



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
الأمم المتحدة
للإغذية والزراعة

A

لجنة المالية

الدورة السابعة والخمسون بعد المائة

روما، 9 – 13 مارس/آذار 2015

التقييم الاكتواري للالتزامات الخاصة بالموظفين في سنة 2014

يمكن توجيه أي استفسارات بشأن محتوى هذه الوثيقة إلى:

السيد: **Aiman Hija**

مدير شعبة الشؤون المالية وأمين الخزانة

الهاتف: **+3906 5705 4676**



mm588a

يمكن الاطلاع على هذه الوثيقة باستخدام رمز الاستجابة السريعة (QR)؛ وهذه هي مبادرة من منظمة الأغذية والزراعة للتقليل إلى أدنى حد من أثرها البيئي وتشجيع اتصالات أكثر مراعاة للبيئة. ويمكن الاطلاع على وثائق أخرى على موقع المنظمة www.fao.org

موجز

- ◀ تقدم هذه الوثيقة تحديثاً للجنة المالية عن نتائج التقييم الإكتواري لالتزامات المنظمة في ما يتعلق بالخطط المتصلة بالموظفين (الخطط) في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014.
- ◀ **القسم الأول: مقدمة** تتناول الخطط التي توفر استحقاقات للموظفين سواء عند إتمام الخدمة أو نتيجة لأمراض أو إصابات مرتبطة بالعمل. كما يشرح هذا القسم الغرض من إجراء التقييمات الإكتوارية السنوية.
- ◀ **القسم الثاني: نتائج التقييم الإكتواري**، يتضمّن عرضاً موجزاً لمجموع التزامات الخطط في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 و2013 و2012، ويعرض الفرضيات الرئيسية المستخدمة في هذه التقييمات. وخلال عام 2014 ازدادت القيمة الكلية للالتزامات المتعلقة بالخطط بمبلغ قدره 193 مليون دولار أمريكي بعدما ازدادت من 1 197.5 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013 إلى 1 390.4 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014. وترد تفاصيل الأسباب المختلفة لهذه الزيادة في هذا القسم.
- ◀ **القسم الثالث: الوضع المالي الجاري** الذي يعرض مجموع الالتزامات المسجلة وغير المسجلة، وصافي التزامات كشوف الميزانية الخاصة بالخطط استناداً إلى التقييمات الإكتوارية فضلاً عن الالتزامات الممولة وغير الممولة للخطط في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 و2013 و2012 على التوالي. وقد بلغ مجموع الالتزامات غير الممولة للخطط في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 ما مقداره 952.3 مليون دولار أمريكي مقابل 765.9 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013.
- ◀ **القسم الرابع: المحاسبة والتمويل**: يجري مقارنة بين تكاليف مدفوعات الخدمة الجارية السنوية للخطط لفترة السنوات الثلاث المنتهية في 31 ديسمبر/كانون الأول 2015. ويبلغ مجموع مدفوعات الخدمة الجارية لسنة 2015 ما قيمته 46.9 مليون دولار أمريكي (2014 – 38.3 مليون دولار أمريكي). ويشمل هذا القسم أيضاً مقترحات للتمويل الكامل لخطة التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة، وصندوق مدفوعات نهاية الخدمة. ويصل مبلغ المدفوعات السنوية السابقة اللازم لإهلاك التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة بالكامل بحلول سنة 2040 إلى 27.3 مليون دولار أمريكي سنوياً، في حين أن التمويل الذي وافق عليه المؤتمر لعامي 2014 و2015 يبلغ 7.05 مليون دولار أمريكي سنوياً، مما يؤدي إلى عجز قدره 20.25 مليون دولار أمريكي سنوياً. ويبلغ إهلاك تمويل صندوق مدفوعات نهاية الخدمة الخاصة بالخدمة السابقة السنوية والتمويل الكامل للالتزامات بحلول عام 2025 مقدار 6.6 مليون دولار أمريكي وهو المبلغ الذي لم يوافق على تمويله على الإطلاق من قبل.
- ◀ **القسم الخامس: تعطي الوثيقة عن تمويل التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة معلومات محدثة** عن التقدم الذي أحرزته الأمانة في استعراض الخيارات المتاحة لسد الثغرة في تمويل هذه الالتزامات، بما في ذلك من خلال المناقشات مع منظمات النظام المشترك للأمم المتحدة بهذا الشأن.

