|  |  |
| --- | --- |
| **Consejo 2017Ginebra, 15-25 de mayo de 2017** | **logo_S_** |
|  |
|  |  |
| **Punto del orden del día: ADM 16** | **Documento C17/46-S** |
|  | **31 de marzo de 2017** |
|  | **Original: inglés** |
| Informe del Secretario General |
| PASIVO DEL SEGURO MÉDICO DESPUÉS DEL SERVICIO (ASHI) |

|  |
| --- |
| ResumenEn el presente documento se informa de la situación del pasivo del seguro médico después del servicio (ASHI) al 31 de diciembre de 2016, 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 solicitadaSe invita al Consejo a **tomar nota** del presente documento.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Referencias*Documento* [*C16/46*](https://www.itu.int/md/S16-CL-C-0046/es) *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 Esta situación ya era objeto de examen antes de aplicarse las IPSAS: hasta 2009, en el marco de las normas contables del régimen común de las Naciones Unidas (UNSAS), la situación se detallaba en una nota adjunta a los estados financieros. Las obligaciones no financiadas al 31 de diciembre de 2009 ascendían a 181 millones USD. Sin embargo, en el marco de las IPSAS, se debe registrar un pasivo que refleje, 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– como gastos no sufragados por los activos del fondo del ASHI, hasta que no haya más ex funcionarios afiliados al plan.

1.4 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 del 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.

1.5 Las obligaciones relacionadas con el ASHI al 31 de diciembre de 2016 ascienden a 551,9 millones CHF. El incremento considerable de esta cifra desde los 472,8 millones CHF que se registraban a finales de 2015 se debe principalmente a la disminución de la tasa de descuento utilizada para calcular el valor actual de las futuras solicitudes de reembolso. 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 podría tener una repercusión positiva importante en las obligaciones relacionadas con el ASHI. 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.

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.

# 2 Evolución del pasivo del ASHI en 2016

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 2016, el pasivo del ASHI se incrementó considerablemente como consecuencia de la variación de las previsiones, y dio lugar a un incremento del pasivo en 79,1 millones CHF y repercutió negativamente en los activos netos de la UIT con 65,4 millones CHF.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Importe de los compromisos correspondientes al Plan ASHI al 31 de diciembre de 2016 y 2015 en el estado de la situación financiera | *En miles CHF*31.12.2016 | *En miles CHF*31.12.2015 |
| Saldo al 31 de diciembre | *472 801* | *512 661* |
| Total de los gastos reconocidos en el estado del rendimiento financiero | *22 229* | *22 889* |
| Pérdidas actuariales reconocidas en los activos netos | *65 443* | *–55 572* |
| Contribuciones durante el ejercicio | *–8 562* | *–7 177* |
| Pérdidas/ganancias por tipo de cambio no realizadas | *0* | *0* |
| Importe de los compromisos correspondientes al Plan ASHI al 31 de diciembre | *551 911* | *472 801* |

2.2 El cálculo del pasivo del ASHI se basa en hipótesis y ajustes obtenidos gracias a las experiencias adquiridas en el año. En 2016, un factor importante incide en la estimación: la disminución de la tasa de descuento. El análisis del importe reconocido en los activos netos se muestra a continuación.

|  |  |
| --- | --- |
| Análisis de las pérdidas actuariales reconocidas en los activos netos | *En miles CHF* |
|  | 31.12.2016 | 31.12.2015 |
| Obligaciones dimanantes de los cambios en las hipótesis | *42 746* | *3 238* |
| Obligaciones dimanantes de las experiencias obtenidas durante el ejercicio | *22 697* | *(58 810)* |
| Pérdidas/ganancias en relación con los activos |  |  |
| Variación en el ejercicio | *65 443* | *(55 572)* |
| Importe acumulado reconocido en los activos netos al 31 de diciembre | *322 579* | *257 136* |

2.3 Entre los supuestos actuariales que se tienen en cuenta en la valoración actuarial, la tasa de descuento, 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.

2.4 La tasa de descuento es la variación que mayormente incide en el valor del pasivo al final de año. Esta tasa de descuento se basa en el rendimiento de las obligaciones de empresas AA, el cual disminuyó considerablemente en 2016, pasando del 1,32% en 2015 al 0,92%.

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 25 y los activos netos de la UIT

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *En miles CHF* | Enero de 2010 | Diciembre de 2010 | Diciembre de 2011 | Diciembre de 2012 | Diciembre de 2013 | Diciembre de 2014 | Diciembre de 2015 | Diciembre de 2016 |
| Valor actual de las obligaciones futuras no financiadas | –172 364 | –211 872 | –278 684 | –335 206 | –314 127 | –512 661 | –472 801 | –551 911 |
| Repercusión en los activos netos |  | –39 706 | –66 204 | –45 851 | 26 498 | –187 445 | 55 572 | –65 443 |
| Importe inicial reconocido en virtud del efecto de la adopción de las IPSAS | –172 364 |  |  |  |  |  |  |   |
| Obligaciones acumuladas vinculadas al ASHI en los activos netos |  | –39 706 | –105 910 | –151 761 | –125 263 | –312 708 | –257 136 | –322 579 |

# 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 Hasta 2013, el presupuesto incluía sólo una carga del 3,31% en concepto de contribución de la UIT al seguro médico para el personal activo y jubilado. En el presupuesto para 2014-2015, este porcentaje 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. La carga propuesta para el presupuesto 2016-2017 de la UIT fue del 4,70%.

