



联合国
粮食及
农业组织

Food and Agriculture
Organization of the
United Nations

Organisation des Nations
Unies pour l'alimentation
et l'agriculture

Продовольственная и
сельскохозяйственная организация
Объединенных Наций

Organización de las
Naciones Unidas para la
Alimentación y la Agricultura

منظمة
الغذية والزراعة
للأمم المتحدة

ФИНАНСОВЫЙ КОМИТЕТ

Сто девяносто первая сессия

Рим, 16–20 мая 2022 года

Актuarная оценка связанных с персоналом обязательств за 2021 год

По существу содержания настоящего документа обращаться к:

г-ну Айману Хидже (Mr. Aiman Hija)
Директору Финансового отдела и Казначейю
Тел.: +3906 5705 4676
Эл. почта: Aiman.Hija@fao.org

С документами можно ознакомиться на сайте www.fao.org.

РЕЗЮМЕ

- Настоящий документ состоит из двух частей: части А и части В.
- В **части А** документа содержится обновленная информация для Финансового комитета (Комитет) по предварительным результатам актуарной оценки обязательств по связанным с персоналом планам ("планы") по состоянию на 31 декабря 2021 года. Она включает четыре раздела:
 - В *разделе I "Введение"* приведено описание планов, предусматривающих выплаты сотрудникам по окончании срока службы либо в результате выявления заболеваний или получения травм, связанных с выполнением служебных обязанностей. Там также разъясняется цель проведения ежегодных актуарных оценок.
 - В *разделе II "Результаты актуарных оценок"* приведены общие суммы обязательств по планам по состоянию на 31 декабря 2021, 2020 и 2019 годов соответственно, а также излагаются ключевые допущения, принятые в рамках соответствующих оценок. В течение 2021 года сумма обязательств по планам выросла в общей сложности на 40,3 млн долл. США – с 1499,5 млн долл. США по состоянию на 31 декабря 2020 года до 1539,8 млн долл. США по состоянию на 31 декабря 2021 года. В указанном разделе приводятся также подробные разъяснения различных причин такого роста.
 - *Раздел III "Текущее финансовое положение"* содержит сведения об общих суммах учтенных обязательств и чистой балансовой стоимости обязательств по планам на основе актуарных оценок, а также общие суммы профинансированных и непрофинансированных обязательств по планам по состоянию на 31 декабря 2021, 2020 и 2019 годов соответственно. Общая сумма непрофинансированных обязательств по планам по состоянию на 31 декабря 2021 года составила 868,3 млн долл. США, в то время как по состоянию на 31 декабря 2018 года она составляла 860,0 млн долл. США.
 - **Часть В** подготовлена в ответ на поручение 188-й сессии Комитета, чтобы руководство смогло рассмотреть варианты решения проблемы недостатка финансирования с учетом соображений, высказанных по данному вопросу Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций, подчеркнув важность применения учреждениями системы Организации Объединенных Наций общего подхода к этой проблеме. Она включает шесть разделов:
 - В *разделе I "Введение"* описываются планы БМИП и ММБП, приводится разбивка обязательств по ПМСО по составляющим и их изменения за последние годы.
 - В *разделе II "Кадровые инициативы"* рассказывается о различных инициативах по ограничению затрат, позволивших снизить затраты на страховые выплаты и, соответственно, увеличить прогнозные актуарные оценки в части обязательств по ПМСО.
 - В *разделе III "Сравнительный анализ обязательств по планам ПМСО в системе учреждений ООН"* сравниваются обязательства по ПМСО и объемы из финансирования в других учреждениях системы ООН.

- В разделе IV "Позиция Организации Объединенных Наций" приводится актуальная информация о вопросах, ставших предметом обсуждения Генеральной Ассамблеи ООН после получения доклада Генерального Секретаря об организации медицинского страхования после выхода в отставку (A/76/373).
- В разделе V "Долгосрочные стратегии" описаны стратегии, рассмотренные Организацией и различными учреждениями системы ООН. Они, в частности, предполагают использование национальных схем медицинского страхования, увеличение вычетов из заработной платы, увеличение бюджетных ассигнований и вливание денежных средств.
- Раздел VI "Дальнейшие шаги" определяет необходимые исследования по предложениям о сокращении суммы непрофинансированных обязательств, которые Организации следует заказать, чтобы представить доклад о результатах одной из следующих сессий Финансового комитета.

ПРОЕКТ РЕШЕНИЯ ФИНАНСОВОГО КОМИТЕТА

- Финансовому комитету предлагается принять к сведению результаты актуарной оценки 2021 года, текущее финансовое положение, финансовую отчетность и информацию о состоянии финансирования обязательств Организации по связанным с персоналом планам по состоянию на 31 декабря 2021 года.
- Финансовому комитету предлагается принять к сведению предпринимаемые усилия по рассмотрению альтернативных стратегий и вариантов финансирования обязательств, связанных с персоналом, и представить Совету соответствующий доклад.

Проект решения

Финансовый комитет:

- **принял к сведению, что общая сумма связанных с персоналом обязательств по состоянию на 31 декабря 2021 года составила 1539,8 млн долл. США, что на 40,3 млн долл. США больше, чем по данным оценки по состоянию на 31 декабря 2020 года;**
- **далее принял к сведению, что чистый рост оценки по состоянию на 31 декабря 2021 года был обусловлен в первую очередь ожидаемыми изменениями суммы обязательств вследствие изменения актуарных допущений;**
- **отметил серьезную нехватку финансирования обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку (ПМСО);**
- **приветствовал минимальное увеличение обязательств вследствие реализации мер по ограничению затрат и настоятельно призвал Секретариат продолжать усилия в этом направлении;**
- **отметил, что в части права на возмещение расходов и их покрытия планы медицинского страхования Организации в целом соответствуют планам других учреждений системы ООН;**

- **отметил результаты исследования альтернативных стратегий и вариантов финансирования обязательств, связанных с персоналом, и тот факт, что результаты дальнейшего анализа рассматриваемых предложений будут представлены одной из следующих сессий Комитета.**

ЧАСТЬ А

І. Введение

1. ФАО (Организация) имеет четыре связанных с персоналом плана (планы), в соответствии с которыми страховые выплаты сотрудникам осуществляются как по завершению службы, так и в случае болезни или травмы, полученной в связи с исполнением служебных обязанностей. Это:

