الأمم المتحدة

A/71/815*

الجمعية العامة

Distr.: General
28 February 2017
Arabic
Original: English

الدورة الحادية والسبعون

البند ١٣٤ من جدول الأعمال

الميزانية البرنامجية لفترة السنتين ٢٠١٦-٢٠١٧

إدارة التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة

تقرير اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية

أولا - مقدمة

١ - نظرت اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية في تقرير الأمين العام عن إدارة التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (A/71/698 و Corr.1). واجتمعت اللجنة، أثناء نظرها في التقرير، بممثلين عن الأمين العام، قدموا لها معلومات وإيضاحات إضافية، اختتموها بردود خطية وردت في ٢٠ شباط/فبراير ٢٠١٧.

ثانيا - معلومات أساسية وآخر المستجدات

٢ - تشير اللجنة الاستشارية إلى أن الأمين العام قدم تقريرا عن إدارة الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (A/70/590) إلى الجمعية العامة في دورتها السبعين، عملا بالقرار ٦٨/٢٤٤، الذي طلبت فيه الجمعية إلى الأمين العام أن يجري استقصاء لخطط الرعاية الصحية الحالية للموظفين العاملين والمتقاعدين داخل منظومة الأمم المتحدة وأن يبحث جميع الخيارات الممكنة لزيادة الكفاءة واحتواء التكاليف. وقد تضمن ذلك التقرير المقدم من الأمين

* أُعيد إصدارها لأسباب فنية في ٧ آذار/مارس ٢٠١٧.

070317 070317 17-02836 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

العام نتائج الاستقصاء[1] وثماني توصيات أعدها هي ونتائج الاستقصاء الفريقُ العامل المعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة[2] الذي أنشأته شبكة المالية والميزانية التابعة للجنة الإدارية الرفيعة المستوى لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق (انظر A/70/7/Add.42، الفقرة ٤). وأقرت الجمعية العامة في قرارها ٧٠/٢٤٨ باء ما خلصت إليه اللجنة الاستشارية من استنتاجات وما طرحته من توصيات (انظر A/70/7/Add.42).

٣ - ويشير الأمين العام إلى أن تقريره عن إدارة التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (A/71/698 و Corr.1) يقدم، على سبيل المتابعة، معلومات عن المستجدات إلى جانب توصيات إضافية (ألف إلى زاي) فيما يتعلق بالتوصيات الثماني السابقة (١ إلى ٨) الواردة في الوثيقة A/70/590 (انظر A/71/698، الموجز والفقرة ٤). وتيسيرا على القارئ، يتضمن المرفق الأول لهذا التقرير جدولا يبين التوصيات السابقة للأمين العام وتوصيات اللجنة الاستشارية ذات الصلة التي أقرتها الجمعية العامة والتوصيات الحالية للأمين العام.

٤ - وعلى وجه التحديد، يقترح الأمين العام تمويل الالتزامات الناشئة حديثا المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة تمويلا كاملا فيما يتعلق بالموظفين المعينين اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ (نهج الدفع مع حلول الاستحقاق) (التوصية واو) مع الحفاظ على نهج الدفع أولا بأول بالنسبة للالتزامات القائمة (انظر الفقرة ٦٠ من الوثيقة A/71/698 والفقرات ٢٧-٣٨ أدناه).

٥ - ويشير الأمين العام إلى أن هذا التمويل الجزئي المقترح، خلافا لبقية التوصيات الواردة في تقريره، يخص تحديدا منظمات الأمم المتحدة الخاضعة لسلطة الجمعية العامة. أما المنظمات غير الخاضعة لسلطة الجمعية العامة، فيلزم بشأنها تقديم مقترحات تمويل منفصلة إلى هيئات إدارتها للنظر فيها (انظر A/71/698، الفقرتان ٨ و ٥٩)[3].

---

(١) جُمعت بيانات من ٢٥ منظمة تتعلق بـ ٢٣ خطة للتأمين الصحي (تشمل كلا من الموظفين العاملين والمتقاعدين) في كامل أنحاء منظومة الأمم المتحدة تغطي ١٦٦ ٤٠١ شخصا (انظر A/70/590، الموجز والفقرة ٧).

(٢) كان الفريق العامل يتألف من ممثلين عن ١٦ مؤسسة تابعة لمنظومة الأمم المتحدة من المؤسسات الأعضاء في شبكة المالية والميزانية، واتحاد رابطات الموظفين المدنيين الدوليين السابقين، واتحاد رابطات موظفي الخدمة المدنية الدولية، وشبكة الموارد البشرية التابعة للجنة الإدارية الرفيعة المستوى، والفريق العامل المعني بخدمات الخزانة المشتركة التابع لشبكة المالية والميزانية، والصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، ومجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق (انظر A/70/590، الفقرة ٣).

(٣) فيما يتعلق بالفقرة ٨ من تقرير الأمين العام، أبلغت اللجنة الاستشارية، عند الاستفسار، بأن تصويبا قد صدر (A/71/698/Corr.1).

٦ - ويغطي الفرع الثالث من هذا التقرير المسائل المتعلقة بإدارة التأمين الصحي في جميع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة (التوصيات من ألف إلى دال)، في حين تناقَش في الفرع الرابع المسائل المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، بما في ذلك التقييم والتمويل والاستثمار (التوصيات من هاء إلى زاي).

ثالثا - إدارة التأمين الصحي داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

المفاوضات الجماعية مع شركات إدارة مطالبات التأمين ومقدمي الرعاية الصحية وشركات التأمين

٧ - يشير الأمين العام إلى أنه تمشيا مع التوصية ١ في تقريره السابق (A/70/590) (انظر المرفق الأول)، اتخذت مؤسسات منظومة الأمم المتحدة مبادرات لمواءمة متطلباتها المتعلقة بشركات إدارة مطالبات التأمين مع أفضل الممارسات. ولمواصلة دعم عملية التفاوض الجماعي، اتفقت هذه المؤسسات على إنشاء وتعهد قاعدة بيانات مشتركة يجري فيها جمع - وإتاحة الاطِّلاع على - الاختصاصات والأحكام والشروط التعاقدية فيما يتعلق بإدارة مطالبات التأمين فضلا عن البيانات الديمغرافية والبيانات المتعلقة بالمطالبات. وقد اجتمعت هذه المؤسسات مع واحدة من الشركتين الرئيسيتين لإدارة مطالبات التأمين (Cigna) وتعتزم الاجتماع مع الشركة الأخرى (Allianz) للإبلاغ عن التوقع المشترك أن يتم توفير شروط وأحكام عمل مثلى وتطبيقها بشكل صارم على كامل نطاق منظومة الأمم المتحدة وأن تتم تلبية أعلى المعايير في تقديم الخدمات (انظر A/71/698، الفقرات ٩-١٢).

٨ - ولذلك يقترح الأمين العام أن يواصل الفريق العامل تعزيز أحكام وشروط الخدمة المتوائمة مع أفضل الممارسات، واحتواء التكاليف، وممارسة الرقابة في مجال إدارة مطالبات خطط التأمين الصحي (التوصية ألف) (المرجع نفسه، الفقرة ١٤). ويضم الفريق العامل حاليا ممثلين عن ١٨ مؤسسة من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ترد أسماؤها في الفقرة ٣ من تقرير الأمين العام.

٩ - وفيما يتعلق بالمفاوضات مع مقدمي الرعاية الصحية، يفيد الأمين العام أنه استكمالا للنجاح الذي حققته خطط التأمين الصحي المدارة ذاتيا القائمة في جنيف (منظمة العمل الدولية، ومنظمة الصحة العالمية، وجمعية التأمين التعاوني لموظفي الأمم المتحدة) في إجراء مفاوضات جماعية مع مقدمي الرعاية الصحية في منطقة جنيف، فإنها تواصل تحديد المجالات التي يمكن فيها للمفاوضات الجماعية المعقودة مع مقدمي الرعاية الصحية أن تؤدي إلى تحقيق وفورات وإلى تحسينات من الناحية التشغيلية. وعلاوة على ذلك، فإن شركات إدارة مطالبات خطط التأمين الثلاث الموجودة في جنيف قد وجهت انتباهها الآن إلى العمل معاً على تحسين إمكانية استفادتها من شبكات مقدمي الرعاية الصحية في آسيا وأفريقيا. وسيقوم

الفريق العامل باستكشاف فرص تعاون الخطط المدارة ذاتيا الموجودة في جنيف مع المنظمات أينما وجدت التي تدير مطالبات خطط تأمينها الصحي أطراف ثالثة (المرجع نفسه، الفقرات ١٥-١٧).