3.3 Este aumento está 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 De acuerdo con el Acuerdo 593, se ha clausurado el fondo de pensión y se ha transferido un importe de 1,1 millones CHF al Fondo de Garantía del PCSM. El excedente de 2016 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 Por otra parte, el cálculo del fondo de garantía residual de la UIT en la CAPS se concluyó en 2016. Al final de 2016, el saldo del PCSM asciende a 12,2 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. Además, se ingresaron a dicho Fondo ASHI otros 2 millones CHF en 2013, 1 millón CHF en 2014 y 0,5 millones CHF en 2016, procedentes de los superávits presupuestarios correspondientes. El Consejo en su reunión de 2015 autorizó la asignación de 1 millón CHF a este Fondo a través de una detracción de la Cuenta de Provisión. Al 31 de diciembre de 2016, el Fondo ASHI ascendía a 8,5 millones CHF.

3.8 La Decisión 5 fue modificada en la Conferencia de Plenipotenciarios de 2014, celebrada en Busán, con el fin de encargar al Consejo que autorizara al Secretario General a que, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 27 del Reglamento Financiero y Reglas Financieras, asignase al ASHI, con cargo a la Cuenta de Provisión, un importe máximo correspondiente al importe que realmente se utilizase para equilibrar el presupuesto bienal de la Cuenta de Provisión.

3.9 La variación de las obligaciones podría fluctuar a largo plazo como consecuencia de la variación a largo plazo de las tasas de descuento, dado que las tasas de descuento actuales registran mínimos históricos y tuvieron una incidencia excepcionalmente negativa en los activos netos.

3.10 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.

*Examen de las prestaciones ofrecidas y contención de los costes*

3.11 Se puso fin al plan de seguro médico común con la OIT para pasar a un plan de seguro privado con Cigna/Vanbreda a partir del 1 de mayo de 2014. Se han mantenido las prestaciones del plan anterior. Sin embargo, se ha introducido una franquicia que permite limitar los costes. Por otra parte, la elección de la aseguradora privada como administradora del PCSM se ha realizado con el fin de contener mejor los costes, del mismo modo que se ha optado por una presentación y un análisis detallados de las solicitudes de reembolso para optimizar la supervisión del plan. Se tomarán medidas adicionales, en su caso, para velar por que la financiación del PCSM se haga sobre la base de los ingresos corrientes.

*Participación en el grupo de trabajo de las Naciones Unidas sobre el ASHI*

3.12 La UIT es miembro del grupo de trabajo de las Naciones Unidas que actualmente trabaja en la identificación de opciones para contener los costes del seguro médico y financiar el pasivo del ASHI. Este grupo está estudiando la viabilidad de crear un sistema común del ASHI para todas las organizaciones de las Naciones Unidas.

3.13 Se hace referencia al estudio realizado por la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto, que sometió su informe al 68º Periodo de Sesiones de la Asamblea General (A/68/550) el 25 de octubre de 2013. Según este informe, el sistema basado en los ingresos corrientes sigue siendo la única solución viable. Teniendo en cuenta las estrategias integrales a largo plazo para la financiación del ASHI, se propuso una política según la cual se consignarían aparte los fondos necesarios para sufragar los gastos de los afiliados al plan actual y los futuros pasivos de los beneficios a través de lo siguiente:

– una carga equivalente al 4,5% del total de los costes de personal con cargo a todas las fuentes de financiación con el fin de sufragar el coste de los beneficios obtenidos durante el periodo de servicio activo con respecto al personal activo, que acumula derechos en relación con el ASHI;

– una carga adicional, que se consignará en los costes de personal comunes, equivalente al 2% del total de los costes de personal con cargo a todas las fuentes de financiación con el fin de sufragar los pasivos no financiados y de los compromisos ya contraídos. Se calculó que este método permitiría financiar totalmente estos pasivos en 20 años, tras lo cual se pondría fin a la carga del 2% así como a la obligación basada en los ingresos corrientes.

3.14 La Comisión Consultiva también observó que la financiación del ASHI era una cuestión que suscitaba preocupación en todo el régimen y que debía gestionarse, a largo plazo, adoptando una solución para todo el régimen similar al que utiliza actualmente la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas.

3.15 Dado que resulta imposible conocer la evolución futura con incidencias en el sistema, la UIT ha aumentado en 2014 las contribuciones pagaderas por los miembros y por la organización para garantizar la financiación del seguro médico sobre la base de los ingresos corrientes.

# 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 incorporar en sus temas prioritarios para 2013-2016 un planteamiento común de la financiación de las obligaciones crecientes del ASHI. Sin embargo, no se pueden prever las decisiones futuras de la Asamblea General de las Naciones Unidas, que podrían dar lugar a un planteamiento común de la gestión del ASHI para las organizaciones y los organismos especializados de las Naciones Unidas. 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 igual que en el presupuesto para 2016-2017 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.

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