- система выплат в связи с прекращением службы (СВПС) – положения данной системы распространяются исключительно на сотрудников штаб-квартиры категории общего обслуживания, которые имеют право на получение выплат в связи с увольнением из Организации или в связи с переходом на должность категории специалистов;
- фонд выплат в связи с прекращением найма (ФПН) – ФПН покрывает выплаты сотрудникам по прекращении найма, в частности пособие в связи с возвращением на родину, оплату путевых расходов и расходов, связанных с транспортировкой имущества, компенсацию за накопившийся неиспользованный ежегодный отпуск, выходное пособие и, в соответствующих случаях, пособие по смерти;
- план медицинского страхования сотрудников после выхода в отставку (ПМСО) – план медицинского страхования вышедших в отставку сотрудников и членов их семей, соответствующих определенным критериям. В отношении сотрудников, находящихся на службе, применяется эквивалентный ПМСО план страхования по основным видам медицинского обслуживания (БМИП). Как ПМСО, так и БМИП предусматривают, с различными ограничениями и исключениями, частичное возмещение расходов на стационарное лечение, услуги терапевта, стоматолога, психиатра, физиотерапию, содержание в хосписах, а также на медицинскую оптику. Страховая премия по ПМСО формально делится между ушедшим в отставку сотрудником и Организацией;
- резервный фонд плана компенсационных выплат персоналу (РФПКВП) – планом компенсационных выплат предусматривается, при соблюдении определенных ограничений, выплата пособий штатным и внештатным сотрудникам (включая, в том числе, консультантов и лиц, работающих по индивидуальным трудовым соглашениям) в случае получения травм, выявления заболеваний или наступления смерти вследствие выполнения должностных обязанностей. Пособия включают ежегодные или единовременные выплаты (дополняющие в соответствующих случаях пенсионные пособия ООН) в случае смерти или утраты трудоспособности, а также возмещение в разумных пределах расходов на медицинское, больничное и другое напрямую связанное с ними обслуживание.

2. Все вышеуказанные планы рассматриваются Организацией как планы с установленным уровнем выплат. В целях выполнения требований по предоставлению финансовой отчетности Организация ежегодно получает результаты оценки всех перечисленных планов, которая проводится сторонней компанией-актуарием. Это позволяет Организации:

- a) определять общую сумму обязательств Организации, связанных с рассматриваемыми планами;
- b) устанавливать сумму годовых расходов, связанных с обслуживанием планов;
- c) определять рекомендуемые размеры взноса для полного финансирования обязательств;
- d) получать информацию, необходимую для выполнения требований в части предоставления финансовой отчетности.

3. Актуарные оценки за 2021, 2020 и 2019 годы подготовлены компанией Aon Hewitt (www.aon.com). В настоящем документе приводятся результаты актуарной оценки по состоянию на 31 декабря 2021 года и сведения о текущем финансовом положении, а также, для

сравнения, сведения о финансовой отчетности и финансировании обязательств Организации по состоянию на 31 декабря 2020 и 2019 годов.

II. Результаты актуарных оценок

4. В таблице 1 сравниваются общие суммы актуарных обязательств в разбивке по планам по состоянию на 31 декабря 2021, 2020 и 2019 годов.

Таблица 1

млн долл. США							
План	2021	Увеличение/ (Уменьшение)		2020	Увеличение/ (Уменьшение)		2019
		млн долл. США	%		млн долл. США	%	
РФПКВП	23,1	0,1	0,4%	23,0	0,3	1,3%	22,7
ФПН	75,8	5,1	7,2%	70,7	8,2	13,1%	62,5
СВПС	47,5	(4,9)	-9,4%	52,4	4,2	8,7%	48,2
ПМСО	1 393,4	40,0	3,0%	1 353,4	5,2	0,4%	1 348,2
Итого актуарные обязательства	1 539,8	40,3	2,7%	1 499,5	17,9	1,2%	1 481,6

5. Чистое уменьшение суммы актуарных обязательств за период между 2021 и 2020 годами составило 40,3 млн долл. США. Ниже показана структуры этого уменьшения.

Таблица 1а

Источники изменений в планах в 2020–2021 годах	Изменения млн долл. США
Ожидаемые изменения, без учета новых сотрудников*	36,7
Снижение ставок дисконтирования	(126,0)
Увеличение предполагаемого роста расходов на медицинское обслуживание – 4%	115,1
Страховые выплаты, административные расходы, изменения ставки Trend**	6,1
Снижение предполагаемого общего уровня инфляции /инфляционного роста окладов**	7,9
Корректировка предполагаемого коэффициента смертности аннуитентов	1,6
Все остальные факторы	(1,1)
Итого чистое увеличение	40,3

* Ожидаемое увеличение, обусловленное затратами в связи со службой действующих сотрудников, с поправкой на ожидаемое уменьшение, обусловленное фактической суммой страховых выплат

** С учетом изменений обменного курса евро/доллар на спотовом рынке в предыдущем году

*** Без учета влияния более низкой общей инфляции на увеличение расходов по ПМСО

6. Проведение актуарной оценки требует от Организации принятия ряда допущений, позволяющих наилучшим образом оценить уровень затрат на выплаты сотрудникам. Это предположения демографического (например, фактическая и предполагаемая смертность, текучесть кадров, объем страховых выплат по планам медицинского страхования и т.д.) и финансового (например, ставка дисконтирования, будущие заработные платы и пособия, будущие расходы на медицинское обслуживание и т.д.) характера. Ввиду изменений как внутренних, так и внешних факторов Организация совместно с актуариями ежегодно пересматривает допущения, применяемые для актуарной оценки, и оптимизирует их там, где это представляется необходимым, для более точного подсчета суммы обязательств по планам. Как и большинство актуарных расчетов, ежегодные оценки в значительной степени страдают от неопределенности и непредсказуемости. В частности, сумма обязательств Организации по планам в значительной степени зависит от изменения обменного курса евро к доллару США, ставки дисконтирования, а также страховых выплат по медицинскому страхованию и прогнозируемого роста медицинских расходов.

7. Ключевые допущения, применявшиеся при проведении оценок планов в 2021, 2020 и 2019 годах, приведены в таблице 2.

Таблица 2

Основные предположения	2021	2020	2019
Экономические			
Ставка дисконтирования			
ПМСО	2,2%	1,8%	2,0%
СВПС	0,7%	0,2%	0,6%
ФПН	2,0%	1,4%	2,2%
РФПКВП	3,0%	2,7%	3,4%
Темпы роста расходов на медицинское обслуживание	4,04% в течение 2022 года со снижением на 0,05% ежегодно до 3,85% к 2033 году и в последующие годы	4,05% в течение 2021 года со снижением на 0,05% ежегодно до 3,45% к 2033 году и в последующие годы	4,10% в течение 2020 года со снижением на 0,05% ежегодно до 3,70% к 2028 году и в последующие годы
Общие темпы инфляции	2,1–2,5%, в зависимости от плана	1,1–1,7%, в зависимости от плана	1,8–2,2%, в зависимости от плана
Спотовый обменный курс евро к доллару США на конец года	1,14	1,23	1,12