١٠ - ولذا يقترح الأمين العام أن يواصل الفريق العامل البحث عن فرص تعاون المؤسسات الموجودة في جميع المواقع لتحسين إمكانية استفادتها من شبكات مقدمي الرعاية الصحية في جميع المناطق في إطار خططها للتأمين الصحي، وكفالة حصولها على أفضل تسعير للرعاية الصحية الجيدة والتقليل إلى أدنى حد من تقلبات التسعير (التوصية باء) (المرجع نفسه، الفقرة ١٨).

١١ - وفيما يتعلق باستعراضات اكتتابات التأمين والمفاوضات مع شركات التأمين، يفيد الأمين العام أن مؤسسات منظومة الأمم المتحدة المعهودة مخاطر تأمينها الصحي إلى مصادر خارجية، تعهد حاليا هذه المخاطر إلى واحدة من شركتي التأمين (Cigna أو Allianz) اللتين توفران أيضا خدمات إدارة مطالبات التأمين. بيد أن متطلبات تقديم التقارير وتواترها فيما يتعلق بنتائج استعراضات اكتتابات التأمين تختلف اختلافا كبيرا من مؤسسة إلى أخرى. ولذلك فإن الفريق العامل منخرط بنشاط في تعزيز الاتساق في هذا الصدد. ورأى الفريق العامل أن من المهم وضع توصيف لمنظومة الأمم المتحدة، باعتبارها عميلا عالميا، من حيث كل من أقساط التأمين ونتائج استعراضات الاكتتابات. وكنقطة بداية، طُلب إلى كلتا الشركتين تقديم بيانات إجمالية أساسية عن اكتتابات التأمين السابقة فيما يتعلق بتأمين الأشخاص. ويرى الفريق العامل أن اكتساب صورة إجمالية معمّقة عن الأداء المتعلق بالمخاطر لمنظومة الأمم المتحدة على الصعيد الكلي هو خطوة أولى نحو تعزيز قدرة المؤسسات مجتمعة على التأثير في شركات التأمين. وترد معلومات أكثر تفصيلا في الفقرات ٢٠ إلى ٣٢ من تقرير الأمين العام.

١٢ - ولذا يقترح الأمين العام أن يحثّ الفريق العامل المؤسسات على تعديل شروط السرية في بوليصات التأمين وفي العقود المبرمة مع شركات إدارة مطالبات التأمين، حيث تحول هذه الشروط في الوقت الراهن دون تبادل المعلومات داخل منظومة الأمم المتحدة، وعلى إجراء عمليات استعراض منتظمة للاكتتابات على نطاق المنظومة بغية تمكين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة من الاستفادة من ميزة الحجم الكبير ومن الخبرة الفنية في التفاوض على أحكام وشروط التأمين مع شركات التأمين الصحي. كما يقترح الأمين العام أن يعزز الفريق العامل تقاسم عبء تحمل المخاطر حيثما كان ذلك مجديا من الناحية العملية، بما في ذلك ضمن إطار ترتيبات التأمين الحِكر، حيثما اقتضى الأمر (التوصية جيم) (المرجع نفسه، الفقرة ٣٣).

١٣ - وتوصي اللجنة الاستشارية بأن تقر الجمعية العامة التوصيات ألف وباء وجيم الواردة في تقرير الأمين العام.

النُظم الوطنية للتأمين الصحي

١٤ - عقب إقرار الجمعية العامة توصية اللجنة الاستشارية (انظر المرفق الأول، التوصية ٤)، تواصَل الفريق العامل مع الدول الأعضاء بشأن شروط تأهُّل المؤمَّن عليهم برعاية مؤسسات منظومة الأمم المتحدة للتمتع بالتغطية الأولية في إطار النظم الوطنية للتأمين الصحي، وكذلك بشأن أحكام وشروط التأمين. وجرى اعتماد نهج ذي مرحلتين للحصول على معلومات لمعرفة ما إذا كان مناسباً وعملياً تضمين القواعدِ والأنظمةِ المتعلقة بخطط التأمين الصحي في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة شرطا يقضي بالقيد في نظم وطنية وما هي الآثار المالية المترتبة على ذلك (انظر A/71/698، الفقرتين ٣٤ و ٣٦).

١٥ - وتمثلت المرحلة الأولى لجمع المعلومات في استقصاء أعده الفريق العامل بهدف: (أ) الوقوف بعمق على مدى استعداد الدول الأعضاء لتمكين الموظفين الحاليين والمتقاعدين من الاستفادة من خطة التأمين الصحي الوطنية لكل منها؛ و (ب) الحصول على معلومات أساسية بشأن نطاق التغطية مقابل التكلفة، وذلك مع ضمان السرية الكاملة للمعلومات المقدمة. وفي وقت الانتهاء من إعداد تقرير الأمين العام، كانت نسبة الدول الأعضاء التي ردت على الاستقصاء تبلغ حوالي ٥ في المائة. ومع ترحيب الفريق العامل باكتمال المعلومات الواردة، إلا أن عدد الردود لا يكفي حالياً للسماح باستخلاص استنتاجات (المرجع نفسه، الفقرات ٣٧ و ٣٨ و ٤١). وعند الاستفسار، أُبلغت اللجنة الاستشارية بأن الردود التي تشكل نسبة الـ ٥ في المائة المذكورة وردت من ١٠ دول أعضاء بها: (أ) ما مجموعه ٠٧٦ ٧ متقاعدا (بدون المعالين) أو ٩,٦ في المائة من المستفيدين من الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة؛ و (ب) ما يقدر مجموعه بـ ٧٢٢ ٦ من المشاركين في التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (بدون المعالين)، وهو عدد يمثل ناتج تطبيق معدل المشاركة في التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة البالغ ٩٥ في المائة على مجموع عدد المستفيدين من صندوق المعاشات التقاعدية (تمشيا مع الافتراض الاكتواري المطبق عند وضع التقييمات المتعلقة بالتزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة).

١٦ - ومن أجل المرحلة الثانية لجمع المعلومات، سيطلب الفريق العامل معلومات من الدول الأعضاء المتاحة فيها - أو التي يمكن أن تتاح فيها - تغطياتٌ بخطط وطنية للتأمين الصحي للموظفين الحاليين أو المتقاعدين ومعاليهم المقيمين في الدولة العضو المعنية. ومن خلال جمع معلومات أكثر تفصيلاً بشأن شروط وأحكام خطط التأمين الصحي الوطنية، سيتمكن الفريق العامل من إجراء تحليل للتكاليف والفوائد لكل بلد على حدة، وتقييم أثر ذلك في الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة. إلا أن الفريق العامل قد شدد على ما يكتنف هذا التحليل من تعقيد بالنظر إلى أمور منها: (أ) تطبيق منهجيات مختلفة في حساب الاشتراك في خطة التأمين الوطنية، إذ يطبق بعضها معدلا ثابتا لكل شخص ويطبق بعضها الآخر نسبة مئوية من الدخل؛ (ب) في السيناريوهات التي تموَّل فيها نُظُم الرعاية الصحية في المقام الأول

من الضرائب العامة وتكون متاحة لجميع الأشخاص الذين يقيمون بصورة عادية في البلد، قد تكون حرية اختيار مقدمي الرعاية الصحية مقيَّدة؛ (ج) يتم حاليا إدخال تغييرات على خطط التأمين الصحي الوطنية ونظم الرعاية الصحية في عدد من الدول الأعضاء (المرجع نفسه، الفقرتان ٣٩ و ٤٠).