التوجيهات المطلوبة من لجنة المالية

◀ يرجى من لجنة المالية الإحاطة بنتائج التقييم الاكتواري لسنة 2014 والوضع المالي الجاري والمحاسبة والتمويل في ما يتعلق بالتزامات المنظمة في مجال الخطط المتصلة بالموظفين في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014. ويرجى من اللجنة إطلاع المجلس على المبالغ المالية اللازمة في الفترة المالية لتمويل الالتزامات بالكامل بحلول سنة 2040 (التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة) و2025 (صندوق مدفوعات نهاية الخدمة).

مسودة المشورة

إنّ اللجنة:

◀ أحاطت علماً بأنّ مجموع الالتزامات المتعلقة بالموظفين في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 قد بلغ 1 390.5 مليون دولار أمريكي أي ما يمثل زيادة قدرها 193.0 مليون دولار أمريكي قياساً بالتقييم الذي أُجري في شهر ديسمبر/كانون الأول 2013، ويُعزى السبب الرئيسي في ذلك إلى ارتفاع حساب معدّل الخصم؛

◀ أشارت إلى الاستعراض الجاري في النظام المشترك للأمم المتحدة لمسألة التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة التي لم تُرصد لها ميزانية وحثّت الأمانة على إطلاع اللجنة دورياً على نتائج هذه المناقشات.

أولاً - مقدمة

1- للمنظمة أربع خطط ("الخطط") لتقديم مستحقات إلى الموظفين عند إتمام الخدمة أو في حالات الأمراض أو الإصابات المرتبطة بالعمل. وفي ما يلي عرض لتلك الخطط:

- خطة مدفوعات نهاية الخدمة - تسري أحكام هذه الخطة فقط على فئة الخدمات العامة في المقر الرئيسي وتُدفع عند انتهاء الخدمة من المنظمة أو في حال الترقية إلى الفئة الفنية.
- صندوق مدفوعات نهاية الخدمة - يتألف صندوق مدفوعات نهاية الخدمة من استحقاقات الموظفين عند انتهاء خدمتهم، وهي تشمل تحديداً منحة العودة إلى الوطن، وسفر العودة إلى الوطن ونقل الأمتعة، واستبدال رصيد الإجازات المتجمعة، وتعويض إنهاء الخدمة، ومنحة الوفاة، عند الاقتضاء.
- التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة - هي خطة تأمين طبي للموظفين المتقاعدين وأسرهم الذين يستوفون معايير أحقية معينة. وتوفر خطة التأمين الطبي الأساسي تسديداً جزئياً لبعض تكاليف المستشفيات، والأطباء، وأطباء الأسنان، والأطباء النفسيين، والعلاج الطبيعي، ودور رعاية المسنين، وتكاليف النظارات الطبية، رهنا بقيود واستثناءات شتى. ويتم تقاسم تكاليف التأمين الأساسي بين الموظف المتقاعد والمنظمة.
- صندوق احتياطي خطة تعويضات الموظفين - توفر خطة التعويضات للموظفين (بما في ذلك فئات أخرى منها الخبراء الاستشاريين والأشخاص الحائزين على اتفاقات الخدمات الشخصية) استحقاقات ترتبهن بقيود معينة، في حالات الإصابة، والمرض أو الوفاة الناجمة عن أداء مهام رسمية. وتشمل الاستحقاقات دفعات سنوية (تستكمل استحقاقات المعاش التقاعدي من الأمم المتحدة، عند الاقتضاء) في حالة الوفاة أو العجز، كما تشمل تسديد النفقات الطبية المعقولة ونفقات المستشفيات وما يرتبط بها من نفقات مباشرة.

2- تتعامل المنظمة مع جميع الخطط أعلاه باعتبارها خطط استحقاقات محددة. وللوفاء بمقتضيات الإبلاغ المالي، تحصل المنظمة سنوياً على تقييم لجميع خططها من شركة اكتوارية خارجية للأغراض التالية:

- (أ) تحديد إجمالي التزامات المنظمة في ما يتعلق بتلك الخطط؛
- (ب) تحديد النفقات السنوية المتصلة بتمويل الخطة؛
- (ج) تحديد معدلات الاشتراكات الموصى بها لتمويل الالتزامات بالكامل؛
- (د) الحصول على المعلومات الضرورية للوفاء بمتطلبات الإبلاغ المالي.