III. Текущее финансовое положение

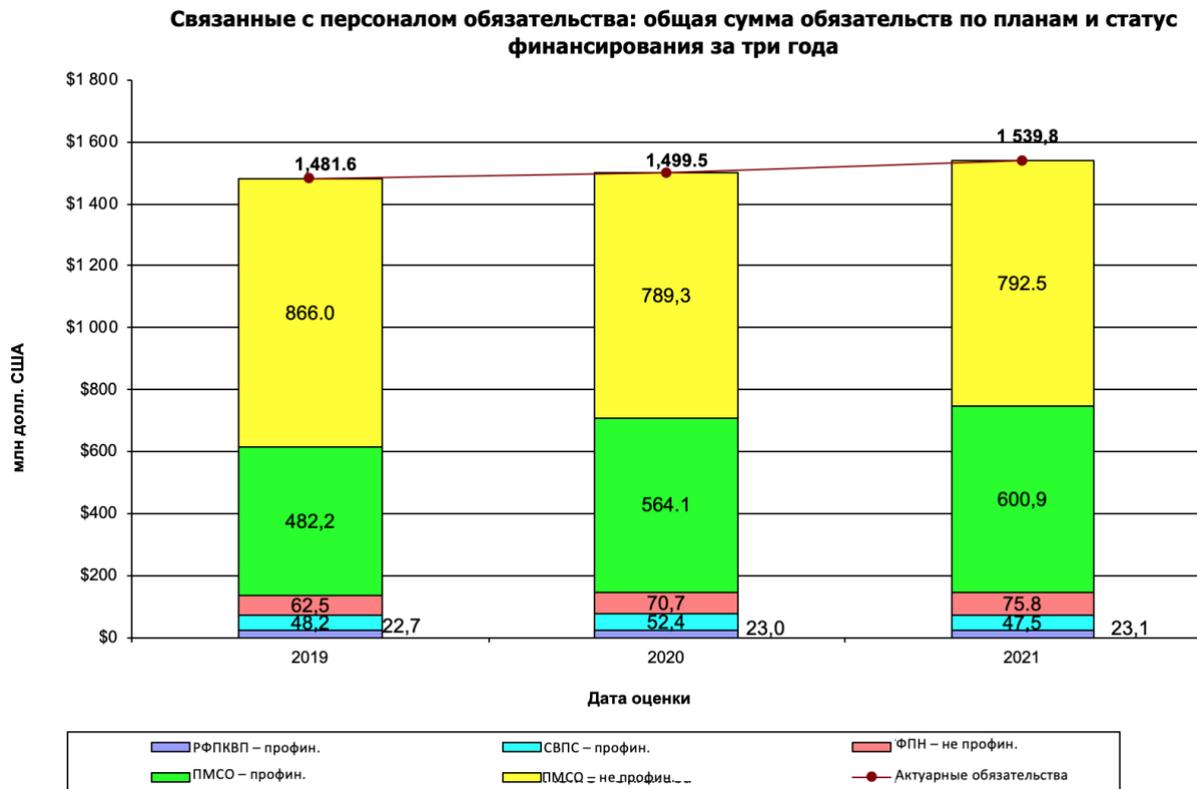
8. В таблице 3 приводятся общие суммы учтенных обязательств по планам, основанные на актуарных оценках, а также общие суммы профинансированных и непрофинансированных обязательств по всем планам по сравнению со справедливой рыночной стоимостью зарезервированных долгосрочных активов по состоянию на 31 декабря 2021, 2020 и 2019 годов соответственно.

Таблица 3

Долгосрочные целевые инвестиции по планам			
План	2021	2020	2019
	млн долл. США	млн долл. США	млн долл. США
Профинансированы в полном объеме			
РФПКВП	23,1	23,0	22,7
СВПС	47,5	52,4	48,2
Профинансированы частично			
ПМСО	600,9	564,1	482,2
Итого, профинансированные обязательства	671,5	639,5	553,1
Источник финансирования:			
Всего, долгосрочные инвестиции	671,5	639,5	553,1
Не профинансированы			
ПМСО	792,5	789,3	866,0
ФПН	75,8	70,7	62,5
Итого непрофинансированные обязательства	868,3	860,0	928,5
Итого актуарные обязательства	1 539,8	1 499,5	1 481,6

9. Резолюциями 10/99 и 10/2001 Конференции предусматривается, что долгосрочные инвестиции и любой получаемый от них доход должны в первую очередь направляться на обеспечение финансирования планов СВПС и РФПКВП. Резолюциями также предусмотрено, что любые дополнительные инвестиции и связанные с ними доходы должны направляться на финансирование сначала ПМСО, а затем ФПН. По состоянию на 31 декабря 2021 года как ПМСО, так и ФПН по-прежнему недофинансированы (см. диаграмму 1).

Диаграмма 1



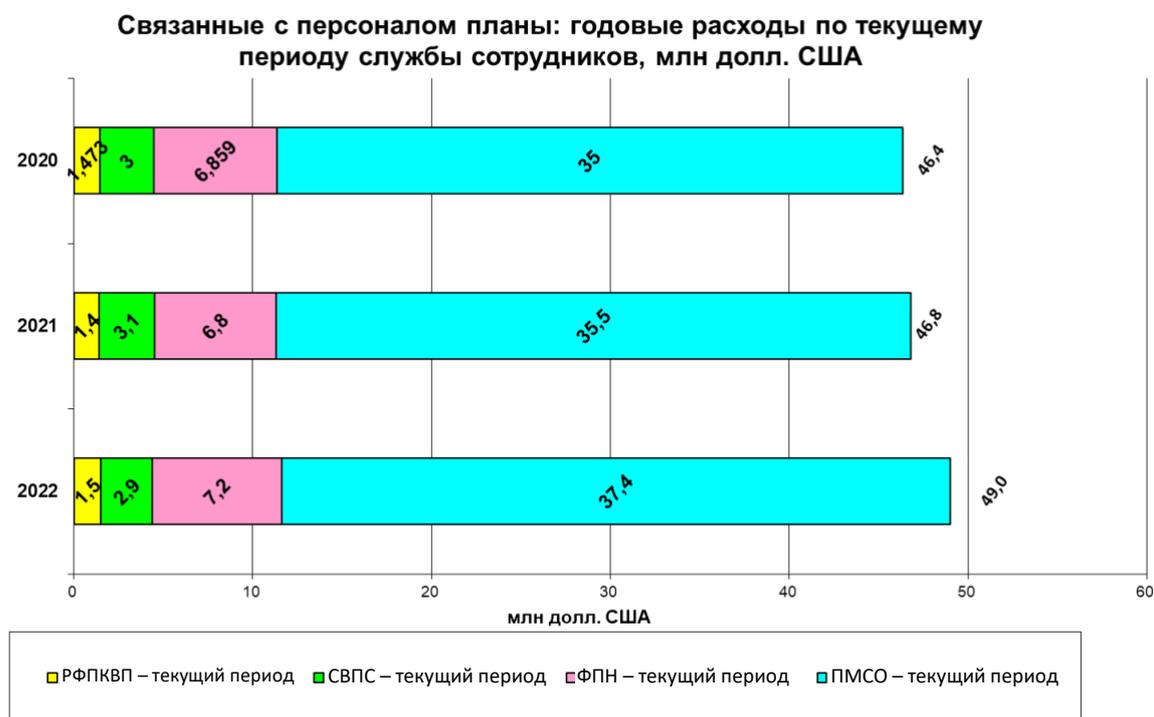
10. В течение 2021 года дисконтированная стоимость долгосрочных инвестиций, зарезервированных Организацией по планам, возросла на 32,0 млн долл. США, то есть с 639,5 млн долл. США по состоянию на 31 декабря 2020 года до 671,5 млн долл. США по состоянию на 31 декабря 2021 года. Пояснения относительно указанных инвестиций содержатся в Докладе о размещении средств в 2021 году (документ FC 191/3).

