



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
للزراعة
والزراعة

A

لجنة المالية

الدورة الخامسة والتسعون بعد المائة

روما، 13-17 مارس/آذار 2023

التقييم الاكتواري للالتزامات المتعلقة بالموظفين في سنة 2022

يمكن توجيه أي استفسارات بشأن مضمون هذه الوثيقة إلى:

السيد أيمن أبو الهيجاء

مدير وأمين الخزانة شعبة الشؤون المالية

الهاتف: +3906 5705 4676 - البريد الإلكتروني: Aiman.Hija@fao.org

الموجز

- ◀ تُقدّم هذه الوثيقة آخر المستجدات للجنة المالية ("اللجنة") عن النتائج الأولية للتقييم الاكتواري للالتزامات المنظمة بالخطط المتصلة بالموظفين ("الخطط") حتى 31 ديسمبر/كانون الأول 2022. وهي تتضمن ثلاثة أقسام على النحو التالي:
- ◀ القسم الأول- "المقدمة" يتناول الخطط التي توفر استحقاقات مختلفة للموظفين سواء أكان ذلك عند إتمام الخدمة أم نتيجة لأمراض أو إصابات مرتبطة بالعمل. كما يشرح هذا القسم الغرض من إجراء التقييمات الاكتوارية السنوية.
- ◀ القسم الثاني- "نتائج التقييم الاكتواري"، يتضمّن عرضًا موجزًا لمجموع التزامات الخطط في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022 و2021 و2020، ويعرض الفرضيات الرئيسية المستخدمة في تلك التقييمات. وخلال عام 2022، انخفضت القيمة الكلية للالتزامات المتعلقة بالخطط بمبلغ إجمالي قدره 547.1 مليون دولار أمريكي من 1 539.8 ملايين دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2021 إلى 992.7 ملايين دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022. وترد تفاصيل مختلف أسباب هذا الانخفاض في هذا القسم.
- ◀ القسم الثالث- الوضع المالي الجاري يعرض مجموع الالتزامات المسجلة وغير المسجلة وصافي التزامات كشوف الميزانية الخاصة بالخطط استنادًا إلى التقييمات الاكتوارية، فضلًا عن مجموع الالتزامات الممولة وغير الممولة للخطط في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022 و2021 و2020 على التوالي. وقد بلغ مجموع الالتزامات غير الممولة للخطط في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022 مبلغًا قدره 458.6 ملايين دولار أمريكي مقارنةً بمبلغ 868.3 ملايين دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2021. وبناءً على طلب اللجنة في دورتها الرابعة والتسعين بعد المائة، يقدم هذا القسم أيضًا ثلاثة مقترحات نظرية لتمويل الاهتلاك في علاقة بالتزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة والتي ستعرض استراتيجيات التنفيذ الخاصة بها في دورة مقبلة من دورات لجنة المالية.

التوجيهات المطلوبة من لجنة المالية

- ◀ إن اللجنة مدعوة إلى الإحاطة علمًا بنتائج التقييم الاكتواري لسنة 2022 والوضع المالي الجاري والمحاسبة والتمويل بالنسبة إلى التزامات المنظمة في ما يتعلق بالخطط المتصلة بالموظفين في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022.
- ◀ وإن اللجنة مدعوة إلى الإقرار بالجهود الجارية لاستعراض الاستراتيجيات والخيارات البديلة لتمويل الالتزامات المتعلقة بالموظفين.

مسودة المشورة

إن اللجنة:

- ◀ أحاطت علمًا بأن مجموع الالتزامات المتعلقة بالموظفين في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022 قد بلغ 992.7 ملايين دولار أمريكي، ما يمثل انخفاضًا قدره 547.1 مليون دولار أمريكي قياسًا إلى التقييم الذي أُجري في 31 ديسمبر/كانون الأول 2021؛
- ◀ وأحاطت علمًا أيضًا بأن الانخفاض الصافي في التقييم حتى 31 ديسمبر/كانون الأول 2022 يُعزى في المقام الأول إلى الزيادة الكبيرة في معدلات الخصم والتغيرات في المطالبات الطبية المتوقعة ومعدلات الاتجاه؛
- ◀ وأشارت إلى أنه على الرغم من الانخفاض في إجمالي الالتزامات، فإن التغطية الطبية ما بعد انتهاء الخدمة ما زالت تعاني من عجز خطير في تمويلها؛
- ◀ وأحاطت علمًا بنتائج الدراسة مقترحات الاهتلاك لتمويل التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة، وبأن الأمانة قد تقدم تحليلات أخرى بشأن المقترحات إلى اللجنة في دورة لاحقة من دوراتها.