وقد أجرت مؤسسة Aon Hewitt (www.aon.com) جميع التقييمات الاكتوارية للأعوام 2014 و2013 و2012. وتشير هذه الوثيقة إلى نتائج التقييم الاكتواري في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 وإلى الوضع المالي الحالي، وإلى أسلوب المحاسبة المتبع بالنسبة إلى التزامات المنظمة وتمويل هذه الالتزامات مع توفير المعلومات المقارنة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013 و2012.

ثانياً - نتائج التقييمات الاكتوارية

3- ترد في الجدول 1 مقارنة مفصلة لمجموع القيمة الاكتوارية للالتزامات بحسب كل خطة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 و2013 و2012.

الجدول 1

(بملايين الدولارات الأمريكية)							الخطة
الزيادة/ (النقصان)		الزيادة/ (النقصان)					
2012	%	بملايين الدولارات الأمريكية	2013	%	بملايين الدولارات الأمريكية	2014	
19.6	-5.6%	(1.1)	18.5	2.2%	0.4	18.9	صندوق احتياطي خطة التعويضات للموظفين
75.4	-4.2%	(3.2)	72.2	-10.7%	(7.7)	64.5	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
88.1	-21.2%	(18.7)	69.4	-2.8%	(2.0)	67.4	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
1,062.1	-2.3%	(24.7)	1,037.4	19.5%	202.3	1,239.7	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
1,245.2	-3.8%	(47.7)	1,197.5	16.1%	193.0	1,390.5	إجمالي القيمة الاكتوارية للالتزامات

في عام 2014، تظهر التزامات خطة مدفوعات نهاية الخدمة صافية من السلف وقد تم تعديل مبالغ العامين 2012 و2013 بحسب ذلك.

يتضح من العرض التفصيلي الوارد في الجدول 1 أعلاه أن صافي الزيادة البالغ 193.0 مليون دولار أمريكي في القيمة الاكتوارية للالتزامات في الفترة بين 2014 و2013 كان كبيراً. كما أن التغييرات في الفرضيات والطرق كانت كالتالي:

التباين	مصادر التغييرات في الخطط من □ يدمم إلى □ يدمم
بملايين الدولارات الأمريكية	
42,2	التغيير المتوقع من دون الداخلين الجدد
293,7	الانخفاض في معدلات الخصم
(100,0)	حركة سعر صرف اليورو - الدولار الأمريكي
(54,8)	تجربة المطالبات والمصرفات الإدارية
22,4	التغيير بسبب تعديلات في الخطط خلال سنة □ يدمم
(10,5)	غير ذلك
193,0	مجموع الانخفاض الصافي

◦ تعزى الزيادة المتوقعة إلى تكاليف الخدمة (الاستحقاقات الإضافية المكتسبة) وتكاليف الفوائد التي يعادلها الانخفاض المتوقع في مدفوعات الاستحقاقات الفعلية

4- إن التقييم الاكتواري للخطط يقتضي من المنظمة وضع فرضيات معيّنة لكي تقدّر على أفضل وجه تكلفة تقديم هذه الاستحقاقات لموظفيها. وتشمل هذه الفرضيات فرضيات ديموغرافية (مثل معدلات / تقديرات الوفيات، ومعدل تنقل الموظفين بين الوظائف، ومعدل المطالبات في إطار الخطط الطبية، وما إلى ذلك) وفرضيات مالية (مثل سعر الخصم، والمرتببات والاستحقاقات المقبلة والتكاليف الطبية المقبلة، وما إلى ذلك). ونظرا للتغيرات في العوامل الداخلية والخارجية على السواء، تقوم المنظمة وخبراء الحسابات الاكتوارية بإجراء استعراض سنوي للفرضيات المستخدمة في التقييم الاكتواري وتعديلها حيثما اعتُبر ذلك ضرورياً لإجراء حسابات أدقّ لالتزامات الخطط. وتخضع عمليات التقييم السنوية، مثلها مثل معظم عمليات التقييم الاكتواري، لقدرة كبير من عدم اليقين وصعوبة التنبؤ. وعلى وجه الخصوص، فإن قيمة التزامات المنظمة إزاء الخطط تتأثر إلى حد كبير بالتغيرات في سعر صرف اليورو/الدولار الأمريكي، ومعدل الخصم، والمطالبات الطبية، والتضخم المتوقع في التكاليف الطبية. ولم تكن هناك، لأغراض التقييم الاكتواري لسنة 2014، تغييرات كبيرة في أسس الفرضيات الاكتوارية. وترد في الجدول 2 أدناه الفرضيات الرئيسية المستخدمة في تقييم خطط السنوات 2014 و2013 و2012.