11. Наряду с непрофинансированными обязательствами за прошедшие периоды по всем схемам существуют расходы по текущему периоду службы сотрудников. Расходы по текущему периоду – стандартный компонент расходов на персонал, они возникают ежегодно; при этом действующие штатные сотрудники несут службу в счет выплат, которые будут осуществляться в будущем. Бюджетные ассигнования по Программе работы (ПРБ) покрывают лишь ту часть расходов по текущему периоду службы сотрудников, которая непосредственно связана с осуществлением Регулярной программы. ПРБ составляется на основе последних доступных значений расходов по текущему периоду службы сотрудников, которые рассчитываются внешними актуариями. Доля расходов на деятельность, связанную с Целевым фондом, покрывается из средств Целевого фонда.

12. Диаграмма 2 отражает сумму расходов по текущему периоду службы сотрудников¹ по всем планам за трехгодичный период, заканчивающийся 31 декабря 2022 года. Эти расходы были рассчитаны на основе актуарных оценок за предыдущие годы по состоянию на 31 декабря 2021, 2020 и 2019 годов соответственно.

¹ Расходы на обслуживание РФПКВП рассчитаны с учетом расходов на внештатных сотрудников, поскольку по результатам оценки 2019 года было сочтено, что данная категория также покрывается положениями указанного плана.

Диаграмма 2



ЧАСТЬ В

13. **Часть В** подготовлена в ответ на поручение 188-й сессии Комитета, чтобы руководство смогло продолжить рассмотрение вариантов решения проблемы недостатка финансирования обязательств Организации, связанных с персоналом, учитывая важность применения учреждениями системы Организации Объединенных Наций общего подхода к этой проблеме.

14. В разделе I "Введение" описываются планы БМИП и ММБП, приводится разбивка обязательств по ПМСО по составляющим и их изменения за последние годы.

15. В разделе II "Кадровые инициативы" рассказывается о различных инициативах по ограничению затрат, позволивших снизить затраты на страховые выплаты и, соответственно, увеличить прогнозные актуарные оценки в части обязательств по ПМСО.

16. В разделе III "Сравнительный анализ обязательств по планам ПМСО в системе учреждений ООН" сравниваются обязательства по ПМСО и объемы их финансирования в других учреждениях системы ООН.

17. В разделе IV "Позиция Организации Объединенных Наций" приводится актуальная информация о вопросах, ставших предметом обсуждения Генеральной Ассамблеи ООН после получения доклада Генерального Секретаря об организации медицинского страхования после выхода в отставку (A/76/373).

18. В разделе V "Долгосрочные стратегии" описаны стратегии, рассмотренные Организацией и различными учреждениями системы ООН. Они, в частности, предполагают использование национальных схем медицинского страхования, увеличение вычетов из заработной платы, увеличение бюджетных ассигнований и вливание денежных средств.

19. Раздел VI "Дальнейшие шаги" определяет необходимые исследования по предложениям о сокращении суммы непрофинансированных обязательств, которые Организации следует

заказать, чтобы представить доклад о результатах одной из будущих сессий Финансового комитета.

I. Введение

20. Расходы действительных и вышедших в отставку сотрудников Организации по медицинскому страхованию покрываются согласно планам медицинского страхования, которые, в частности, распространяются на соответствующих установленным критериям сотрудников, вышедших в отставку, и членов их семей; предусмотрено два плана: план страхования по основным видам медицинского обслуживания (БМИП) и сопутствующий ему опциональный план дополнительного медицинского страхования (ММБП). В рамках БМИП и ММБП предусмотрены две схемы покрытия расходов для страховых премий в разных валютах – долларах США и евро.

21. БМИП предусматривает, с различными ограничениями и исключениями, частичное возмещение расходов на стационарное лечение, услуги терапевта, стоматолога, психиатра, физиотерапию, содержание в хосписах, а также на медицинскую оптику. Расходы по БМИП покрываются в установленных долях самими участниками и Организацией, расходы по ММБП – исключительно страхователями. Таким образом, ММБП не влияет на обязательства по ПМСО.

22. Обязательства по ПМСО представляют собой дисконтированную стоимость доли затрат Организации на покрытие расходов по медицинскому страхованию вышедших в отставку и действующих сотрудников после их выхода в отставку, подлежащую выплате в течение всего периода доживания. Обязательства по ПМСО следует отличать от затрат, связанных с текущей службой действующих сотрудников², которые являются стандартным элементом расходов на персонал и покрываются за счет бюджетных ассигнований по Регулярной программе на каждый двухгодичный период.

23. Размер обязательств по ПМСО изменяется от года к году под воздействием изменения ряда макроэкономических факторов, часть которых находятся вне контроля Организации. Расходы по медицинским планам совместно покрываются Организацией и ее сотрудниками. С течением времени эти расходы увеличиваются, что обусловлено как ожидаемым увеличением продолжительности периода доживания, так и ростом стоимости медицинских услуг.

24. По состоянию на 31 декабря 2021 года чистая сумма непрофинансированных обязательств по ПМСО достигла 792,5 млн долл. США. Амортизация соответствует необходимым ежегодным затратам на финансирование чистой задолженности по обязательствам по медицинскому страхованию после выхода в отставку в течение установленного руководящими органами периода. Суммарные амортизационные отчисления за указанный период обеспечат покрытие обязательств по ПМСО к установленной дате. Амортизационные отчисления не связаны с финансовыми потребностями по расходам по текущему периоду службы сотрудников, они рассчитываются с учетом установленной даты полного погашения обязательств – 31 декабря 2039 года – и составляют 42,4 млн долл. США в год.

25. Принятые ранее руководящими органами решения позволили продвинуться вперед в сокращении объема будущих непрофинансированных обязательств по ПМСО. Так, амортизационные отчисления по ПМСО частично финансировались за счет специального сбора с государств-членов в сумме 14,1 млн долл. США за двухгодичный период. По завершении двухгодичного периода 2016–2017 годов члены Организации проголосовали за отказ от

² См. пункты 9, 10 и диаграмму 2.

специального сбора (см. пункт 42). Вследствие этого решения объем непрофинансированных обязательств начал расти.

26. Как видно из диаграммы 3, факторы, влияющие на оценочную сумму задолженности по ПМСО, можно разбить на четыре группы:

- изменение актуарных и учетных допущений вне контроля Организации³;
- демографические факторы (наем новых сотрудников, преждевременные отставки и возрастной состав в целом);
- макроэкономические факторы (ставки дисконтирования и обменные курсы);
- результаты реализации плана медицинского страхования.