١٧ - **وتلاحظ اللجنة الاستشارية أنه يجري حاليا جمع المعلومات فيما يتعلق بخطط التأمين الصحي الوطنية للدول الأعضاء وأن الفريق العامل لا يقترح حاليا أية توصيات. وتوصي اللجنة بأن يناشد الأمين العام جميع الدول الأعضاء بالرد على استقصائيْ الفريق العامل.**

توسيع نطاق ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة

١٨ - يشير الأمين العام إلى أن الفريق العامل، بعد أن استطلع خيار توسيع نطاق ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، خلص إلى أن هذا الأمر غير مستصوب، كما ذكر في تقريره السابق (A/70/590). ويشير أيضا إلى أنه فيما يتعلق بتأييد اللجنة الاستشارية للتوصيات ١ إلى ٣ الواردة في ذلك التقرير (انظر المرفق الأول)، فقد سلمت اللجنة بتنوع خطط التأمين الصحي في أنحاء منظومة الأمم المتحدة وبوجود اختلافات في نماذج الإدارة ولكنها رأت أن هناك فرصاً للدمج من أجل تحقيق وفورات وتعزيز الكفاءة مع الحفاظ في الوقت نفسه على إمكانية الحصول على رعاية صحية جيدة. ومع أن الفريق العامل ظل لا يجد أي دليل على إمكانية تعزيز أوجه الكفاءة على الصعيد المالي أو على صعيدَي العمليات أو الإدارة عند النظر في خيار دمج جميع خطط التأمين الصحي في منظومة الأمم المتحدة في ترتيب مشترك للتأمين الصحي يُدار تحت رعاية صندوق المعاشات التقاعدية، فإنه يسلم بضرورة تمكين جميع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة من تحقيق مزايا مالية ومن تعزيز أوجه الكفاءة الإدارية المرتبطة بالحجم المؤثر. لذلك، ثمة فرص متاحة لدمج ترتيبات التأمين الصحي الصغيرة معاً، أو لإدماجها في خطط أكبر حجما حسب الموقع الجغرافي أو المنظمات، على نحو ما تحقَّق في الأمانة العامة للأمم المتحدة، في كل من نيويورك وجنيف (انظر A/71/698، الفقرات ٤٢-٤٥).

١٩ - ومن ثم، يقترح الأمين العام الكف عن النظر في توسيع نطاق ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة وأن يركّز الفريق العامل جهوده على تعزيز الاتساق في تصميم خطط التأمين الصحي ودمج الخطط حسب الموقع الجغرافي والمنظمات لغرض بلوغ الحجم المؤثر (التوصية دال) (المرجع نفسه، الفقرة ٤٦).

٢٠ - وتشير اللجنة الاستشارية إلى أن الجمعية العامة قد طلبت في قرارها ٦٨/٢٤٤، بين جملة أمور، إلى الأمين العام أن يدرس خيار توسيع نطاق ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة استنادا إلى المدخلات المقدمة من مجلس الصندوق المشترك،

لتشمل إدارة استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة على نحو يتسم بالاستدامة والكفاءة والفعالية من حيث التكلفة. ولاحظ مجلس الصندوق لاحقا في تقريره إلى الجمعية العامة أنه من غير المستحسن توسيع نطاق ولاية صندوق المعاشات التقاعدية لتشمل إدارة استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (انظر A/69/9، الفقرات ٢٦-٣٣). كما لاحظ مجلس الصندوق في تقريره أن الأهداف الاستثمارية للصندوق تختلف عن الأهداف المتعلقة باستحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، لذلك، فقد لا يكون من الملائم أن يدير الصندوق الموارد المتصلة باستحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (انظر أيضا الفقرات ٣٩ إلى ٤٣ أدناه بشأن استثمار أموال التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة).

٢١ - ومع ذلك، تشير اللجنة الاستشارية إلى أنه استجابةً لقرار الجمعية العامة ٢٤٤/٦٨، طلبت لجنة رصد الأصول والخصوم التابعة لمجلس المعاشات التقاعدية أن يعد الخبير الاكتواري الاستشاري مذكرة عن خيار توسيع نطاق ولاية الصندوق لتشمل إدارة استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة. وخلص الخبير الاكتواري الاستشاري، في أحد استنتاجاته، إلى أنه فيما يتعلق باستثمار الأصول التي تخصص لتمويل استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة مستقبلا، يمكن للصندوق أن يقدم حلا فعالا من حيث التكلفة، إذا ما وضعت توجيهات بشأن الحوكمة الرشيدة وملاك الموظفين واستراتيجية توزيع الأصول ومدى تقبّل المخاطر، ووفق عليها (انظر A/69/9، الفقرة ٣١). **وترى اللجنة الاستشارية أن دور الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة في تقديم حل فعال من حيث التكلفة في مجال استثمار الأصول التي تخصص لتمويل استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة مستقبلا، يمكن أن تستكشفه مؤسسات المنظومة التي وافقت هيئات إدارتها على هذا التمويل. ولا تستطيع اللجنة التوصية بإقرار التوصية دال.**

رابعا - التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة

توحيد المنهجية العامة للتقييم ووضع وتطبيق العوامل الرئيسية لتقييم الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة

٢٢ - ذُكر في تقرير الأمين العام أن التقييم السنوي للالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة يوفر لمحة تبيّن كيف تترجَم استحقاقات الموظفين الحاليين والمتقاعدين على صعيد تغطية التأمين إلى الحصة التي يُتوقع من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة تحمّلها من تكاليف هذه التغطية على المدى الطويل. وفضلا عن ذلك، يمكن أن تكون الفروق في التقييم من سنة لأخرى كبيرة، لأن الالتزامات تتأثر تأثرا شديدا بالقيم التي حُدِّدت للعوامل الاكتوارية الرئيسية. ويجب الإشارة أيضاً إلى أن المنهجية المستخدمة في تحديد تلك القيم يمكن

أن تختلف من مؤسسة إلى أخرى (انظر A/71/698، الفقرة ٤٧). وترد مناقشة لطريقة التقييم الشائعة الاستخدام على نطاق المنظومة في الفقرة ٥١ من تقرير الأمين العام.

٢٣ - ويُجري عمليات تقييم التزامات مؤسسات منظومة الأمم المتحدة المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة خبراء اكتواريون مستقلون، وفقاً لمتطلبات المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام. ويشير الأمين العام إلى أنه نظراً لتنوع المواصفات الديمغرافية وسياسات العقود، هناك عوامل اكتوارية معيّنة يتعذّر تطبيقها تطبيقاً شاملاً على عمليات تقييم الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة على نطاق منظومة الأمم المتحدة. إلا أن الأمين العام يعتقد أن هناك مجالا لأن تتفق المؤسسات على منهجية متسقة لتحديد القيم لعدد من عوامل التقييم الرئيسية. ويرى الأمين العام أن ذلك سيتيح إجراء تقييم أكثر تجانسا لجميع الالتزامات المترتبة على منظومة الأمم المتحدة، وكذلك تحسين مقارنة الالتزامات من مؤسسة إلى أخرى على نطاق المنظومة (المرجع نفسه، الفقرتان ٤٨ و ٤٩).

٢٤ - وقد توصلت فرقة العمل المعنية بمعايير المحاسبة إلى اتفاق عام على أنه يمكن مواءمة عدد من العوامل الرئيسية لتقييم التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، من قبيل ما يلي:

(أ) منحنيات العائد المستخدمة في تحديد معدل الخصم، وهي تمثل الافتراض المالي الذي له أبلغ تأثير على تقييم الالتزامات (حيث يكون للتقلب حتى لو تواضعت درجته تأثير كبير على تلك التقييمات). وسيتم من حيث المبدأ تحديد منحنى للعائد على سندات الشركات العالية الجودة لفترة ٣٠ عاما كل سنة لكل من العملات الثلاث الأكثر استخداما في دفع استحقاقات التأمين الصحي، وهي: دولار الولايات المتحدة واليورو والفرنك السويسري؛

(ب) سعر الصرف الخاص المعمول به في الأمم المتحدة في نهاية السنة، الذي سوف تستخدمه جميع المؤسسات لأغراض تحويل العملة؛

(ج) عدد من الافتراضات الاكتوارية المطبقة في توقعات الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، والتي ينبغي استخدامها، ما لم يكن ذلك غير ملائم؛

(د) نهج منسق إزاء التضخم العام، وهو ما يمكن استخدامه بتحديد معدلات لمواقع الأمم المتحدة الرئيسية، وهي نيويورك وجنيف وروما وفيينا (المرجع نفسه، الفقرات ٥٢-٥٤).

