|  |  |
| --- | --- |
| **المجلس 2022الاجتماع الختامي، بوخارست، 24 سبتمبر 2022** |  |
|  |  |
|  |  |
| **بند جدول الأعمال: ADM 14** | **الوثيقة C22/46-A** |
| **25 مايو 2022** |
| **الأصل: بالإنكليزية** |
| تقرير من الأمين العام |
| التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة (ASHI) |
|  |

|  |
| --- |
| ملخصتعرض هذه الوثيقة حالة التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة (ASHI) حتى 31 ديسمبر 2021 بناءً على طلب من المجلس في دورته لعام 2014 بأن يرفع الاتحاد إلى المجلس تقارير سنوية بشأن التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة وأن يقدم مقترحات بشأن تكلفة التمويل الجزئي لهذه الالتزامات، بما يتماشى مع التوصية 6 من تقارير المراجع الخارجي بشأن حسابات عام 2012.الإجراء المطلوبيُدعى المجلس إلى **الإحاطة علماً** بهذه الوثيقة.\_\_\_\_\_\_\_\_\_المراجعالوثيقة [C21/46](http://www.itu.int/md/S21-CL-C-0046/en) و[المقرر 5](https://www.itu.int/en/council/Documents/basic-texts/DEC-005-A.pdf) (المراجَع في دبي، 2018) |

# 1 مقدمة

1.1 طرأ تغيير على صافي أصول الاتحاد من رصيد موجب إلى رصيد سالب نتيجةً لمعالجة التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة طبقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام (IPSAS)، مما اقتضى ضرورة أن تؤخذ في الحسبان القيمة الحالية للالتزامات المستقبلية فيما يتعلق بالتأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة (ASHI).

2.1 وبرنامج التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة، الذي أُنشئ في عام 1967، يوفّر استمرارية التأمين الصحي بعد التقاعد للموظفين المستحقين في صورة برنامج ممول ذاتياً. ومنذ ذلك الحين، شهدت التكاليف المتعلقة بهذا البرنامج والتي يتقاسمها الاتحاد والموظفون زيادة كبيرة نظراً لزيادة عدد المتقاعدين المشمولين بالبرنامج والزيادة في تكاليف العلاج.

3.1 والتزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة (ASHI) تبيّن، في تاريخ الإقفال، القيمة الحالية لما ينبغي أن يدفعه الاتحاد اليوم في حالة توقف نشاطه. وعلى الرغم من أن هذا الوضع بعيد الاحتمال، يعمل الاتحاد على زيادة تغطية الصندوق وبالتالي خفض الالتزامات ذات الصلة. وقد اتخذت إجراءات للعودة إلى الوضع الذي كانت خطة التأمين الصحي فيه تسجل فائضاً من أجل ضمان التغطية على أساس دفع الاستحقاقات أولاً بأول وتوليد موارد لتمويل الخصوم الإكتوارية.

4.1 وبلغت الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي المذكور في 31 ديسمبر 2021 ما قيمته 545,63 مليون فرنك سويسري. ويمكن تفسير هذا الانخفاض من 631,87 مليون فرنك سويسري في نهاية 2020 إلى 545,63 مليون فرنك سويسري في 2021 بالتغير في الافتراض المالي لعام 2021. والعنصر الرئيسي الذي يؤثر على تقدير هذا التأمين الصحي هو نسبة الخصم المستخدمة في حساب القيمة الحالية للمطالبات المستقبلية المتراكمة. وفي عام 2021، ارتفع معدل الخصم من 0,2 في المائة إلى 0,5 في المائة. وأدت هذه الزيادة في معدل الخصم إلى تحقيق مكاسب في التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة بلغت 36,7 مليون فرنك سويسري.

5.1 والعنصر الثاني الذي أثر بشكل إيجابي على التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة في 2021 هو تضخم الاتجاه الطبي. وأدى التضخم الطبي المنخفض الحالي في سويسرا وكذلك مستوى المطالبات الطبية إلى مكاسب قدرها 44,7 مليون فرنك سويسري.

# 2 الخطة الطبية الصحية المعمول بها في الاتحاد

1.2 منذ يناير 2020، أصبح الاتحاد جزءاً من جمعية التأمين التعاوني لموظفي الأمم المتحدة ضد الأمراض والحوادث(UNSMIS) ولا يمثل الانضمام إلى خطة التأمين الطبي للأمم المتحدة هذه فوائد للموظفين فحسب، نظراً إلى انخفاض معدل المساهمة وعدم دفع المبلغ المستقطع، بل أيضاً للاتحاد على أساس نهج طويل الأمد بالنظر إلى حجم هذه الخطة. وتجمع الخطة بين العديد من المنظمات والوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة والقائمة في جنيف. وتشمل خطة التأمين الصحي هذه موظفي مكتب الأمم المتحدة في جنيف، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية.

2.2 وتستند خطة جمعية التأمين التعاوني لموظفي الأمم المتحدة (UNSMIS) إلى مساهمة قائمة على المرتب بنسبة 3,4 في المائة، وبدأ تنفيذها في 1 يناير 2020. وتتولى أمانة جمعية التأمين التعاوني UNSMIS إدارة متابعة احتواء التكاليف حيث يشغل الاتحاد مقعداً كعضو جديد فيها.