27. В период с 31 декабря 2015 года по 31 декабря 2021 года обязательства по ПМСО выросли с 989,6 млн долл. США до 1393,4 млн долл. США, то есть на 403,8 млн долл. США; изменения под влиянием отдельных факторов составили:

- изменение актуарных и учетных допущений вне контроля Организации – увеличение: на 229,2 млн долл. США;
- демографические факторы – сокращение на 51,3 млн долл. США;
- макроэкономические факторы – увеличение на 343,2 млн долл. США;
- результаты реализации плана медицинского страхования – сокращение на 117,3 млн долл. США.

Диаграмма 3



II. Кадровые инициативы

28. Сокращение обязательств по ПМСО, относимое на результаты реализации плана медицинского страхования (117,3 млн долл. США), стало результатом реализации четкой

³ Изменение актуарных и учетных допущений вне контроля Организации включает сумму определенных по результатам актуарной оценки затрат в связи со службой действующих сотрудников за текущий год, проценты на остаток/дефицит и чистую сумму фактических выплат пособий в течение года. Допущения включают такие факторы, как текущая ставка дисконтирования, ожидаемая инфляция в части медицинских услуг, изменение продолжительности ожидаемого периода доживания и изменения обменного курса доллара США к евро.

стратегии, направленной на ограничение затрат. Стратегия ограничения затрат строится на трехстороннем подходе:

- a) конкурентоспособные условия страховых договоров;
- b) смягчение последствий роста затрат на лечение (увеличения объема страховых выплат);
- c) непрерывное совершенствование состава и структуры плана.

Конкурентоспособные условия страховых договоров

29. По результатам конкурсных торгов в 2020 году глобальный подряд на предоставление услуг медицинского страхования по планам БМИП и ММБП получила компания Cigna. Организация согласовала увеличение страховой премии на 5,25 процента, хотя изначальное предложение компании Cigna предусматривало увеличение премии на 9,19 процента. В результате ежегодная экономия Организации составляет приблизительно 1,8 млн долл. США.

30. Кроме того, по условиям договора с компанией Cigna результат ежегодного перерасчета размера страховой премии не может превышать текущего значения более чем на 6 процентов, что обеспечивает устойчивость и финансовую доступность плана и служит фактором смягчения любого неожиданного увеличения страховой премии.

Смягчение последствий роста затрат на лечение (увеличения объема страховых выплат)

31. Смягчение последствий увеличения объема страховых выплат является неотъемлемым условием договора, вследствие чего соглашением об уровне обслуживания предусмотрены привязанные к инфляции целевые показатели для страховщика и администратора страховых выплат. В целях снижения затрат были реализованы следующие инициативы:

- a) Предварительное утверждение расходов на госпитализацию и дорогостоящее амбулаторное лечение, если сумма превышает 1000 долл. США.
- b) Рекомендация использовать лекарственные средства категории дженериков. Участникам плана рекомендуется использовать дженерики при условии, что они широко доступны и разрешены к использованию в их стране.
- c) Назначение предпочтительных сетевых поставщиков услуг в стратегически важных местах службы. В 2020 году Организация обратилась к компании Cigna с предложением сосредоточить работу на развитии предпочтительных сетевых поставщиков услуг в стратегически важных местах службы, начиная с Италии и позже в других странах, в том числе в Чили и Таиланде. Поскольку компания уже располагает широкой сетью конкурентоспособных поставщиков услуг в Соединенных Штатах Америки, ожидается, что большая часть услуг, покрываемых страховыми выплатами, будет оказываться в рамках сети. Это позволит обеспечить экономию средств за счет достижения договоренностей о более существенных скидках и определения списка предпочтительных сетевых поставщиков с направлением страхователей к указанным поставщикам. Расчетная экономия средств за счет создания сети поставщиков услуг в пяти основных странах (Италия, Соединенные Штаты Америки, Таиланд, Чили, Швейцария) за 2020 год составила 3,9 млн долл. США, а за 2021 год – 5,1 млн долл. США.
- d) Расширение сети предпочтительных поставщиков услуг в местах службы с трудными условиями, в том числе в Йемене, в сотрудничестве местным сторонним администратором. Такой подход послужит расширению доступа к медицинской помощи в подобных местах службы.
- e) Телемедицина и пропаганда здорового образа жизни. Услуги телемедицины оказываются с 2020 года, для участников планов они бесплатны. С 2021 года

услуги телемедицины используются все шире, ведется дальнейшая работа по их пропаганде.

- f) Рекомендации участникам, обладающим правом на участие в национальных схемах медицинского страхования или иных частных схемах покрытия расходов на медицинское обслуживание, использовать БМИП и ММБП в качестве дополнительного страхования (например, для увеличения суммарного покрытия в дополнение к выплатам по национальным схемам медицинского страхования и частным схемам покрытия расходов на медицинское обслуживание). В порядке стимулирования к использованию в качестве первичной страховой схемы альтернативных схем медицинского страхования с дальнейшим увеличением общей суммы выплат за счет БМИП и ММБП членам программ, обладающим правом на участие в альтернативных схемах, полностью покрываются не возмещенные в рамках первичной страховой схемы расходы, оплаченные наличными.
- g) Рекомендация поставщикам услуг вкладывать средства в передовые технологии, позволяющие повысить эффективность работы и обеспечивающие экономию при рассмотрении страховых случаев.
- h) Индивидуальное рассмотрение страховых случаев. Упреждающее индивидуальное рассмотрение страховых случаев, предусмотренное новым договором с компанией Signa на страхование по планам БМИП и ММБП, который действует с 1 января 2020 года, позволило Организации сэкономить 0,9 млн долл. США в 2020 году и 0,8 млн долл. США в 2021 году. В таблице 4 приводятся данные докладов о рассмотрении страховых случаев за 2020 и 2021 годы, отражающие экономию средств в 2020 и 2021 годах в разбивке по различным инициативам.

Таблица 4

2020 год	План в евро		План в долл. США	
	ЗА ГОД		ЗА ГОД	
	Число случаев	Экономия, долл. США	Число случаев	Экономия, долл. США
Предварительное разрешение			236	183 037
Координация по страховому случаю	15	93 921	32	135 482
Рассмотрение страховых случаев	86	154 479	141	226 135
Поддержка принятия решений	3	2 700	7	-
Хронические заболевания	1	-	1	-
Рассмотрение требований			22	13 375
Только США				112 265
ИТОГО	105	251 100	439	670 294
ИТОГО ЭКОНОМИЯ ПО ПЛАНАМ В ДОЛЛ. США И ЕВРО ЗА 2020 ГОД				921 394

Таблица 5

2021 год	План в евро		План в долл. США	
	ЗА ГОД		ЗА ГОД	
	Число случаев	Экономия, долл. США	Число случаев	Экономия, долл. США
Анализ необходимости в медицинской помощи			100	136 613
Анализ затрат	62	169 683	45	110 975
Направление	4	70 491	2	75 222
Рассмотрение страховых случаев	77	75 343	64	87 140
Поддержка принятия решений	-	-	-	-
Только США				75 716
ИТОГО	101	315 517	211	485 665
ИТОГО ЭКОНОМИЯ ПО ПЛАНАМ В ДОЛЛ. США И ЕВРО ЗА 2021 ГОД				801 182