٢٥ - وبالإضافة إلى ذلك، يشير الأمين العام إلى أنه يلزم إجراء مزيد من الدراسة بشأن إمكانية مواءمة هذا النهج مع عوامل التقييم الأخرى، مثل تغطية الأزواج، والمشاركة في الخطة، ودوران الموظفين. وفي الفترة التي تسبق الموعد النهائي المحدد لفرقة العمل وهو كانون

الأول/ديسمبر ٢٠١٧، ستوجه فرقة العمل اهتمامها إلى المنهجية المستخدمة في تقييم التكاليف السنوية لإدارة مطالبات خطط التأمين الصحي، وسوف تعمل على التوصل إلى رأي مشترك بشأن الأصول التي ينبغي اعتبار أنها تستوفي الشروط لاستخدامها بوصفها أصولا يمكن خصمها من الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (المرجع نفسه، الفقرة ٥٥). **وتتوقع اللجنة الاستشارية أن يتضمن التقرير المقبل للأمين العام المقبل معلومات مقدمة من الفريق العامل عن التوصل إلى رأي مشترك بشأن الأصول التي ينبغي اعتبار أنها تستوفي الشروط لاستخدامها بوصفها أصولا يمكن خصمها من الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة.**

٢٦ - ويقترح الأمين العام أن تظل فرقة العمل منخرطة بنشاط في مواءمة المبادئ التي يُسترشد بها في تقييم الالتزامات (التوصية هاء) (المرجع نفسه، الفقرة ٥٦). وتشير اللجنة الاستشارية إلى أن عملية مواءمة المبادئ العامة المسترشد بها في تقييم التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة لأغراض تحديد العوامل والافتراضات الاكتوارية ستكتمل بحلول موعد لا يتجاوز نهاية عام ٢٠١٧، وذلك لتطبيقها في التقييمات الاكتوارية لعام ٢٠١٨ (التي تخص الالتزامات في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧) (انظر المرفق الأول). **وتوصي اللجنة الاستشارية بأن تقر الجمعية العامة التوصية هاء للفريق العامل. وتتطلع اللجنة إلى تلقي معلومات عن التقييمات الاكتوارية للالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، تُتَّبع فيها منهجية موحدة.**

التمويل المقترح للالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠

٢٧ - يقترح الأمين العام أن توافق الجمعية العامة على مبدأ تمويل الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بالنسبة للموظفين المعينين اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ لكي يغطى بالكامل التزام الأمم المتحدة بدفع الاستحقاقات أولا بأول لأولئك الموظفين، اعتبارا من تاريخ تقاعدهم (التوصية واو). ويقترح الأمين العام أيضا أن تؤكد الجمعية العامة التمويل المقترح في دورتها الثانية والسبعين استنادا إلى توقعات مفصلة تماما تعكس تاريخ التنفيذ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ (ستقدم إلى الجمعية العامة) (انظر A/71/698، الفقرة ٧٢). وتلاحظ اللجنة الاستشارية أن التوقعات الواردة في تقرير الأمين العام تستند إلى تاريخ مفترض للتنفيذ هو ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨ (انظر أيضا الفقرة ٢٩ (أ) أدناه). وأُبلغت اللجنة بأن تقرير الأمين العام جاء فيه أن الالتزام يشير إلى حصة صاحب العمل في المبلغ المدفوع إلى الموظفين من استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، وهو يظهر في جميع التوقعات والأعداد ورسوم كشوف المرتبات ذات الصلة الواردة في التقرير.

٢٨ - ووفقا لما ذكره الأمين العام، تعني ''الالتزامات الناشئة حديثا'' الالتزامات الناشئة فيما يخص الموظفين المعينين اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ فقط، أما الالتزامات فيما يتعلق بالموظفين المعينين بالفعل ولكنهم غير مؤهلين بعد للحصول على التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، فستُدرج في تقييم الالتزامات القائمة، والناشئة فيما يخص الموظفين المعينين قبل ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. وفضلا عن ذلك، يعني ''التمويل الكامل'' تراكم احتياطي مالي كاف في البداية لتخفيض التزام الأمم المتحدة المتوقع بدفع استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة أولا بأول للموظفين المتقاعدين حديثا اعتبارا من تاريخ تقاعدهم، وتغطية ذلك الالتزام بالكامل في النهاية. ويشير الأمين العام إلى أن الأثر الإيجابي على الميزانيات المقبلة يتحقق عن طريق نقل الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة إلى هذا الاحتياطي بنفس الأسلوب الذي تُنقل به الالتزامات المتصلة بالمعاشات التقاعدية إلى الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة (انظر A/71/698، الفقرات ٦٠ و ٦٦ و ٦٨).

٢٩ - وترد المعلومات المتعلقة بالتمويل المقترح، بما في ذلك توقعات الخبير الاكتواري المستقل للأمم المتحدة، في الفقرات ٥٧ إلى ٧٢ والأشكال الأول إلى الثالث من تقرير الأمين العام. ومن الافتراضات المستند إليها في تلك التوقعات ما يلي (المرجع نفسه، الفقرات ٦١ إلى ٦٣ و ٦٨ و ٦٩):

(أ) كان تقييم الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ نقطة البداية في وضع التوقعات (المتوقعة اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، مع إرجاء تنفيذ التمويل في عام ٢٠١٨ لمدة سنتين)؛

(ب) تشمل التوقعات الكيانات التي تندرج مباشرة ضمن نطاق مقررات الجمعية العامة فيما يتعلق بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، على النحو المبين في الفقرة ٦٢ من تقرير الأمين العام، لكنها لا تشمل عمليات حفظ السلام بسبب الطابع المرن لقوتها العاملة وما ينجم عن ذلك من إمكانية تقدير احتياجات التمويل بأقل أو بأكثر من حجمها (انظر الفقرتين ٣٠ و ٣١ أدناه)؛

(ج) لنفس السبب، يتم تقييم الالتزامات، لأغراض التوقعات، على أساس كتلة المرتبات الإجمالية (باستثناء تسوية مقر العمل) بدلا من مجموع تكاليف الموظفين؛

(د) معدلات الخصم المستخدمة في إعداد توقعات التدفق النقدي الطويلة الأجل هي المعدلات المستخدمة في أحدث تقييمات الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة؛

(هـ) استُخدم معدل مُفترض للعائد على رأس المال المستثمر نسبته ٣,٥ في المائة، وهو معدل أقل تحفظا من معدلات الخصم ويتسق مع المعدل الحقيقي للعائد على المدى الطويل الذي يتوخاه صندوق المعاشات التقاعدية؛

(و) قد يلزم تطبيق خصم في المرتبات بنسبة ٦,١٧ في المائة من كتلة المرتبات استنادا إلى عائد استثمار بنسبة ٣,٥ في المائة لتحقيق التمويل الكامل للالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، الناشئة اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ (تكلفة الخدمة)، إضافة إلى نموها المتوقع (تكلفة الفائدة) (انظر الفقرة ٣٢ أدناه).

٣٠ - وعند الاستفسار، أبلغت اللجنة الاستشارية أن التوقعات الاكتوارية تشمل ٤٩٠ ١٩ موظفا و ٧٧٤ ١٠ متقاعدا من الكيانات المذكورة في الفقرة ٦٢ من تقرير الأمين العام، وهو ما يمثل ما مجموعه ٢٦٤ ٣٠ من الموظفين والمتقاعدين، أو ٦١,٦٣ في المائة من أفراد الكيانات وعمليات حفظ السلام.

٣١ - ويشير الأمين العام إلى أن توقعات منفصلة قد أُعدت لعمليات حفظ السلام (انظر A/71/698، الفقرة ٦٢). وعند الطلب، زُوّدت اللجنة الاستشارية بالتوقعات المتعلقة بعمليات حفظ السلام، وترد في المرفق الثاني لهذا التقرير. وأبلغت اللجنة أيضا أن الموظفين عددهم ١٤٧ ١٧ وأن المتقاعدين عددهم ٦٩٦ ١، في إطار التوقعات المتعلقة بعمليات حفظ السلام.

٣٢ - وورد في تقرير الأمين العام أنه على الرغم من أن الخصم من المرتبات يقابل تمويل الالتزامات الناشئة حديثا بخصوص التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، فإنه يعبر عنه في شكل نسبة مئوية ثابتة من مجموع الكتلة الإجمالية للمرتبات (باستثناء تسوية مقر العمل) بغض النظر عن تاريخ التعيين (المرجع نفسه، الفقرة ٦٨). وفيما يخص الخصم المتوقع من المرتبات بنسبة ٦,١٧ في المائة من كتلة المرتبات استنادا إلى عائد استثمار بمعدل ٣,٥ في المائة، استفسرت اللجنة الاستشارية هل نُظر في معدلات أخرى وما تأثيرها في الخصم من المرتبات. وزُودت اللجنة بالجدول التالي.