الجدول 2

الفرضيات الرئيسية	2014	2013	2012
الاقتصادية			
→ معدل الخصم			
التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة	2,9 %	4,3 %	3,9 %
خطة مدفوعات نهاية الخدمة	1,4 %	3,0 %	2,5 %
صندوق مدفوعات نهاية الخدمة	2,8 %	3,7 %	3,0 %
صندوق الاحتياطي لخطة تعويضات الموظفين	3,7 %	4,6 %	3,8 %
→ معدل التضخم في التكاليف الطبية			
بين المائة اعتباراً من عام بينديسمبر وحتى ديسمبر، وبين في المائة للأعوام بينديسمبر؛ و بين في المائة للأعوام بينديسمبر-يناير	بين المائة اعتباراً من عام بينديسمبر وحتى ديسمبر، وبين في المائة للأعوام بينديسمبر؛ و بين في المائة لعام بينديسمبر وما بعد بينديسمبر؛ و بين في المائة في السنة	بين المائة اعتباراً من عام بينديسمبر وحتى ديسمبر، وبين في المائة للأعوام بينديسمبر؛ و بين في المائة لعام بينديسمبر وما بعد بينديسمبر؛ و بين في المائة في السنة	بين المائة اعتباراً من عام بينديسمبر وحتى ديسمبر، وبين في المائة للأعوام بينديسمبر؛ و بين في المائة لعام بينديسمبر وما بعد بينديسمبر؛ و بين في المائة في السنة
→ معدل التضخم العام	1,22	1,38	1,33
→ سعر الصرف الفوري للدولار/اليورو في نهاية العام			

ثالثاً- الوضع المالي الجاري

5- يبين الجدول 3 أدناه مجموع الالتزامات المسجلة وغير المسجلة للخطط استناداً إلى عمليات التقييم الاكتواري فضلاً عن مجموع الالتزامات الممولة وغير الممولة لجميع الخطط مقابل القيمة السوقية العادلة للأصول طويلة الأجل المخصصة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 و2013 و2012 على التوالي.