Непрерывное совершенствование состава и структуры плана

32. Сегодня Организация рассматривает дополнительные меры с учетом информации, полученной в рамках обратной связи от участников планов и Консультативного комитета ФАО по медицинскому страхованию (ККМС):

- a) Проведение раз в два года силами сторонней аудиторской фирмы аудита и оценки профиля рисков и обязательств по планам БМИП и ММБП. Это позволит получить беспристрастную и прозрачную оценку планов и рекомендации по оптимизации договорных условий при проведении конкурсных торгов в будущем.
- b) С июня 2022 года каждый участник плана БМИП получит право добровольно и только один раз перейти на план медицинского страхования и компенсации МИКС, обеспечивающий коллегам в представительствах на местах аналогичное страховое покрытие. Это решение отвечает в первую очередь интересам участников плана, нанятых на местах, особенно тех, кто имеет доступ к национальным схемам медицинского страхования или другим частным схемам покрытия расходов на медицинское обслуживание и намерен использовать план, предлагаемый Организацией, для увеличения размера суммарных выплат. Ожидается, что в долгосрочной перспективе это послужит сокращению обязательств Организации.
- c) Кроме того, Организация оптимизировала сроки выхода вышедших в отставку сотрудников из плана БМИП. Теперь обязательный период ожидания отменен.

III. Сравнительный анализ обязательств учреждений системы ООН по планам ПМСО

33. В части права на возмещение расходов, их покрытия и распределения затрат по планам медицинского страхования Организации в целом соответствуют планам других учреждений системы ООН. Продолжение участие в планах медицинского страхования БМИП и ММБП в соответствии с программой медицинского страхования после выхода в отставку представляет собой важнейший элемент социального страхования выходящих в отставку сотрудников, в большинстве не участвующих в национальных схемах медицинского страхования.

34. Как показано в таблице 6, в различных учреждениях системы ООН доля профинансированных обязательств по ПМСО колеблется от 0 до 100 процентов, средний показатель – 38 процентов. Для сравнения: по результатам актуарной оценки 2020 года доля профинансированных обязательств ФАО составляла 42 процента (по состоянию на 31 декабря 2021 года – 43,1 процента). По абсолютной сумме обязательств по ПМСО Организация находится на четвертом месте среди учреждений системы ООН.

35. Часть учреждений придерживается принципа финансирования обязательств по факту затрат⁴, другие финансируют их в полном объеме, но большинство придерживается принципа "частичного" финансирования, то есть наряду с финансированием по факту затрат применяют некоторый набор стратегий финансирования, предполагающих начисление взносов на суммы бюджетных ассигнований, начисление ежегодных взносов, ассигнование средств из бюджетных остатков и/или инвестиционных доходов, а также начисление взносов на заработную плату действительных сотрудников.

36. Рассмотрим некоторые примеры применяемых стратегий:

- a. ВПП – финансирование расходов по текущему периоду службы сотрудников осуществляется за счет соответствующих фондов и программ, процентных доходов по инвестициям и непрофинансированных обязательств прошедших периодов, на финансирование которых до 2025 года будет дополнительно выделяться 7,5 млн долл. США в год. Инвестиции, доходы от которых направляются на финансирование обязательств перед сотрудниками после выхода в отставку,

⁴ По данному методу финансируются только расходы по текущему периоду службы сотрудников. Для этого часть бюджетных средств выделяется для выплаты страхового покрытия непосредственно когда это требуется. Финансирование по факту затрат не предполагает каких-либо взносов в счет каких-либо выплат, не которое сотрудники получают право в будущем.

совершаются для сохранения статуса ранее профинансированных обязательств и получения доходов, которые направляются на покрытие обязательств текущего и будущих периодов. Средства вкладываются в акции и бумаги с фиксированной доходностью.

б. МФСР – полное финансирование обязательств согласно актуарной оценке за счет ресурсов членов МФСР и инвестиционных доходов. В 2003 году был учрежден целевой фонд для финансирования обязательств по ПМСО, средства из него инвестируются в ряд фондов, гарантирующих фиксированный доход.

с. ВОЗ – первый уровень финансирования покрывают взносы на оплату медицинского страхования действительных и вышедших в отставку сотрудников (треть оплачивают участники плана, две трети – ВОЗ). Кроме того, в целях обеспечения долгосрочной устойчивости фонда медицинского страхования в 2011 году было принято решение ежегодно увеличивать ставки взносов на определенный процент. До 2019 года ставка взносов ежегодно увеличивалась на 4 процента. С 2020 года размер увеличения ставки снижен до 2 процентов.

Таблица 6

Сравнительный анализ обязательств по ПМСО учреждений системы ООН

Учреждение	Валюта	31 декабря 2020 года, млн долл. США		Доля профинансированных обязательств	Действующие В отставке Финансирование по факту
		Итого обязательства	Доступное финансирование		
ФАО	долл. США	1 353,4	564,0	42%	Частично
МАГАТЭ	евро	346,3	-	0%	Да
МУС	евро	46,9	-	0%	Да
МФСР	долл. США	159,1	100,1	100%	Да
МОТ	долл. США	2 046,1	10,7	1%	Частично
ИМО	долл. США	43,9	12,9	21%	Да
МОМ	долл. США	65,5	248,4	100%	Частично
МСЭ	швейц. франк	631,8	13,0	2%	Частично
ООН-Женщины	долл. США	93,4	71,8	77%	Нет
ЮНЭЙДС	долл. США	150,7	112,0	74%	Частично
КБО ООН	долл. США	29,5	0,2	1%	Да
ПРООН	долл. США	1 174,0	918,0	78%	Нет
ЮНЕП	долл. США	273,1	73,2	27%	Да
ЮНЕСКО	долл. США	778,8	29,6	4%	Да
РКИКООН	долл. США	150,7	3,8	3%	Частично
ЮНФПА	долл. США	0,4	0,3	87%	Нет
УВКБ ООН	долл. США	1 121,9	377,5	37%	Частично
ЮНИСЕФ	долл. США	1 540,9	773,9	50%	Нет
ЮНИДО	евро	223,0	-	0%	Да
УНП ООН	долл. США	96,1	45,4	47%	Да
ЮНОПС	долл. США	84,1	84,1	100%	Частично
БАПОР	долл. США	0,8	-	0%	Да
ЮНВТО	евро	30,0	1,9	6%	Нет
ВПП	долл. США	1 077,2	984,0	91%	Нет
ВОЗ	долл. США	3 862,7	1 391,2	36%	Нет
ВОИС	долл. США	512,7	222,4	43%	Частично
ВМО	долл. США	95,9	2,2	2%	Частично

IV. Позиция Организации Объединенных Наций

37. На прошедшей в сентябре 2018 года 73-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН Генеральный Секретарь представил доклад A/73/662, посвященный организации медицинского страхования после выхода в отставку. Генеральный секретарь остановился на вопросах финансирования и рекомендациях Рабочей группы по медицинскому страхованию после

выхода в отставку (РГМСО) и рекомендовал утвердить применение отчислений на основе затрат по оплате труда в качестве первого шага удовлетворения потребностей организации в долгосрочном финансировании в связи с накопленными обязательствами по медицинскому страхованию после выхода в отставку.

