|  |  |
| --- | --- |
| **Consejo 2018 Ginebra, 17-27 de abril de 2018** | **logo_S_** |
|  | |
|  |  |
| **Punto del orden del día: ADM 15** | **Documento C18/46-S** |
|  | **4 de abril de 2018** |
|  | **Original: inglés** |
| Informe del Secretario General | |
| PASIVO DEL SEGURO MÉDICO DESPUÉS DEL SERVICIO (ASHI) | |

|  |
| --- |
| Resumen  En el presente documento se informa de la situación del pasivo del seguro médico después del servicio (ASHI) al 31 de diciembre de 2017, con arreglo a una petición formulada por el Consejo en su reunión de 2014 para recibir informes anuales de la UIT sobre el pasivo del ASHI y para que la UIT presente propuestas de costes para financiar parcialmente este pasivo, de conformidad con lo dispuesto en la Recomendación 6 de los informes del Auditor Externo sobre las cuentas correspondientes a 2012.  Acción solicitada  Se invita al Consejo a tomar nota del presente documento.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Referencia  Documento [C17/46](http://www.itu.int/md/S16-CL-C-0046/en) y [Decisión 5](http://www.itu.int/en/council/Documents/fin-hr/ref-dec005.docx) (Rev. Busán, 2014) |

# 1 Introducción

1.1 Los activos netos de la UIT han pasado de tener un saldo positivo a tener uno negativo como consecuencia de la gestión del pasivo del ASHI con arreglo a las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS), lo que obliga a reconocer el valor actual del pasivo futuro en relación con el ASHI.

1.2 El programa ASHI, que asegura la continuación del seguro médico de los empleados que pueden beneficiarse de dicho seguro tras la jubilación en forma de programa autofinanciado, se creó en 1967. Desde entonces, los costes conexos que comparten la Unión y el personal han aumentado considerablemente debido al incremento del número de jubilados afiliados y al aumento de los gastos médicos.

1.3 El pasivo del ASHI refleja en la fecha de cierre el monto actual de lo que la UIT debería abonar a día de hoy en caso de cese de actividad. Si bien esta situación es muy improbable, la Unión está tratando de aumentar la cobertura del fondo y reducir así las obligaciones conexas. Se han tomado medidas para tratar de que el plan de seguro médico vuelva a registrar superávit con el fin de poder garantizar una cobertura basada en los ingresos corrientes y crear recursos disponibles para financiar el pasivo actuarial.

1.4 Las obligaciones relacionadas con el ASHI al 31 de diciembre de 2017 ascienden a 617,25 millones CHF. El aumento considerable de esta cifra con respecto a los 551,9 millones CHF que se registraban a finales de 2016 podría deberse a diversos factores. Uno de ellos es la disminución de la tasa de descuento utilizada para calcular el valor actual de las futuras solicitudes de reembolso, del 0,92% al 0,90%. Aunque esta situación está vinculada a los tipos de interés más bajos que se han conocido (la tasa de descuento de la UIT se basa en el rendimiento de las obligaciones corporativas AA), la evolución de la tasa de descuento es impredecible a largo plazo y un aumento de la misma puede tener una repercusión positiva importante en las obligaciones relacionadas con el ASHI. Cabe subrayar que las tasas de descuento actuales registran mínimos históricos y tuvieron una incidencia excepcionalmente negativa en los activos netos.

1.5 No obstante, el aumento registrado en 2017 se debe principalmente al cambio en las previsiones presentadas por las Naciones Unidas y, concretamente, en la tabla de mortalidad. Desde 2010, las previsiones demográficas se han basado en la tabla de las Naciones Unidas, que se actualizó y aplicó a finales de 2017.

1.6 A efectos de optimizar la contención de los costes, la UIT se retiró de la Caja del Seguro de Salud del Personal (CAPS), creada en la OIT, y adoptó, a partir del 1 de mayo de 2014, un mecanismo de seguro de salud del personal llamado Plan Colectivo de Seguro Médico (PCSM) de la UIT. Este Plan, administrado por la UIT, se basa en un contrato firmado con las empresas Cigna/Vanbreda International, en el que Cigna es la aseguradora y Cigna/Vanbreda, la administradora de las solicitudes de reembolso. Cuando la UIT se separó de la CAPS en 2014, la UIT y la OIT entraron en un litigio por la repartición del fondo de garantía. El arbitraje tuvo lugar en marzo, y el resultado debería conocerse este año.