الجدول 3

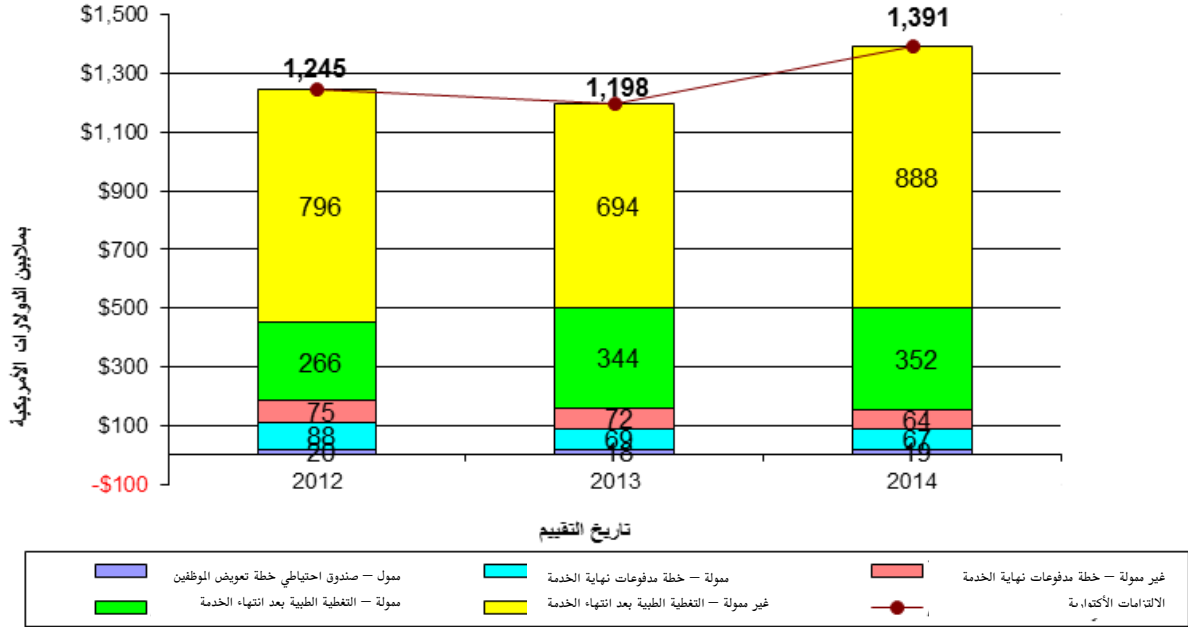
2012	2013	2014	
بملايين الدولارات الأمريكية	بملايين الدولارات الأمريكية	بملايين الدولارات الأمريكية	الخطة
19,6	18,5	18,9	صندوق احتياطي خطة تعويض الموظفين
75,4	72,2	64,5	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
88,1	69,4	67,4	خطة مدفوعات نهاية الخدمة*
1 062,1	1 037,4	1 239,7	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
1 245,2	1 197,5	1 390,5	مجموع الالتزامات المحددة اكتواريا
			مخصوما منها: استثمارات مخصصة طويلة الأجل (بالقيمة السوقية العادلة)
(374,2)	(431,6)	(438,2)	مخصوما منها: دفعات مقدمة للموظفين في خطة مدفوعات نهاية الخدمة
871,0	765,9	952,3	مجموع الالتزامات غير الممولة**
			للمنهلج
75,4	72,2	64,4	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
795,6	693,7	887,9	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
871,0	765,9	952,3	مجموع الالتزامات غير الممولة

في عام 2013، تظهر التزامات خطة مدفوعات نهاية الخدمة صافية من السلف وقد تم تعديل مبالغ العامين 2013 و2012 بحسب ذلك.

ويتناول الشكل البياني 1 أدناه بالتفصيل مجموع الالتزامات بحسب الخطة وحالة تمويلها.

الشكل البياني 1

الالتزامات المتعلقة بالموظفين: الالتزامات الكلية بحسب الخطة وحالة التمويل في السنوات الثلاثة الأخيرة



6- خلال سنة 2014، زادت القيمة المحاسبية للاستثمارات الطويلة الأجل التي خصصتها المنظمة للخطط بمبلغ 6.6 مليون دولار أمريكي من 431.6 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013 إلى 438.2 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014. وللإطلاع على التعليقات بشأن الاستثمارات، يرجى الرجوع إلى التقرير عن الاستثمارات في سنة 2014 (الوثيقة FC 157/4).

رابعاً- المحاسبة والتمويل

7- يبين الجدول 4 والشكل البياني 2 أدناه تكاليف الخدمة السنوية الجارية¹ لفترة السنوات الثلاث المنتهية في 31 ديسمبر/كانون الأول 2015 التي تستند إلى عمليات التقييم الاكتواري التي أجريت للسنوات السابقة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 و2013 و2012 على التوالي.