أولاً - المقدمة

- 1- منظمة الأغذية والزراعة ("المنظمة") 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؛
 - وصندوق 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؛
 - والتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة: هي خطة تأمين طبي للموظفين المتقاعدين وأسرهم الذين يستوفون معايير أحقية معينة.¹ والخطة المعادلة أثناء الخدمة للتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة هي خطة التأمين الصحي الأساسي للموظفين العاملين. وتوفر كل من التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة وخطة التأمين الصحي الأساسي تسديداً جزئياً لبعض تكاليف المستشفيات، والأطباء، وأطباء الأسنان، والأطباء النفسيين، والعلاج الطبيعي، ودور رعاية المسنين، وتكاليف النظارات الطبية، رهناً بقيود واستثناءات شتى. ويتم تقاسم قسط التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة بين الموظف المتقاعد والمنظمة؛
 - وصندوق احتياطي خطة تعويضات الموظفين: توفر خطة التعويضات للموظفين والموارد البشرية من غير الموظفين (بما في ذلك فئات أخرى منها الخبراء الاستشاريون والأشخاص الحائزون على اتفاقات الخدمات الشخصية) استحقاقات ترهن بقيود معينة، في حالات الإصابة أو المرض أو الوفاة الناجمة عن أداء مهام رسمية. وتشمل الاستحقاقات دفعات سنوية أو مدفوعات إجمالية (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- وتتعامل المنظمة مع جميع الخطط المذكورة أعلاه باعتبارها خطط استحقاقات محددة. وللوفاء بمقتضيات الإبلاغ المالي، تحصل المنظمة سنوياً على تقييم لجميع خططها من شركة ائتمانية خارجية. وهذا يسمح للمنظمة القيام بما يلي:

(أ) تحديد إجمالي التزامات المنظمة في ما يتعلق بتلك الخطط؛

(ب) تحديد النفقات السنوية المتصلة بتمويل الخطة؛

¹ في عام 2023، أدخلت المنظمة التأمين الطبي بعد انتهاء الخدمة (ASMI) للموظفين السابقين المعينين محلياً في مراكز العمل المعنية (ولأفراد أسرهم المستحقين) الذين كانوا، وقت انتهاء الخدمة، ممولين بخطة تغطية التأمين الطبي. وإن موظفي المنظمة المعينين محلياً في فئة الموظفين الفنيين الوطنيين وفئة الخدمات العامة الموجودين في مراكز عمل غير تلك المصنفة ضمن فئة المشقة حاء، والذين تم تعيينهم في أو بعد 1 أكتوبر/تشرين الأول 2016، بموجب عقد محدد المدة، مسجلون في خطة تغطية التأمين الطبي. ولا يوجد حالياً أي متقاعدين مؤهلين للحصول على التأمين الطبي بعد انتهاء الخدمة. وسيتم إعداد تقييم منفصل لهذه الخطة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2023. وكما هو الحال في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022، تم تضمين هذه المجموعة في تقييم التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022، كبديل للتعبير عن المعلومات الخاصة بالتأمين الطبي بعد انتهاء الخدمة؛ وشكل الالتزام المتعلق بالتأمين الطبي بعد انتهاء الخدمة نسبة 0.5 في المائة من التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة.

(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 2022 و2021 و2020. وتشير هذه الوثيقة إلى النتائج الأولية للتقييم الاكتواري في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022 وإلى الوضع المالي الحالي، وإلى أسلوب المحاسبة المتبع بالنسبة إلى التزامات المنظمة وتمويل هذه الالتزامات مع توفير المعلومات المقارنة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2021 و2020.

ثانياً- نتائج التقييمات الاكتوارية

3- ترد في الجدول 1 مقارنة مفصلة لمجموع القيمة الاكتوارية للالتزامات بحسب كل خطة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022 و2021 و2020.