1.7 La UIT se compromete a seguir financiando las obligaciones del ASHI a largo plazo, mientras centra sus esfuerzos en financiar el sistema de seguro de salud sobre la base de los ingresos corrientes. Cabe señalar que la estimación de las contribuciones de la UIT en relación con el seguro médico para los funcionarios en servicio y los jubilados está consignada en el presupuesto bienal presentado al Consejo.

# 2 Evolución del pasivo del ASHI en 2017

2.1 La evolución del pasivo del ASHI desde 2010 se ha traducido en unos activos netos cada vez más negativos a medida que se registraban las pérdidas actuariales en los activos netos en su totalidad. A finales de 2017, el pasivo del ASHI se incrementó considerablemente como consecuencia de la variación de las previsiones, y dio lugar a un incremento del pasivo en 63,1 millones CHF y repercutió negativamente en los activos netos de la UIT con 47,1 millones CHF.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Importe de los compromisos correspondientes al Plan ASHI al 31 de diciembre de 2017 y 2015 en el estado de la situación financiera | *En miles CHF* 31.12.2017 | *En miles CHF* 31.12.2016 |
| Saldo al 31 de diciembre de 2017-2016 | 551 911 | 472 801 |
| Total de los gastos reconocidos en el estado del rendimiento financiero | 25 375 | 22 229 |
| Pérdidas actuariales reconocidas en los activos netos | 47 125 | 65 443 |
| Contribuciones durante el ejercicio | -7 161 | -8 562 |
| Pérdidas/ganancias por tipo de cambio no realizadas | 0 | 0 |
| Importe de los compromisos correspondientes al Plan ASHI al 31 de diciembre de 2017-2016 | 617 250 | 551 911 |

2.2 El cálculo del pasivo del ASHI se basa en hipótesis y ajustes obtenidos gracias a las experiencias adquiridas en el año. El análisis del importe reconocido en los activos netos se muestra a continuación.

2.3 Cabe señalar que, con arreglo a una decisión adoptada por el grupo de tareas de las Naciones Unidas sobre la aplicación de las IPSAS, se han armonizado todos los supuestos relacionados con la valoración del ASHI entre los organismos de las Naciones Unidas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Análisis de las pérdidas actuariales reconocidas en los activos netos | *En miles CHF* | |
|  | **31.12.2017** | **31.12.2016** |
| Obligaciones dimanantes de los cambios en las hipótesis | *75 452* | *42 746* |
| Obligaciones dimanantes de las experiencias obtenidas durante el ejercicio | *(28 327)* | *22 697* |
| Pérdidas/ganancias en relación con los activos |  |  |
| Variación en el ejercicio | *47 125* | *65 443* |
| Importe acumulado reconocido en los activos netos al 31 de diciembre | *369 704* | *322 579* |

2.4 Entre los supuestos actuariales que se tienen en cuenta en la valoración actuarial, la tasa de descuento (basada en el rendimiento de las obligaciones corporativas AA), el incremento de los costes médicos y el aumento de los salarios son los factores que más incidencia tienen. El descenso de la tasa de descuento o el incremento de los costes médicos se traducen en un aumento del pasivo del ASHI, mientras que el incremento salarial tiene como consecuencia un aumento de las contribuciones de los miembros y de la UIT, y del apoyo a la financiación del pasivo del ASHI.

2.5 La evolución de estos supuestos se indica en el siguiente cuadro.

Estimaciones actuariales retenidas para la valoración actuarial con una repercusión importante en las obligaciones IPSAS 39 y los activos netos de la UIT

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tasa de descuento | *3,25%* | 2,50% | 2,24% | 2,76% | 1,51% | 1,32% | 0,92% | 0,90% |
| Incremento de los gastos médicos | *3,80%* | *6,00%* | *5,70%* | *5,40%* | *5,10%* | *4,80%* | *4,50%* | *4,50%* |
| Aumento de los salarios | *2,50%* | *3,80%* | *3,58% P* | *3,58% P* | *3,86% P* | *3,50%* | *3,50%* | *3,50%* |
|  |  | *3,48% G* | *3,48% G* | *3,32% G* |  |  |  |

2.6 En el cuadro que aparece a continuación se muestra la evolución del pasivo del ASHI desde 2011, así como su incidencia en los activos netos.