معدلات العائد على الاستثمار وما يقابلها من خصوم في المرتبات

(بالنسب المئوية)

المعدلات المفترضة للعائد على الاستثمار	٢,٥٠	٣,٠٠	٣,٥٠	٤,٠٠
الخصم من المرتبات	٨,٦٥	٧,٣١	٦,١٧	٥,٢١

٣٣ - وطلبت اللجنة الاستشارية أيضا معلومات عن الاختلافات بين التوقعات الحالية وسيناريو توزع فيه أقساط التأمين الصحي بين المنظمات والموظفين بالتساوي بالنسبة لبعض خطط التأمين الصحي. وأبلغت اللجنة أن التقييمات في تاريخ ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، باعتباره نقطة البداية في إعداد التوقعات (انظر الفقرة ٢٩ (أ) أعلاه)، تستند إلى

النسب الحالية لمساهمة كل من رب العمل والموظف؛ وأن تغيير التوقعات استنادا إلى افتراض مختلف لتوزيع حصص المساهمات سيكون أمرا مكلفا ويتعين أن يُطلب من الخبير الاكتواري إجراؤه باعتباره دراسة مستقلة. وأبلغت اللجنة أيضا بأن قرار الأمانة العامة الإبقاء على التوزيع الحالي لحصص المساهمات بين رب العمل والموظف لغرض إعداد التوقعات يستند إلى توصية لجنة الخدمة المدنية الدولية في هذا الصدد[٤]، والتي أيدتها الجمعية العامة في قرارها ٢٥١/٦٩. **وترى اللجنة الاستشارية أنه بالإمكان بحث السيناريوهات التي تنطوي على تقليص حصة المنظمات من أقساط.**

٣٤- وفيما يتعلق بالممارسة المعمول بها في المؤسسات الأخرى التابعة للمنظومة، يفيد الفريق العامل أن المنظمات التي أقرت هيئات إدارتها بالفعل تمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة قد اتبعت منهجيات متباينة (انظر A/71/698، الفقرة ٥٩). والفريق العامل، وإن كان يسلم بأن تمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة مسألةٌ تعني المنظومة بأسرها، فهو يرى أن اتباع نهج وحيد على نطاق المنظومة في معالجة تلك المسألة قد لا يكون ضروريا أو قابلا للتحقيق. **وتلاحظ اللجنة الاستشارية أن تقرير الأمين العام لا يتضمن معلومات مفصلة عن المنهجيات التي اعتمدتها تلك المنظمات.**

٣٥ - وفيما يتعلق بما للتمويل الجزئي المقترح من أثر في الميزانيات البرنامجية لفترات السنتين، يقول الأمين العام إنه في غياب التمويل، سيصل الأثر المترتب في الميزانية في الفترة ٢٠٦٨-٢٠٦٩ إلى مبلغ ١,٤ بليون دولار، بينما سيُحتاج إلى مبلغ ١,٢ بليون دولار في إطار التمويل الجزئي المقترح (باستثناء عمليات حفظ السلام) (المرجع نفسه، الفقرة ٧٠). ويرد في الفقرة ٧٠ من تقرير الأمين العام جدول عن الآثار المترتبة في ميزانيات فترات السنتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٤٨-٢٠٤٩ و ٢٠٦٨-٢٠٦٩.

٣٦ - ولما لاحظت اللجنة الاستشارية أن الجمعية العامة لم تطلب إلى الأمين العام أن يقدم اقتراحا جديدا لتمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، أُبلغت اللجنة، عند الاستفسار، بأن الأمين العام منشغل لمستوى الالتزامات غير الممولة للتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، الأمر الذي سيضع ضغوطا مالية على الميزانيات المقبلة. ولذلك اعتبر أنه من المناسب إعداد مقترح للتمويل يهدف إلى كفالة تدابير الحيطة إزاء تصاعد مستوى التزامات الأمم المتحدة المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، والحد من أثرها على الميزانيات المقبلة. **وتشير اللجنة الاستشارية إلى أن الجمعية العامة ترى أن منهجية الدفع أولا بأول نهج**

(٤) ذكرت لجنة الخدمة المدنية أنها قررت أن توصي الجمعية العامة بأن تُبقي على المعدلات الحالية لتوزيع حصص أقساط التأمين الصحي بين المنظمة من جهة وبين الموظفين العاملين والمتقاعدين المساهمين في خطط التأمين بالولايات المتحدة وبغيرها من الدول (انظر A/69/30، الفقرة ٩١).

سليم، وقد أيدت توصية اللجنة بأن تواصل المنظمة العمل بنهج الدفع أولا بأول في الوقت الراهن (القرار ٢٤٤/٦٨ والقرار ٢٤٨/٧٠ باء).

٣٧ - وعلاوة على ذلك، ترى اللجنة الاستشارية أن المقترح الحالي لتمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة لم يُقدم بطريقة شاملة ولا يأخذ بعين الاعتبار السيناريوهات والمتغيرات المختلفة التي يمكن أن تؤثر على تلك الالتزامات، مثل: (أ) المعلومات المتعلقة بفرص الاستفادة من خطط التأمين الصحي الوطنية وما يمكن أن يكون لذلك من أثر، في انتظار نتائج الدراسات الاستقصاءات الجارية وتحليل التكاليف والمنافع (انظر الفقرات ١٤ إلى ١٧ أعلاه)؛ (ب) معلومات قابلة للمقارنة عن تقييمات التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، في انتظار مواءمة المنهجيات المتبعة (انظر الفقرات ٢٢ إلى ٢٦ أعلاه)؛ (ج) إدراج توقعات عن عمليات حفظ السلام[٥] (انظر الفقرتين ٢٩ (ب) و ٣١ أعلاه).

٣٨ - وبالنظر إلى ما ورد أعلاه، ليس بوسع اللجنة الاستشارية أن توصي بإقرار التوصية واو.

استثمار الاحتياطيات

٣٩ - ذُكر أن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أصدر طلبا لتقديم العروض باسم صندوق الأمم المتحدة للمشاريع الإنتاجية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، وأسفرت العملية عن اختيار اثنتين من شركات إدارة الاستثمارات الخارجية وكلفتا باستثمار الاحتياطيات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، ومبلغها الإجمالي ١,١ بليون دولار (ضم بعضها إلى بعض لأغراض الاستثمار، وهي في الواقع ممسوكة في حسابات منفصلة، لكل منظمة حسابها، ولكن في مصرف واحد). وتُستثمر هذه الأصول وفقا للتعليمات التي تصدرها لجنة مشتركة لإدارة الاستثمارات تضم ممثلين عن المؤسسات الخمس. والغرض من هذا النهج التعاوني هو خفض رسوم الإدارة وتحسين عائدات الاستثمار مقارنة بما كان عليه الحال في السابق، والتحسين من مواءمة استثمار الأصول المتصلة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة مع الالتزامات الأساسية (انظر A/71/698، الفقرة ٧٦).

(٥) أفاد مجلس مراجعي الحسابات أن البيانات المالية لعمليات حفظ السلام عن فترة ٢٠١٥/٢٠١٦ تضمنت خطأ في التقييم الاكتواري للالتزامات المتعلقة باستحقاقات الموظفين (وردت منقوصة بمبلغ ٤٤٠,١ مليون دولار)، ولزم تنقيحها ثلاث مرات (انظر A/71/5 (Vol. II)، الفصل الثاني، الموجز والفقرات ١٧ إلى ٢٢).

٤٠ - وعند الاستفسار، أُبلغت اللجنة الاستشارية أن البرنامج الإنمائي اتصل أول الأمر، باسم المنظمات الأخرى، بالصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، في أوائل عام ٢٠١٠، لبحث إمكانية الحصول على خدمات إدارة الاستثمارات المتصلة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة. وخلال السنوات الثلاث التي أعقبت ذلك، جرت عدة اتصالات لحل عدد من المسائل (ذات الطابع القانوني أساسا) ليكون صندوق المعاشات التقاعدية هو من يقوم بهذه الخدمة. ومع مرور الوقت دون التوصل إلى حل، اتفقت المؤسسات المعنية على الشروع في عملية شراء للاستعانة بخدمات خارجية للإدارة (انظر الفقرات ١٨ إلى ٢١ أعلاه).