الجدول 1

(بملايين الدولارات الأمريكية)							
الزيادة/ (النقصان)			الزيادة/ (النقصان)				
النسبة المنوية	بملايين الدولارات الأمريكية	2021	النسبة المنوية	بملايين الدولارات الأمريكية	2022	الخطة	
2020							
23.0	0.4%	0.1	23.1	-21.7%	(5.0)	18.1	صندوق احتياطي خطة تعويضات الموظفين
70.7	7.2%	5.1	75.8	-15.9%	(12.1)	63.8	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
52.4	-9.4%	(4.9)	47.5	-23.2%	(11.0)	36.5	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
1,353.4	3.0%	40.0	1,393.4	-37.2%	(519.0)	874.4	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
1,499.5	2.7%	40.3	1,539.8	-35.5%	(547.1)	992.7	إجمالي القيمة الاكتوارية للالتزامات

ويبلغ الانخفاض الصافي في القيمة الاكتوارية للالتزامات في الفترة بين عامي 2022 و2021 مبلغاً قدره 547.2 مليون دولار أمريكي. ويُفصّل الجدول 1 (أ) أدناه أسباب هذا الانخفاض، إذ أن التأثير الأكثر أهمية ناتج عن الزيادة في معدل الخصم عبر جميع الخطط الأربع:

الجدول 1(أ)

الاختلافات بملايين	التغيرات في الخطط من 2021 إلى 2022
الدولارات	
الأمريكية	
43.7	التغيير المتوقع من دون المتحققين الجدد*
(480.7)	ارتفاع معدلات الخصم
(104.3)	تحديثات المطالبات الطبية المتوقعة ومعدلات الاتجاه
(0.6)	الزيادات في التضخم العام المفترض**
1.6	تحديثات بشأن فرضيات وفيات أصحاب المعاشات
(6.9)	جميع التغيرات الأخرى في الخبرة والافتراضات***
(547.1)	مجموع الزيادة الصافية
	* يعزى التغيير المتوقع إلى تكلفة الفائدة وتكلفة الخدمة التي يعادها الانخفاض المتوقع في مدفوعات الاستحقاقات الفعلية
	** يستثنى أثر التضخم العام على زيادة تكاليف التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
	*** تشمل الالتزام المتعلق بالتعيينات الجديدة وتأثير الاختلافات بين مدفوعات الاستحقاقات الفعلية والمتوقعة، وزيادات الرواتب، وإنهاء الخدمة، والعناصر الديمغرافية الأخرى

4- ويقتضي التقييم الاكتواري للخطط أن تضع المنظمة فرضياتٍ معيّنة لكي تقدّر على أفضل وجه تكلفة تقديم هذه الاستحقاقات لموظفيها. وتشمل هذه الفرضيات فرضيات ديمغرافية (مثل معدلات/تقديرات الوفيات، ومعدل تنقل الموظفين بين الوظائف، ومعدل المطالبات في إطار الخطط الطبية، وما إلى ذلك) وفرضيات مالية (مثل سعر الخصم، والمرتبات والاستحقاقات المقبلة والتكاليف الطبية المقبلة، وما إلى ذلك). ونظرًا إلى التغيرات التي تشهدها العوامل الداخلية والخارجية على السواء، تقوم المنظمة وخبراء الحسابات الاكتوارية بإجراء استعراض سنوي للفرضيات المستخدمة في التقييم الاكتواري وتعدها حيثما اعتُبر ذلك ضروريًا 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، ومعدلات المطالبات الطبية، والتضخم المتوقع في التكاليف الطبية.

5- وترد في الجدول 2 الفرضيات الرئيسية المستخدمة في عمليات تقييم الخطط بالنسبة إلى الأعوام 2021 و2020.