Evolución de los activos netos de la UIT tras el reconocimiento de la obligación relativa al ASHI de conformidad con la IPSAS 39

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *En miles CHF* | Diciembre de 2011 | Diciembre de 2012 | Diciembre de 2013 | Diciembre de 2014 | Diciembre de 2015 | Diciembre de 2016 | Diciembre de 2017 |
| Valor actual de las obligaciones futuras no financiadas | -278 684 | -335 206 | -314 127 | -512 661 | -472 801 | -551 911 | -617 250 |
| Repercusión en los activos netos | -66 204 | -45 851 | 26 498 | -187 445 | 55 572 | -65 443 | -47 125 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Obligaciones acumuladas vinculadas al ASHI en los activos netos | -105 910 | -151 761 | -125 263 | -312 708 | -257 136 | -322 579 | -369 704 |

# 3 Medidas adoptadas

3.1 Desde 2010, la financiación del pasivo actuarial del ASHI ha sido objeto de preocupación y ha dado lugar a la adopción de medidas destinadas a garantizar la financiación del seguro médico sobre la base de los ingresos corrientes, así como la financiación a largo plazo del pasivo del ASHI.

Aumento de las contribuciones

3.2 Desde 2014, el porcentaje de la contribución de la UIT aumentó al 3,91% con miras a equilibrar las contribuciones y el pago de las solicitudes de reembolso relacionadas con el seguro médico. Sin embargo, este incremento no basta para financiar el pasivo. A largo plazo, este porcentaje se deberá revisar y aumentar para evitar sobre todo que el plan sea deficitario y poder generar reservas para asegurar la financiación sobre la base de los ingresos corrientes.

3.3 Este aumento estaría financiado por el personal activo, el personal jubilado y la UIT.

3.4 En el marco del PCSM, la UIT recopila estas contribuciones y se fijan primas anuales pagaderas a Cigna/Vanbreda. Todo excedente entre las contribuciones y las primas se ingresa en el fondo de garantía del PCSM para financiar futuros déficits.

Creación de un fondo de garantía del PCSM

3.5 El excedente de 2017 correspondiente a las contribuciones de los afiliados al PCSM, así como a las contribuciones de la UIT, en relación con las primas abonadas a Cigna/Vanbreda, se ha ingresado en el fondo de garantía del PCSM. Este fondo se destinará a financiar el plan sobre la base de los ingresos corrientes.

3.6 Al final de 2017, el saldo del fondo de garantía del PCSM asciende a 13,8 millones CHF.

Creación de fondos para la financiación a largo plazo del pasivo actuarial del ASHI

3.7 El Consejo en su reunión de 2013 decidió crear un fondo ASHI con 4 millones CHF con cargo a la Cuenta de Provisión para poder comenzar a financiar las obligaciones del ASHI. Desde entonces, también se ha ingresado en el Fondo ASHI un total de 4,5 millones CHF. Al 31 de diciembre de 2017, tras efectuar una asignación de 1 millón CHF, el Fondo ASHI ascendía a 9,5 millones CHF.

3.8 La magnitud de las obligaciones del ASHI y las actuales restricciones presupuestarias no permiten financiar más rápido las obligaciones del ASHI. La evolución del pasivo del ASHI se seguirá vigilando de cerca.

Seguimiento de la contención de costes

3.9 Se ha creado un comité de gestión encargado de supervisar el plan de seguro médico. El comité está integrado por representantes del personal activo, el personal jubilado, el Consejo del Personal y la Secretaría General. La función del comité consiste principalmente en gestionar el plan analizando y, si procede, formulando recomendaciones al Secretario General con respecto a la renegociación de las primas, los bienes deducibles y las prestaciones relativos al plan, teniendo en cuenta la situación financiera del plan y las necesidades de los asegurados.

3.10 En cumplimiento de la Recomendación 3/2014 del Auditor Externo, se está realizando un estudio actuarial completo del plan de seguro médico. Se están evaluando diferentes situaciones en las que se combinan modificaciones de primas y del plan de financiación. El objetivo del estudio es encontrar alternativas para mejorar la sostenibilidad del plan a largo plazo. El resultado del estudio se conocerá en el transcurso de este año.

# 4 Conclusión

4.1 Muchas organizaciones del régimen común de las Naciones Unidas tienen el mismo problema de financiación del pasivo del ASHI. El Comité de Alto Nivel sobre Gestión de la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación (JJE) ha determinado que es necesario adoptar un planteamiento común a la financiación de las obligaciones crecientes del ASHI. La UIT es miembro del Grupo de Trabajo sobre el ASHI, en el que todavía se está evaluando la viabilidad de un sistema del ASHI común para todas las organizaciones. Entretanto, la UIT seguirá centrando la atención en la contención de los costes con el nuevo proveedor de servicios y ha propuesto incrementar el porcentaje de las contribuciones de los miembros y de la UIT al PCSM en el presupuesto para 2018-2019 a fin de asegurar la financiación del seguro médico sobre la base de los ingresos corrientes. Además, la UIT seguirá financiando la Cuenta de Provisión del ASHI en la medida de lo posible con arreglo al excedente presupuestario.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_