٤١ - ويبحث حاليا الفريق العامل المعني بخدمات الخزانة المشتركة عن فرص للتعاون على غرار المبادرة التي قام بها صندوق الأمم المتحدة للمشاريع الإنتاجية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، دعماً لعدد من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة التي خصصت احتياطيات موجهة لتغطية التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة. ويرى الفريق العامل أن مبادرة كهذه ستكون بمثابة أساس سليم ريثما تتخذ الجمعية العامة وغيرها من هيئات الإدارة في منظومة الأمم المتحدة قرارات بشأن تمويل الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (انظر A/71/698، الفقرة ٧٧).

٤٢ - ولذلك يقترح الأمين العام أن يواصل الفريق العامل المعني بخدمات الخزانة المشتركة، الذي أنشأته شبكة المالية والميزانية التابعة للجنة الإدارية الرفيعة المستوى، تعزيز التعاون بين الوكالات بخصوص استثمار الأموال المخصصة لتغطية الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (التوصية زاي) (المرجع نفسه، الفقرة ٧٨).

٤٣ - وتلاحظ اللجنة الاستشارية أن الجمعية العامة لم تتخذ قرارا بشأن تمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة والاستثمار في أرصدتها بالنسبة للمؤسسات الواقعة في نطاق اختصاصها. وبالنسبة للكيانات التي لها هيئاتها الإدارية ووضعت جانبا احتياطيات مخصصة لتغطية التزاماتها المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، ترحب اللجنة بالجهود التي يبذلها الفريق العامل المعني بخدمات الخزانة المشتركة بحثا عن فرص التعاون. وتوصي اللجنة الاستشارية الجمعية العامة بإقرار التوصية زاي.

خامسا - خلاصة

٤٤ - ترد مقترحات الأمين العام المطلوب من الجمعية العامة اتخاذ إجراءات بشأنها في الفقرة ٧٩ من تقرير الأمين العام.

٤٥ - توصي اللجنة الاستشارية باعتماد التوصيات ألف وباء وجيم وهاء وزاي. وتوصي اللجنة بعدم اعتماد التوصيتين دال وواو. وتوصي اللجنة الجمعية العامة بما يلي، رهنا بتعليقات وتوصيات اللجنة الواردة في هذا التقرير:

(أ) أن تحيط علما بتقرير الأمين العام؛

(ب) أن تطلب إلى الأمين العام الإبقاء على الفريق العامل ويوافي الجمعية العامة بتقرير في دورتها الثالثة والسبعين.

المرفق الأول

التوصيات ١ إلى ٨ بصيغتها الواردة في تقرير الأمين العام عن الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة (A/70/590)، وتوصيات اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية (A/70/7/Add.42)، كما أقرتها الجمعية العامة، والتوصيات ألف إلى زاي بصيغتها المقترحة في تقرير الأمين العام (A/71/698 و Corr.1)

الموضوع	تقرير الأمين العام (*A/70/590*): التوصيات ١ إلى ٨	تقرير اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية (*A/70/7/Add.42*): التوصيات التي أقرتها الجمعية العامة في قرارها ٧٠/٢٤٨ باء	تقرير الأمين العام (*A/71/698* و *Corr.1*): التوصيات ألف إلى زاي
المفاوضات الجماعية مع الأطراف الإدارية الثالثة	**التوصية ١:** ينبغي لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن تتفاوض بشكل جماعي مع الأطراف الإدارية الثالثة للاستفادة إلى أقصى حد من التسعيرات المتعلقة بالخدمات الإدارية والانتفاع بخدمات شبكات التأمين. وسعيا إلى دعم التفاوض الجماعي، ينبغي لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن تستكشف جدوى إنشاء وتعهد قاعدة بيانات مشتركة تتضمن معلومات ديمغرافية ومعلومات متعلقة بخطط التأمين، وبيانات موجزة عن المطالبات، وأحكام وشروط الاتفاقات المبرمة مع الأطراف الإدارية الثالثة، وتكاليف الموظفين، ومعلومات موجزة عن الغش. (الفقرة ٣٤)	تسلّم اللجنة الاستشارية بتنوع خطط التأمين الصحي المتاحة على صعيد منظومة الأمم المتحدة سواء كان ذلك من حيث الأسواق التي تعمل فيها أو فئات الموظفين الذين يستفيدون من خدماتها. وإضافة إلى ذلك، تسلّم اللجنة بوجود اختلافات في نماذج الإدارة التي تعمل في إطارها مختلف خطط التأمين. ورغم هذه العوائق، ترى اللجنة أن هناك فرصا متاحة بالفعل للإدماج من أجل تحقيق وفورات وبلوغ مستوى الكفاءة المنشود مع الحفاظ في الوقت نفسه على إمكانية الحصول على رعاية صحية جيدة. وفي هذا الصدد، توصي اللجنة بأن تؤيد الجمعية العامة التوصيات من ١ إلى ٣ التي قدمها الفريق العامل، وتشجع الفريقَ على مواصلة استكشاف الفرص المتاحة لدمج خطط التأمين الصحي على مختلف المستويات. (الفقرة ١٤)	**التوصية ألف:** يوصي بالإبقاء على الفريق العامل الذي أنشأه الأمين العام برعاية شبكة المالية والميزانية التابعة للجنة الإدارية الرفيعة المستوى لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق من أجل كفالة الاستمرارية في تعزيز أحكام وشروط الخدمة المتوائمة مع أفضل الممارسات، واحتواء التكاليف، وممارسة الرقابة المتعلقة بالأطراف الإدارية الثالثة التي تتولى خطط التأمين الصحي. (الفقرة ١٤)
المفاوضات الجماعية مع مقدمي الرعاية الصحية	**التوصية ٢:** أجرت الخطط المدارة ذاتيا (منظمة العمل الدولية، ومنظمة الصحة العالمية، وجمعية التأمين التعاوني لموظفي الأمم المتحدة) مفاوضات جماعية تكللت بالنجاح مع مقدمي الرعاية الصحية في منطقة جنيف. وينبغي أن تستمر الخطط المدارة ذاتيا في تحديد المجالات التي يمكن فيها للمفاوضات الجماعية المعقودة مع مقدمي الرعاية الصحية أن تؤدي إلى تحقيق وفورات مادية و/أو إلى تحسينات من الناحية		**التوصية باء:** يوصَى بأن يواصل الفريق العامل البحث عن فرص التعاون للمؤسسات الموجودة في جميع المواقع لتمكين انتفاعها بشبكات مقدمي الرعاية الصحية في جميع المناطق في إطار خططها للتأمين الصحي، وكفالة حصولها على أفضل التسعيرات للرعاية الصحية الجيدة والتقليل إلى أدنى حد من

الموضوع	تقرير الأمين العام (*A/70/590*): التوصيات ١ إلى ٨	تقرير اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية (*A/70/7/Add.42*): التوصيات التي أقرتها الجمعية العامة في قرارها ٧٠/٢٤٨ باء	تقرير الأمين العام (*A/71/698* و *Corr.1*): التوصيات ألف إلى زاي
	التشغيلية. وينبغي للمؤسسات المعنية أيضا أن تضع إجراءات نموذجية مشتركة تتيح لها التفاوض بشكل جماعي مع مقدمي الرعاية الصحية وشبكات مقدمي الخدمات من أجل الحصول على أفضل الفرص والأسعار في مجال الرعاية الصحية الجيدة، والتقليل من تقلبات الأسعار. (الفقرة ٣٥)		تقلبات التسعير. (الفقرة ١٨)
	كما ينبغي لتلك المؤسسات أن تنظر في إمكانية إنشاء قاعدة بيانات مشتركة، وأن تقدم معلومات إضافية تتعلق بممارسات مقدمي الرعاية الصحية وأحكام وشروط الاتفاقات، ومعلومات عن الغش، وتقييمات الجودة. (الفقرة ٣٦)		
عمليات استعراض اكتتابات التأمين والمفاوضات مع شركات التأمين	**التوصية ٣:** سعيا إلى توفير أسس متينة للطعن في أحكام وشروط شركات التأمين، ينبغي للمؤسسات التي لديها خطط تأمين خارجية أن تُجري استعراضات دورية لاكتتابات التأمين، وأن تعمم نتائجها على نطاق منظومة الأمم المتحدة لأغراض المقارنة. (الفقرة ٣٧)		**التوصية جيم:** يوصى بأن يحثّ الفريق العامل المؤسسات على تعديل شروط السرية في بوليصات التأمين وفي العقود المبرمة مع شركات إدارة مطالبات التأمين، حيث تحول هذه الشروط في الوقت الراهن دون تبادل المعلومات داخل منظومة الأمم المتحدة، وعلى إجراء عمليات استعراض منتظمة للاكتتابات على نطاق المنظومة بغية تمكين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة من الاستفادة من حجمها وخبرتها الفنية في التفاوض على أحكام وشروط التأمين مع شركات التأمين الصحي. ويوصى كذلك بأن يعزز الفريق العامل تجميع المخاطر حيثما كان ذلك مجديا من الناحية العملية، بما في ذلك في إطار ترتيبات التأمين المقبوضة، عند الاقتضاء. (الفقرة ٣٣)