38. Своей резолюцией 73/279 В Генеральная Ассамблея отметила, что отчисления из фонда оплаты труда повлекут за собой взимание сборов с государств-членов, и решила сохранить систему финансирования обязательств Организации Объединенных Наций по медицинскому страхованию сотрудников после выхода в отставку по факту затрат. В дополнение Ассамблея обратилась к Генеральному секретарю с предложением глубже проработать варианты повышения эффективности и ограничения затрат, а также сокращения объема обязательств организации, связанных с медицинским страхованием, и представить Ассамблее всеобъемлющие предложения по финансированию накопленных обязательств по медицинскому страхованию после выхода в отставку. По состоянию на 31 декабря 2020 года сумма накопленных обязательств достигла 7,5 млрд долл. США.

39. Во исполнение полученного поручения представить более подробную информацию и рекомендации в сентябре 2021 года Генеральный Секретарь представил 76-й сессии Генеральной Ассамблеи доклад A/76/373, содержащий информацию об ограничении затрат, связанных с медицинским страхованием (раздел II), результаты актуарной оценки обязательств по медицинскому страхованию сотрудников после выхода в отставку (раздел III), предложения по финансированию и инвестициям (IV), предложения по распределению расходов на уплату страховой премии по медицинскому страхованию сотрудников после выхода в отставку (раздел V) и прогнозы в отношении сотрудников, задействованных в операциях по поддержанию мира (раздел VI).

40. Генеральный Секретарь предложил Генеральной Ассамблее рассмотреть приведенные ниже рекомендации в отношении финансирования обязательств Организации Объединенных Наций по медицинскому страхованию сотрудников после выхода в отставку:

- a) в отношении сотрудников, нанятых до 1 января 2023 года, сохранить систему отчислений из фонда оплаты труда для финансирования обязательств Организации Объединенных Наций по медицинскому страхованию сотрудников после выхода в отставку по факту затрат;
- b) финансирование обязательств в отношении сотрудников, нанятых начиная с 1 января 2023 года обеспечить за счет финансирования по факту накопления обязательств⁵ через отчисления из фонда оплаты труда по ставке 6 процентов от затрат по оплате труда для создания соответствующего финансового резерва;
- c) раз в три года пересматривать размер ставки отчислений из фонда оплаты труда и корректировать его с учетом разницы между плановым и фактическим объемом накопленного резерва.

41. В отношении рекомендации b) по сотрудникам, которые будут наняты начиная с 1 января 2023 года, Генеральный Секретарь ООН предложил Организации Объединенных Наций приступить к накоплению резерва в сумме, на 75 процентов покрывающей прогнозные потребности в денежных потоках после выхода таких сотрудников в отставку, для чего отчислять 6 процентов суммарных затрат на персонал (заработная плата брутто плюс затраты на коррективы по месту службы). В докладе было отмечено, что в части внебюджетных ресурсов, в дополнение к финансированию по факту возникновения затрат обязательств перед сотрудниками, вышедшими в отставку, Организация Объединенных Наций уже сейчас производит отчисления по ставке 6 процентов от затрат на оплату труда сотрудников, труд

⁵ Включая расходы по текущему периоду службы сотрудников и амортизационные расходы по будущим обязательствам.

которых оплачивается из внебюджетных средств. Эти средства направляются на формирование резерва, который инвестируется в диверсифицированный портфель ценных бумаг с фиксированным доходом.

42. Рассмотрев приведенные в докладе A/76/373 рекомендации, Консультативный комитет выразил опасения относительно того, каким образом, независимо от срока найма и типа контракта, будет на практике осуществляться финансирование медицинского страхования сотрудников после выхода в отставку по факту возникновения затрат и по факту их накопления. Кроме того, Консультативный комитет обратился с просьбой обосновать предложение о создании фонда в размере 75 процентов потребностей в денежных потоках с учетом предыдущего предложения о стопроцентном финансировании.

43. Консультативный комитет не принял предложения, изложенные Генеральным Секретарем в докладе A/76/373, и поручил провести дальнейший анализ в целях поиска вариантов совместно с национальными правительствами стран, где проживает большое число вышедших в отставку сотрудников Секретариата, включая возможность предоставления новых льгот или наделяния вышедших в отставку сотрудников правом присоединиться к национальным планам, после чего доложить о результатах.

V. Долгосрочные стратегии

44. Стремясь к решению проблемы непрофинансированных обязательств по ПМСО, Организация уже выполнила ряд рекомендаций РГМСО Организации Объединенных Наций. Начиная с 1 января 1998 года накапливаемые обязательства по текущему периоду службы сотрудников, чей труд оплачивается из бюджета Регулярной программы, финансировались за счет выделяемых на каждый двухгодичный период ассигнований из бюджета Регулярной программы и относились на счета сотрудников. Расходы по текущему периоду службы сотрудников, чей труд оплачивается из внебюджетных средств, покрывались из средств целевого фонда, то есть финансировались за счет поступлений по проектам. Дополнительные сборы с государств-членов общей суммой 14,1 млн долл. США были утверждены Конференцией и взимались в 2004–2017 годах в целях частичного финансирования непрофинансированных обязательств; указанные сборы не имели отношения к дополнительным бюджетным ассигнованиям, утвержденным с целью финансирования Программы работы, и не были частью этих ассигнований. При этом Конференция не утвердила указание таких взносов отдельной строкой в ПРБ на 2018–2019 годы, ([C 2017/REP](#)), 2020–2021 годы ([C 2019/REP](#)) и 2022–2023 годы ([C 2021/REP](#)).

45. На 160-й сессии Финансового комитета (FC 160/5) Секретариат организовал обсуждение хода реализации представленных членам Комитета на его 154-й (FC 154/3 Addendum) и 156-й (FC 156/5) сессиях вариантов, которые были признаны не исключающими друг друга:

- a) обеспечение дополнительных средств для финансирования обязательств;
- b) корректировка плана и механизмов распределения затрат;
- c) реализация мер по ограничению затрат;
- d) страхование обязательств.

46. Вариант а) – обеспечение дополнительных средств для финансирования обязательств. Финансирование расходов по текущему периоду службы сотрудников предусмотрено ПРБ, но при этом любое дополнительное финансирование обязательств потребует дополнительных бюджетных ресурсов, что аналогично ранее применявшемуся подходу, предусматривавшему частичное финансирование обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку за счет отдельно начисляемого в двухгодичном периоде дополнительного взноса.

47. Ожидается, что обзор, который актуариям предложено подготовить в 2022 году, будет содержать дальнейшее рассмотрение и оценку возможности увеличить отчисления для вновь нанимаемых сотрудников.