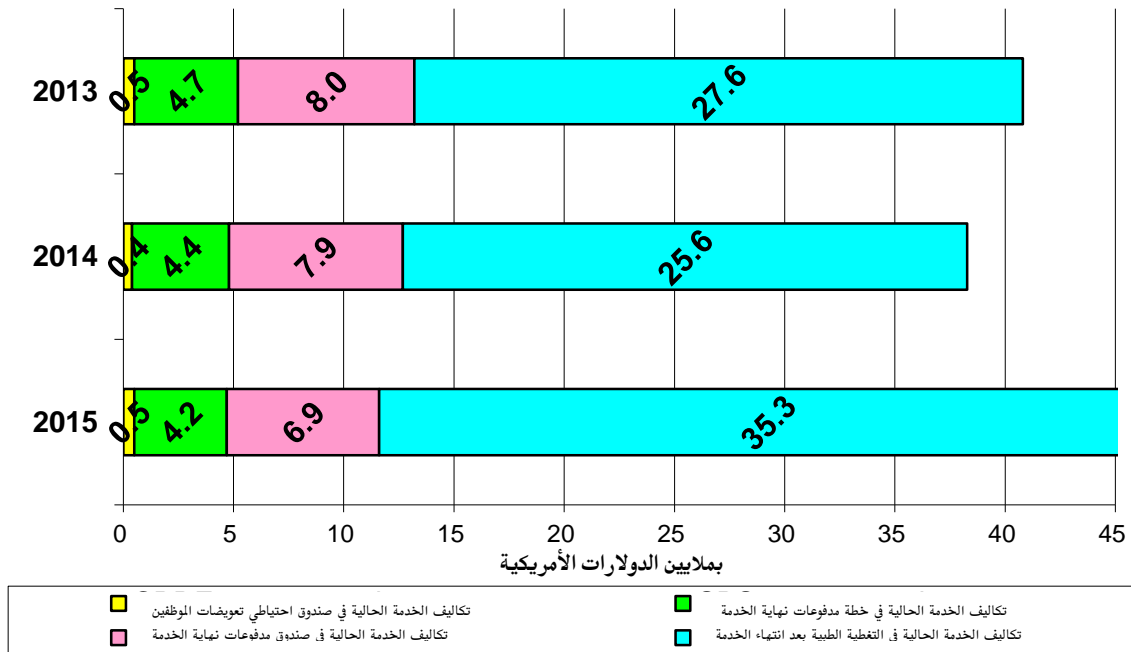
¹ تكاليف الخدمة الجارية عنصر معياري في تكاليف الموظفين يظهر في كل عام حيث يقدم الموظفون العاملون خدماتهم مقابل الاستحقاقات التي ستدفع لهم في المستقبل. وتشمل التكاليف أعلاه كلاً من البرنامج العادي والصناديق الاستثمارية.

الجدول 4

تكاليف الخدمة الحالية						
2013		2014		2015		الخطة
من إجمالي الإنفاق	بملايين الدولارات الأمريكية	من إجمالي الإنفاق	بملايين الدولارات الأمريكية	من إجمالي الإنفاق	بملايين الدولارات الأمريكية	
1,2 %	0,5	1,0 %	0,4	1,1 %	0,5	صندوق احتياطي خطة تعويضات الموظفين
19,6 %	8,0	20,6 %	7,9	14,7 %	6,9	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
11,5 %	4,7	11,5 %	4,4	9,0 %	4,2	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
67,6 %	27,6	66,9 %	25,6	75,3 %	35,3	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
100,0 %	40,8	100,0 %	38,3	100,0 %	46,9	المجموع

الشكل البياني 2

الخطط المتعلقة بالموظفين: التكاليف السنوية للخدمة الجارية



8- ازدادت بالإجمال تكلفة الخدمة الجارية في 2015 بمبلغ صاف قدره 8.6 مليون دولار أمريكي. وفي حين كان هناك انخفاض طفيف في تكاليف الخدمة بالنسبة إلى صندوق مدفوعات نهاية الخدمة وخطة مدفوعات نهاية الخدمة، فقد زادت تكلفة الخدمة في التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة بمبلغ 7.9 مليون دولار أمريكي. وترجع أسباب هذه الزيادة في التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة إلى ما يلي:

◀ الزيادة البالغة 12.3 مليون دولار أمريكي الناجمة عن انخفاض معدل الخصم من 4.3 في المائة إلى 2.9 في المائة؛

◀ يقابلها انخفاضات صافية أخرى تبلغ 2.6 مليون دولار أمريكي بما في ذلك حركة سعر صرف اليورو والدولار الأمريكي في نهاية السنة والتطورات في المطالبات والنفقات الإدارية.

