciones bienales para sufragar el pago de los subsidios del seguro médico después de la separación del servicio de los afiliados actuales. **La Comisión Consultiva no se opone a la propuesta del Secretario General.**

16. En relación con la propuesta de establecer un cargo equivalente al 4% de los gastos de sueldos respecto de todos los presupuestos, que se aplicará al costo de los sueldos pagados al personal, se informó a la Comisión Consultiva de que si se aplica un porcentaje uniforme sobre los gastos de sueldos en todos los presupuestos, los gastos futuros del seguro médico después de la separación del servicio comenzarán a financiarse con cargo al presupuesto ordinario y a los fondos extrapresupuestarios y de mantenimiento de la paz en proporción directa a los sueldos del personal activo. Por consiguiente, la reserva de fondos para el seguro médico recibiría financiación de todas las fuentes de las cuales se hayan sufragado los gastos del personal que recibirá ulteriormente las prestaciones. **Si bien la Comisión está de acuerdo en principio con la propuesta de establecer un cargo equivalente a un determinado porcentaje de los gastos de sueldos con el fin de constituir un fondo para los pagos del seguro médico después de la separación del servicio, considera que se debería hacer un análisis más completo y detallado antes de recomendar un determinado porcentaje. La Comisión opina asimismo que debería prestarse especial atención a cuestiones como la relación entre la aplicación de un nuevo cargo a los gastos de sueldos y los gastos de apoyo a los programas imputados a las actividades extrapresupuestarias.**

17. **Con respecto a las propuestas sobre la utilización de las economías con arreglo al presupuesto ordinario, la Comisión Consultiva señala que prever por adelantado la utilización sistemática de las economías como parte de un**

mecanismo de financiación del seguro médico después de la separación del servicio no parece ajustarse a las mejores prácticas de gestión, pues no es transparente y puede dar lugar a que se exageren a propósito las necesidades presupuestarias para lograr economías.

18. **Por otra parte, hay que tener presente que, con arreglo a la resolución 56/237 de la Asamblea General, las economías obtenidas como resultado de una mayor eficiencia deben destinarse a la Cuenta para el Desarrollo.**

19. La Comisión Consultiva observa en el párrafo 19 del informe que el Secretario General propone modificaciones del plan de seguro médico después de la separación del servicio encaminadas a reducir los gastos futuros de esas prestaciones. **La Comisión Consultiva recomienda que se aprueben las propuestas del Secretario General como figuran en el párrafo 19 de su informe.**

20. En los párrafos 20 a 22 de su informe, el Secretario General propone una serie de medidas relativas a la financiación del pasivo actual y futuro de otras entidades de las Naciones Unidas correspondiente al seguro médico después de la separación del servicio. **Las observaciones y recomendaciones de la Comisión Consultiva que figuran en los párrafos anteriores relativas a las propuestas del Secretario General respecto de las Naciones Unidas deben aplicarse asimismo a las propuestas concernientes a dichas entidades.**