48. Ряд учреждений системы ООН также рассматривает данный вариант, упомянутый в докладе A/73/662 Генерального Секретаря по вопросам организации медицинского страхования после выхода в отставку. Он все еще находится на стадии рассмотрения и пока не получил одобрения Генеральной Ассамблеи. Данный подход позволяет скорее сократить непрофинансированные обязательства, но не объем обязательств в целом. Увеличение отчислений из фонда оплаты труда может быть профинансировано одним из следующих способов:

- i) за счет увеличения отчислений из бюджетов, полностью финансируемых Организацией или, если речь идет о внебюджетных средствах, донорами;
- ii) за счет увеличения вычетов из заработной платы действующих сотрудников;
- iii) за счет сочетания указанных способов, то есть за счет распределения затрат между участниками плана, Организацией и донорами.

49. Вариант b) – корректировка плана и механизмов распределения затрат. Применяемый Организацией метод распределения затрат соответствует общему подходу расположенных в Риме учреждений и передовому опыту Общей системы Организации Объединенных Наций в части прозрачного распределения затрат по страховым премиям между Организацией и сотрудниками. В настоящее время Организация покрывает долю затрат по ПМСО, аналогичную доле, покрываемой другими учреждениями системы ООН.

50. Вариант c) – реализация мер по ограничению затрат. Организация реализовала целый ряд таких мер (см. раздел II "Кадровые инициативы") и намерена продолжить поиск любых путей ограничения затрат.

51. Вариант d) – страхование обязательств. Данный вариант предполагает, что Организация согласует со страховой компанией оплату будущих обязательств по медицинскому страхованию как действующих, так и вышедших в отставку сотрудников ежегодными платежами в оговоренном размере. Следует, однако, обратить внимание, что от действующих сотрудников и их иждивенцев в среднем поступает меньше требований о производстве страховых выплат, то есть они субсидируют выплаты сотрудникам, вышедшим в отставку. В результате выплаты страховщику могут превысить финансируемые сегодня расходы по текущему периоду службы сотрудников. Тем не менее, возможность страхования обязательств с привлечением стороннего страховщика будет оценена в рамках внешнего обзора БМИП и ММБП, проведение которого в 2022 году было утверждено Консультативным комитетом ФАО по медицинскому страхованию.

52. Национальные схемы медицинского страхования. Еще одно предложение, нацеленное на сокращение разрыва между объемом рассматриваемых обязательств и объемом доступного финансирования, заключается в использовании национальных схем медицинского страхования (см. документ FC 143/4, представленный 143-й сессии Финансового комитета); такой подход аналогичен предложению Секретариата Организации Объединенных Наций предложить вышедшим в отставку сотрудникам Секретариата Организации Объединенных Наций, проживающим в Соединенных Штатах Америки, стать участниками страховой схемы Medicare Part B. Организация рекомендует участвовать в ее страховых планах, чтобы получать прибавку к выплатам, осуществляемым национальными системами медицинского страхования, однако предварительно проведенный анализ данных, размещенных на веб-сайте ОЭСР, показал, что по паритету покупательной способности доллара США затраты Организации по планам БМИП и ММБП в пересчете на одного участника ниже затрат, связанных с участием в правительственных программах медицинского страхования многих стран. Кроме того, поскольку сотрудники работают и проживают в разных странах, возникают опасения

относительно неодинакового уровня медицинского обслуживания, обеспечиваемого национальными схемами медицинского страхования этих стран. И все же Организация будет готова присоединиться к инициативе, предпринятой совместно на уровне системы ООН. Для этого на национальном уровне потребуются практические действия в каждой стране и пересмотр соглашений между национальными правительствами и системой учреждений ООН.

53. Организация поручит стороннему исполнителю анализ финансовой модели, по результатам которого получит подробный доклад о возможной структуре реализации осуществимых альтернативных стратегий финансирования и соответствующих финансовых последствиях. Организация приняла к сведению ответ Генеральной Ассамблеи на доклад Организации Объединенных Наций об организации медицинского страхования после выхода в отставку (A/76/373), в рамках подготовки к проведению указанного выше анализа она рассмотрит приведенные в докладе выводы и последствия. Секретариат представит Финансовому комитету выводы авторов подробного доклада и их предложения.

VI. Дальнейшие шаги

54. Важное место планов медицинского страхования в пакете, предлагаемом Организацией и другими учреждениями системы ООН нанимаемым сотрудникам, невозможно переоценить. Сокращение покрытия по предлагаемым Организацией планам медицинского страхования с большой вероятностью вызовет сопротивление со стороны сотрудников и однозначно скажется на способности Организации нанимать и удерживать высококвалифицированный персонал. Кроме того, любые возможные изменения покрытия и структуры планов медицинского страхования, скорее всего, отразятся на вновь присоединяющихся к таким планам, а на обязательства по ПМСО повлияют в минимальной степени.

55. Как сказано выше, Организация постоянно изучает варианты оптимального решения вопроса растущего объема непрофинансированных обязательств по медицинскому страхованию сотрудников после выхода в отставку. Были предприняты усилия по пересмотру структуры планов и обеспечиваемых ими выплат с целью ограничения затрат и максимального повышения их эффективности. Стимулировалась реализация инициатив по ограничению затрат, в частности, действующим и вышедшим в отставку сотрудникам предлагалось, где это возможно, присоединиться к национальным схемам медицинского страхования.

56. В 2022 году Организация намерена заказать сторонним исполнителям анализ рассматриваемых предложений – как в комплексе, так и по отдельности – в целях сокращения суммы непрофинансированных обязательств и изучения передового опыта и представить доклад о результатах одной из следующих сессий Финансового комитета. Предметом анализа станут следующие варианты:

- a) распределение затрат между вновь нанимаемыми сотрудниками и Организацией с увеличением отчислений из фонда оплаты труда и применением вычетов, чтобы постепенно сформировать резервный фонд для покрытия любых обязательств по ПМСО перед вновь нанятыми сотрудниками;
- b) всеохватывающий и обеспечивающий большой размер выплат план медицинского страхования для вышедших в отставку сотрудников, имеющих доступ к качественным медицинским услугам, покрываемым национальными схемами медицинского страхования, чтобы стимулировать их использовать предлагаемый Организацией план медицинского страхования в качестве дополнительного;
- c) политика полного или частичного субсидирования взносов за участие в национальных схемах медицинского страхования в странах, где стоимость медицинских услуг особо высока, в том числе в Италии и Соединенных Штатах Америки, с дальнейшей проработкой возможности реализации данного подхода в стратегически важных странах, где проживает большое число сотрудников, вышедших в отставку;
- d) страхование обязательств;

е) обзор передового опыта системы учреждений ООН, включая сравнительные обзоры политики инвестиционного финансирования.

57. Организация, как и прежде, привержена ограничению находящихся под ее контролем затрат по планам медицинского страхования и намерена вместе со своими членами продолжать работу по поиску рассчитанных на долгосрочную перспективу решений проблемы роста непрофинансированной задолженности по ПМСО.