9- ينص قرارا المؤتمر 1999/10 و2001/10 على استخدام الاستثمارات الطويلة الأجل وأي إيرادات تدرها أولا لضمان كفاية تمويل خطة مدفوعات نهاية الخدمة والصندوق الاحتياطي لخطة تعويضات الموظفين. وينص القراران كذلك على أن تخصص بعد ذلك أية استثمارات إضافية والإيرادات ذات الصلة بها للتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة ثم لصندوق مدفوعات نهاية الخدمة. وفي 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 كان كل من التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة وصندوق مدفوعات نهاية الخدمة يعانيان من نقص في التمويل (يرجى الرجوع أيضا إلى الجدول 3 والشكل البياني 1). ويبين الجدول 5 أدناه تخصيص الاستثمارات الطويلة الأجل وسلف خطة مدفوعات نهاية الخدمة للخطط.

الجدول 5

الاستثمارات الطويلة الأجل والسلف المخصصة مقابل الخطط			الخطة
2012	2013	2014	
بملايين الدولارات الأمريكية	بملايين الدولارات الأمريكية	بملايين الدولارات الأمريكية	ممولة بالكامل
19,2	18,5	18,9	صندوق الاحتياطي لخطة تعويضات الموظفين
86,7	69,4	67,4	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
			ممولة جزئيا
268,3	343,7	351,9	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
			غير ممولة
0,0	0,0	0,0	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
374,2	431,6	438,2	مجموع الالتزامات الممولة
			ممولة عن طريق:
374,2	431,6	438,2	استثمارات طويلة الأجل مخصصة

في عام □ يبيّن، تظهر التزامات خطة مدفوعات نهاية الخدمة صافية من السلف وقد تم تعديل مبالغ العامين سببهم و□ يبيّن بحسب ذلك.

10- وفقا لتوجيهات لجنة المالية ومجلس المنظمة، حصلت الأمانة من الخبراء الاكتواريين للمنظمة على المبالغ السنوية المطلوبة للتمويل الكامل للالتزامات للتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة وصندوق مدفوعات نهاية الخدمة مع استخدام تاريخي 31 ديسمبر/كانون الأول 2040 و31 ديسمبر/كانون الأول 2025 كتاريخين مستهدفين على التوالي.

11- استناداً إلى أحدث تقييم اكتوبري أجري في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014، وبغية توفير التمويل الكامل للالتزامات الخدمة السابقة المتصلة بصندوق مدفوعات نهاية الخدمة والبالغة 64.4 مليون دولار أمريكي (باستخدام فترة الاهلاك الأصلية البالغة 15 عاماً والتي بدأت في 2010)، تحتاج المنظمة إلى أن تسهم بمبلغ 6.6 ملايين دولار أمريكي إضافي سنوياً (13.2 مليون دولار أمريكي في الفترة المالية).

12- واستناداً إلى آخر تقييم اكتوبري أجري في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014، فإن التمويل الكامل للقيمة بالدولار الأمريكي لالتزام الخدمة السابقة للتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة والذي تبلغ قيمته 887.9 مليون دولار أمريكي (باستخدام فترة إهلاك تبلغ 30 عاماً اعتباراً من سنة 2010) يتطلب اشتراكات بقيمة 27.3 مليون دولار أمريكي في السنة (54.6 مليون دولار أمريكي في الفترة المالية). ولأغراض المقارنة، فإن اشتراكات الدول الأعضاء لتمويل التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة لفترة السنتين 2014-2015 تبلغ حالياً 7.05 مليون دولار أمريكي سنوياً (أي 14.1 مليون دولار أمريكي لفترة السنتين) على النحو الذي وافق عليه المؤتمر في يونيو/حزيران 2013. وكان هذا المستوى من التمويل، الذي يقوم على أساس التاريخ المستهدف الأصلي وهو 31 ديسمبر/كانون الأول 2027، قد اعتمد في البداية من قبل المؤتمر في شهر نوفمبر/تشرين الثاني 2003 لفترة السنتين 2004-2005، وظل من دون تغيير خلال الفترات المالية التالية، رغم الزيادة في المبلغ غير الممول من تكاليف التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة.

خامساً - تمويل التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة

13- درست اللجنة في دورتها السادسة والخمسين بعد المائة التي عُقدت في شهر نوفمبر/تشرين الثاني 2014 الوثيقة FC 156/5 بعنوان تمويل التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة والتي تتضمن تحليلاً للخيارات المتاحة لسدّ الفجوة في تمويل هذه الالتزامات.