الموضوع	تقرير الأمين العام (*A/70/590*): التوصيات ١ إلى ٨	تقرير اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية (*A/70/7/Add.42*): التوصيات التي أقرّها الجمعية العامة في قرارها ٧٠/٢٤٨ باء	تقرير الأمين العام (*A/71/698* و *Corr.1*): التوصيات ألف إلى زاي
النُظم الوطنية للتأمين الصحي	**التوصية ٤:** يقترح الفريق العامل الاستمرار في دعم المنظمات التي ستواصل بحث قيمة خطط التأمين الصحي الوطنية في سياق خطط التأمين الصحي في منظومة الأمم المتحدة وفي إطار تكون بموجبه هذه الخطط خططاً تكميلية للارتقاء بالأحكام والشروط الحالية المتاحة للموظفين العاملين والمتقاعدين. ويقترح الفريق العامل أن تبادر مؤسسات المنظومة إلى الاتصال بالدول الأعضاء بشأن توسيع نطاق أهلية الموظفين للحصول على التغطية الأولية في إطار هذه الخطط. ويخص توسيع نطاق الأهلية أساسا الموظفين المتقاعدين ومُعاليهم المستحِقين، ولكنه قد يمتد أيضا ليشمل الموظفين العاملين، في حالات معينة. (الفقرة ٥١) ينبغي أن تقيّم المؤسسات مدى ملاءمة إدراج شرط اشتراك الموظف في خطة تأمين وطنية في خطط التأمين الصحي الخاصة بها، ومدى قابلية تنفيذه والآثار المالية المترتبة عليه، بحيث تُحمّل اشتراكات الموظف في خطة التأمين الوطنية على خطة المؤسسة. (الفقرة ٥٢)	مع أن اللجنة الاستشارية ليست في وضع يسمح لها بأن توصي بإقرار التوصية ٤ التي قدمها الفريق العامل إلى أن تحصل على المزيد من المعلومات بشأن خطط التأمين الصحي الوطنية، فهي تقر بإمكانية تحقيق وفورات إذا نُفّذت هذه التوصية، وهي واثقة من الحصول على المعلومات اللازمة في المرحلة المقبلة من الدراسة الاستقصائية للفريق العامل. (الفقرة ١٨)	(انظر A/71/815، الفقرات ١٤-١٧).
توسيع نطاق ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة	**التوصية ٥:** رغم أنه لا ينبغي توسيع نطاق الأدوار التي يؤديها الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، بما في ذلك شعبة إدارة الاستثمارات، فإنه قد يُطلب إلى الصندوق، عملا بتوصية اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية، أن يُطلِع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة التي تختار توفير تغطية مشتركة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة على نهجه القائم على اتباع أفضل الممارسات والأساليب التي يتبعها في إدارة خطة معقدة تتسم بتعدد أرباب العمل وفي تسيير عملها مركزيا. (الفقرة ٥٣)	رغم أن اللجنة الاستشارية ليست في وضع يسمح لها في الوقت الحاضر بتأييد التوصية ٥ الصادرة عن الفريق العامل، فإنها تحيط علما بالآراء التي أعرب عنها مجلس الصندوق المشترك والفريق العامل. ولا تزال اللجنة ترى أن تمويل وإدارة استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة مسألة تهم المنظومة ككل ويمكن حلها على أفضل وجه باستخدام نهج على نطاق المنظومة. وفي هذا الصدد، توصي اللجنة بأن يواصل الفريق العامل دراسة الخيارات المتاحة لوضع نهج على نطاق المنظومة لإدارة استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، دون استبعاد دور محتمل لصندوق المعاشات التقاعدية، بما في ذلك تبادل نهجه القائم على أفضل الممارسات وأساليب عمله. (الفقرة ٢٤)	**التوصية دال:** يوصى بالكف عن النظر في توسيع نطاق ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة وبأن يركّز الفريق العامل جهوده على تعزيز الاتساق في تصميم خطط التأمين الصحي ودمج الخطط على أساس الموقع الجغرافي والخطوط التنظيمية لغرض بلوغ الحجم الحرج. (الفقرة ٤٦)

الموضوع	تقرير الأمين العام (*A/70/590*): التوصيات ١ إلى ٨	تقرير اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية (*A/70/7/Add.42*): التوصيات التي أقرتها الجمعية العامة في قرارها ٧٠/٢٤٨ باء	تقرير الأمين العام (*A/71/698* و *Corr.1*): التوصيات ألف إلى زاي
توحيد المنهجية العامة للتقييم وتحديد وتطبيق العوامل الرئيسية لتقييم الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة	**التوصية ٦:** ينبغي أن يقوم الفريق العامل، في سياق إنجاز عمله في إطار الركيزة جيم، بتنسيق جهوده مع فرقة العمل المعنية بمعايير المحاسبة من أجل مواءمة المبادئ العامة لالتزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بغية تحديد العوامل والافتراضات الاكتوارية في موعد لا يتجاوز نهاية عام ٢٠١٧، لتنفيذها في التقييمات الاكتوارية لعام ٢٠١٨. (الفقرة ٦٠)	توصي اللجنة الاستشارية بتأييد التوصية ٦ الصادرة عن الفريق العامل وتأمل أن تُتَّخذ، قدر الإمكان، تدابير لتوحيد المنهجية العامة لتقييم الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في جميع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. (الفقرة ٢٦)	**التوصية هاء:** يوصى بأن تواصل فرقة العمل مشاركتها الفعلية في مواءمة المبادئ التي يُسترشد بها في تقييم الالتزامات. (الفقرة ٥٦)
توفير التمويل الكافي لتغطية الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة	**التوصية ٧:** يوصي الفريق العامل بأن تقوم المنظمات بتوفير التمويل الكافي لتغطية التزاماتها المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة وبناء احتياطيات كحد أدنى لتمويل التكاليف الإضافية التي تستحق خلال الفترة الحالية، والتي تتمثل في تكاليف الخدمة إضافة إلى تكاليف الفائدة المصاحبة لها. وبالنسبة للمنظمات التي لا تزال تتبع نهج الدفع أولاً بأول فيما يتعلق بالتزاماتها المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، فسيعني ذلك الانتقال إلى نهج الدفع عند الاستحقاق، على نحو يعكس التكلفة الحقيقية للعمليات الحالية. (الفقرة ٦٨) إضافة إلى ذلك، يمكن أن تنظر المنظمات في إدماج آلية للتمويل في تكاليف الموظفين القياسية المستخدمة للميزنة. (الفقرة ٦٩) ينبغي للمنظمات التي تدير صناديق خارج الميزانية أن تكفل عدم إغلاق أي حساب عليه التزامات غير ممولة تتعلق بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة قبل تسوية تلك الالتزامات من خلال استخدام الأموال المتاحة لتغطية الالتزامات المعترف بها. (الفقرة ٧٠) ويمكن أيضاً أن تنظر الدول الأعضاء وغيرها من أصحاب المصلحة المساهمين في تزويد المنظمات، حسب الاقتضاء، بمبلغ يدفع مرة واحدة أو بطرق معينة للتمويل خلال مدة محددة لتغطية حالات القصور السابقة في تمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة. (الفقرة ٧١)	تلاحظ اللجنة الاستشارية أن الجمعية العامة لا تزال تعتبر أن نهج الدفع أولاً بأول المتبع حالياً هو خيار مناسب، رغم أنها طلبت إلى الأمين العام أن يقدم مقترحات عن إدارة الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة. وتلاحظ اللجنة أيضا أن مؤسسات منظومة الأمم المتحدة امتثلت للمعيار ٢٥ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام الذي ينص على الاعتراف في البيانات المالية بالالتزامات المتعلقة باستحقاقات الموظفين، ولكنه لا يحدد الكيفية التي ينبغي بها تمويل هذه الالتزامات، تاركاً لتقدير تلك المؤسسات أن تحدد النهج الأمثل لكفالة إتاحة ما يكفي من موارد لتسوية تلك الالتزامات المعترف بها لدى استحقاقها. وعلاوة على ذلك، ترى اللجنة أن الأمين العام لم يقدم المبررات المنطقية الكافية لتخصيص موارد الميزانية المرصودة أصلاً للأنشطة الحالية، لتغطية الالتزامات المقبلة المتوقعة. وفي هذا الصدد، تكرر اللجنة تأكيد توصيتها بالاستمرار حالياً في اتباع نهج الدفع أولاً بأول (A/68/550، الفقرة ١٧)، على النحو الذي أيدته الجمعية العامة في قرارها ٦٨/٢٤٤. (الفقرة ٢٨)	**التوصية واو:** يوصى بأن توافق الجمعية العامة على مبدأ تمويل الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بالنسبة للموظفين المعينين اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ لكي يغطى بالكامل التزام الأمم المتحدة بدفع الاستحقاقات أولا بأول لأولئك الموظفين، اعتبارا من تاريخ تقاعدهم. ويوصى أيضا بأن تؤكد الجمعية العامة التمويل المقترح في دورتها الثانية والسبعين استنادا إلى توقعات مفصلة تماما تعكس تاريخ التنفيذ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. (الفقرة ٧٢)