# 3 تطور التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة في 2021

1.3 أدّى تطور التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة منذ 2010 إلى زيادة في صافي الأصول السالبة نظراً لتسجيل الخسائر الإكتوارية في صافي الأصول إجمالاً. وفي نهاية 2021، انخفضت التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة نتيجةً لتغير الافتراضات مما أدى إلى انخفاض في الالتزامات بمقدار 86,24 مليون فرنك سويسري.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| مبلغ الالتزامات بموجب الخطة ASHI في 31 ديسمبر 2021 و2020في بيان الوضع المالي | *بآلاف الفرنكات السويسرية* 2021.12.31 | *بآلاف الفرنكات السويسرية* 2020.12.31 |
| الرصيد في 31 ديسمبر 2020-2021 | 631 870  | 611 896  |
| مجموع النفقات المدرجة في بيان الأداء المالي | 26 425  | 27 667  |
| خسائر إكتوارية مبينة في صافي الأصول | 103 499- | 2 815- |
| مساهمات أثناء الفترة المالية | 9 160- | 4 878- |
| مبلغ الالتزامات بموجب الخطة ASHI في 31 ديسمبر 2020-2021 | 545 636  | 631 870  |

2.3 ويبين الجدول التالي تحليلاً لمبالغ النفقات والإيرادات في نهاية الفترة المالية.

|  |  |
| --- | --- |
| المبالغ المدرجة في بيان الأداء المالي | *بآلاف الفرنكات السويسرية* |
|  | **2021.12.31** | **2020.12.31** |
| تحديث الالتزامات ومبلغ المساهمات في الفترة المالية |  |  |
| تكاليف الخدمات | 25 171 | 24 026 |
| النفقات المالية | 1 254 | 3 641 |
|  |  |  |
| المجموع | 26 425 | 27 667 |

3.3 منذ 2016، تم توحيد جميع الافتراضات المتعلقة بتقييم التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة (ASHI) فيما بين وكالات الأمم المتحدة، تبعاً لقرار فريق مهام الأمم المتحدة المعني بالمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام (IPSAS).

4.3 ومن بين الافتراضات الإكتوارية المستخدمة في التقدير الإكتواري، فإن معدل الخصم (القائم على العائد AA على الالتزامات المؤسسية) وزيادة تكاليف العلاج وزيادة المرتبات هي الافتراضات ذات التأثير الأكبر. وانخفاض معدل الخصم أو الزيادة في تكاليف العلاج يؤديان إلى زيادة في التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة، في حين تؤدي الزيادة في المرتبات إلى زيادة في مساهمات المشتركين والاتحاد ومن ثم تدعم تمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة**.**

5.3 ويوضح الجدول أدناه تطور هذه الافتراضات.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| معدل الخصم | %0,92 | %0,90 | %1,20 | %0,60 | %0,20 | %0,50 |
| الزيادة في التكاليف الطبية | *%4,50* | *%4,20* | *%3,90* | *%3,00* | *%2,80* | %2,50 |
| الزيادة في المرتبات | *%3,50* | *%3,50* | *%3,50* | *%3,00* | *%3,00* | *%3,00* |
|  |  |  |  |  |  |

# 4 الإجراءات المتخذة

1.4 شكل تمويل الالتزامات الإكتوارية للتأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة أحد الشواغل منذ عام 2010 وأدى إلى اتخاذ تدابير من أجل ضمان تمويل التأمين الصحي على أساس دفع الاستحقاقات أولاً بأول فضلاً عن تمويل هذه الالتزامات على الأجل الطويل.

2.4 وجدير بالذكر أن مساهمات الاتحاد المقدرة للتأمين الصحي المتعلقة بالموظفين في الخدمة إضافةً إلى المتقاعدين تدرج في ميزانية فترة السنتين التي تقدم إلى المجلس.

إنشاء صندوق لتمويل الالتزامات الإكتوارية للتأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة على الأجل الطويل

3.4 منذ إنشاء صندوق التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة من أجل البدء في تمويل التزامات هذا التأمين الصحي، دُفع مبلغ إجمالي قدره 9 ملايين فرنك سويسري إلى صندوق هذا التأمين الصحي. وفي 31 ديسمبر 2021، بلغ رصيد صندوق التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة، 13 مليون فرنك سويسري.

4.4 ومقدار التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة فضلاً عن قيود الميزانية الحالية لا تسمح بتمويل أسرع لالتزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة. وستتم مواصلة مراقبة تطور التزامات هذا التأمين الصحي بعناية.

5.4 لمساعدة منظمات الأمم المتحدة في تمويل التزاماتها طويلة الأجل، اقترح فريق العمل المعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة التابع للأمم المتحدة على جمعية الأمم المتحدة، إنشاء احتياطي مالي مخصص لكل منظمة، حيث ستُدفع مساهمة قدرها 5,35 في المائة من كشوف مرتبات الموظفين المعينين اعتباراً من 1 يناير 2022.

6.4 ولم يُتخذ القرار النهائي بشأن هذه المسألة بعد.

# 5 الخلاصة

1.5 بغض النظر عن خطة التأمين الطبي، تبقى مسألة تمويل التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة ولا تزال مسألة مشتركة بالنسبة إلى العديد من المنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة. ولم تنظر الجمعية العامة بعد في التقرير الصادر عن فريق العمل المعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة التابع للأمم المتحدة. وسيواصل الاتحاد الاهتمام عن كثب بدراسة هذا التقرير والتوصيات التي ستنبثق عنه.

2.5 وجدير بالإشارة أن الاتحاد سيستمر قدر الإمكان في تمويل احتياطي التأمين الصحي بعد انتهاء مدة الخدمة، بحسب الفوائض في الميزانية، وفي بحث أي خيارات أخرى قد تُعرض على إدارة الاتحاد.

ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