14- ومنذ انعقاد هذا الاجتماع في شهر نوفمبر/تشرين الثاني 2014، واصلت الأمانة بذل الجهود سعياً لإيجاد حل أمثل لمسألة تمويل التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة، بما في ذلك من خلال مناقشاتها مع منظمات النظام المشترك للأمم المتحدة ومشاركتها في الفريق العامل التابع لشبكة الشؤون المالية والميزانية للجنة الإدارية الرفيعة المستوى والمعني بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة.

15- ويتمثل الهدف لمجموعة العمل المعنية بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في تحليل الجوانب المشتركة والاختلافات في نهج منظومة الأمم المتحدة بالنسبة إلى تعريف وتمويل وإدارة التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة من منظور شامل لتوفير المعلومات للمناقشات الجارية وتحديد الإجراءات التي يمكن أن تولد نهجاً موحدة أكثر كفاءة وفعالية، مع ملاحظة أنماط الأعمال المختلفة ومصادر التمويل والجوانب الديمغرافية داخل منظومة الأمم المتحدة. وقد تم تحديد 4 ركائز للتحليل من قبل مجموعة العمل مع النتائج المتوخاة التالية:

- الركيزة ألف: فهم شامل لعوامل التكلفة الأساسية للتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة ومشهد مختلف مزودي الخدمات وإمكانات الترتيبات البديلة ومن أجل المزيد من المواءمة والكفاءة.
- الركيزة باء: تحليل لإيجابيات وسلبيات هيئة تدار بشكل مركزي للنظام المشترك للأمم المتحدة وتعنى بإدارة التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، بما في ذلك خيار دور مباشر لصندوق المعاشات التعاقدية لموظفي الأمم المتحدة، إضافة إلى خيارات أخرى ممكنة. ويشمل التحليل، ضمن جملة أمور، تصميم خطط التأمين الطبي، وشراء الخدمات المتصلة بالتأمين، وإدارة الخطط بما في ذلك العلاقة مع المشاركين والموارد البشرية والآثار المالية والقانونية المترتبة على هذه الخيارات.
- الركيزة جيم: فهم مقارن وعقلاني للاختلافات القائمة في المتغيرات المالية ومستويات الإفصاح لزيادة مصداقية النتائج ورفع مستوى وعي مراجعي الحسابات، والاختلافات من حيث شروط ومتطلبات العمليات الإكتوارية المختلفة، وذلك بهدف تحديد مقترحات لزيادة توحيد المعايير والكفاءة العامة في تحديد التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة والإفصاح عنها.
- الركيزة دال: دليل عن أفضل الممارسات الموجودة التي تم اعتمادها في وقت مبكر في النظام ومجموعة من المقترحات لاتباع نهج أكثر فعالية وكفاءة لتحديد وتمويل وإدارة التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة على مستوى الهيئة و/أو مستوى منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك الآثار المترتبة بالنسبة إلى تنقلات الموظفين النشطين بين المنظمات.

16- وسيتم تناول ركيزة إضافية، الركيزة هاء، تشمل تحليل أساليب الاستثمار القائمة ومقترحا عن كيفية تحقيق مكاسب في الكفاءات من خلال تجميع الاستثمارات المتصلة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة من قبل الفريق العامل المعني بخدمات الخزانة.

17- انتهت مجموعة العمل المعنية بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة من وضع الصلاحيات لمشروع استشاري لإجراء دراسة تشمل الركيزتين ألف وباء وتم إقرار الدراسة المقترحة من قبل اللجنة التوجيهية للفريق العامل المعني بتنسيق الصندوق الاستئماني للممارسات التجارية. ومن المتوقع أن تساهم النتائج النهائية بشكل هام في الرؤية النهائية لإدارة التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة في منظومة الأمم المتحدة، وتحديد مقترحات ومبادرات أساسية لزيادة الكفاءة والفعالية من حيث التكلفة. وسيتم إجراء الدراسة خلال عام 2015 وسوف تبقي الأمانة لجنة المالية على علم بما يحرز من تقدم في هذا المجال.

18- وتشارك الفاو في تحليل الركائز الأربع بصفتها عضوا في مجموعة العمل التابعة للأمم المتحدة.