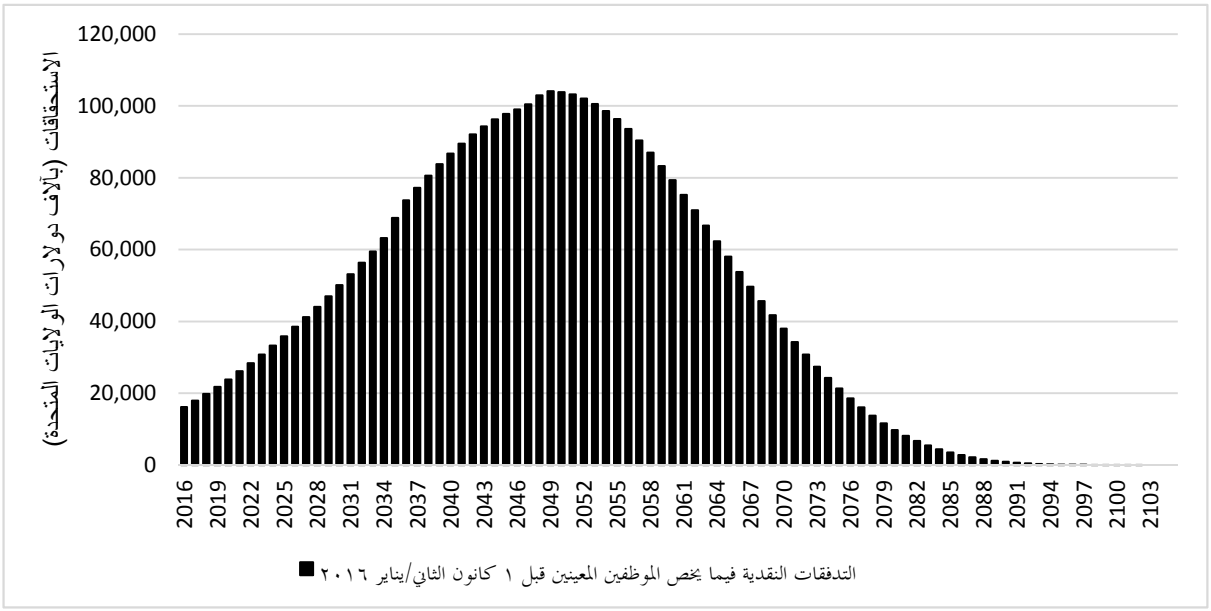
الموضوع	تقرير الأمين العام (*A/70/590*): التوصيات ١ إلى ٨	تقرير اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية (*A/70/7/Add.42*): التوصيات التي أقرتها الجمعية العامة في قرارها ٧٠/٢٤٨ باء	تقرير الأمين العام (*A/71/698* و *Corr.1*): التوصيات ألف إلى زاي
استثمار الاحتياطيات	**التوصية ٨:** يوصي الفريق العامل بأن تقوم مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، من خلال الفريق العامل المعني بخدمات الخزانة المشتركة، بتقصي فرص التعاون في الاستفادة من الترتيبات القائمة مع مديري الأصول الخارجيين لتعظيم العائد إلى أقصى حد ممكن وتقليل الرسوم الإدارية إلى أدنى حد ممكن. (الفقرة ٧٢)	وفيما تستبعد اللجنة الاستشارية إمكانية إنشاء مرفق مشترك بين الوكالات لاستثمار الاحتياطيات المتراكمة، فإنها ترى وجاهة في توصية الفريق العامل بالاستفادة من الترتيبات القائمة مع مديري الأصول الخارجيين في استثمار الاحتياطيات المخصصة لتغطية الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة للمؤسسات التي أنشأت هذه الاحتياطيات. وبما أن الجمعية العامة لم تتخذ أي قرار في هذا الشأن، فإن اللجنة الاستشارية ليست في وضع يسمح لها، في الوقت الحاضر، باقتراح تأييد التوصية ٨ الصادرة عن الفريق العامل. (الفقرة ٣٠)	**التوصية زاي:** يوصي بأن يواصل الفريق العامل المعني بخدمات الخزانة المشتركة، الذي أنشأته شبكة المالية والميزانية التابعة للجنة الإدارية الرفيعة المستوى، تعزيز التعاون المشترك بين الوكالات فيما يتعلق باستثمار الأموال المخصصة لتغطية الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة. (الفقرة ٧٨)

المرفق الثاني

التوقعات المتعلقة بالتزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة وبتمويل هذه الالتزامات بالنسبة لعمليات حفظ السلام

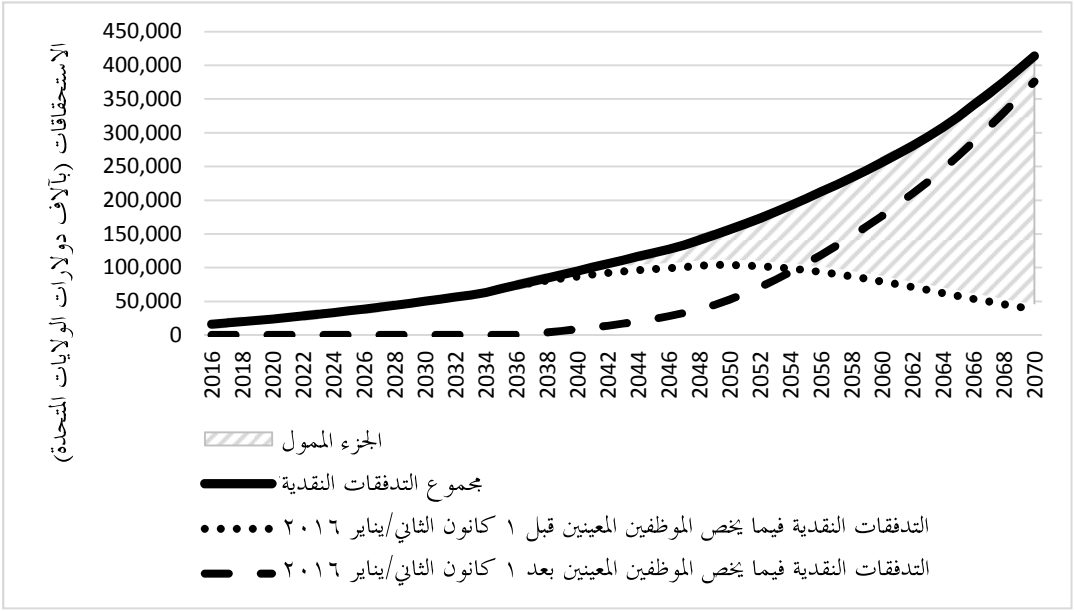
الشكل الأول

نمو التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة المتعلقة بالموظفين المعينين قبل ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦ إلى حين انقضائها



الشكل الثاني

نمو مجموع الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بدون التمويل (على أساس المجموعة المفتوحة إلى نهاية عام ٢٠٧٠)



الشكل الثالث

تمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة المتعلقة بالموظفين المعينين اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