الجدول 2

2020	2021	2022	الفرضيات الرئيسية العوامل الاقتصادية
			معدل الخصم
1.8 في المائة	2.2 في المائة	4.5 في المائة	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
0.2 في المائة	0.7 في المائة	3.8 في المائة	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
1.4 في المائة	2.0 في المائة	4.6 في المائة	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
2.7 في المائة	3.0 في المائة	5.2 في المائة	صندوق الاحتياطي لخطة التعويضات للموظفين
4.05 في المائة في المائة في المائة خلال عام 2021 مع انخفاض بنسبة 0.05 في المائة كل سنة وصولاً إلى 3.45 في المائة في عام 2033 والسنوات اللاحقة	4.4 في المائة في المائة في المائة خلال عام 2022 مع انخفاض بنسبة 0.05 في المائة كل سنة وصولاً إلى 3.85 في المائة في عام 2033 والسنوات اللاحقة	4.5 في المائة عام 2023، مع انخفاض بنسبة 0.05 في المائة كل سنة وصولاً إلى 4.0 في المائة في عام 2033 والسنوات اللاحقة	معدل التضخم في التكاليف الطبية
يختلف حسب الخطة (1.1 في المائة-1.7 في المائة)	يختلف حسب الخطة (2.1 في المائة-2.5 في المائة)	يختلف حسب الخطة (2.2 في المائة-2.5 في المائة)	معدل التضخم العام
1.23	1.14	1.06	سعر الصرف الفوري لليورو/الدولار في نهاية العام

ثالثاً- الوضع المالي الحالي

6- يبيّن الجدول 3 أدناه مجموع الالتزامات المسجلة للخطط استناداً إلى عمليات التقييم الاكتواري، فضلاً عن مجموع الالتزامات الممولة وغير الممولة لجميع الخطط مقابل القيمة السوقية العادلة للأصول الطويلة الأجل المخصصة حتى 31 ديسمبر/كانون الأول 2022 و2021 و2020 على التوالي.

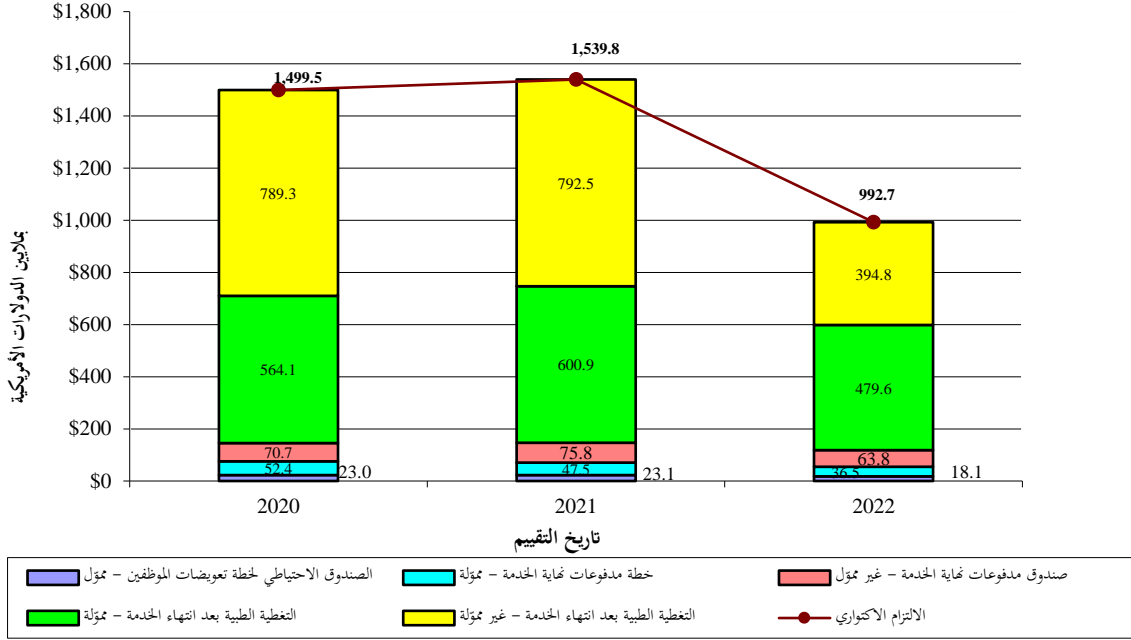
الجدول 3

2020	2021	2022	ملايين الدولارات الأمريكية
			الخطة
			ممولة بالكامل
23.0	23.1	18.1	صندوق احتياطي خطة تعويضات الموظفين
52.4	47.5	36.5	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
			ممولة جزئياً
564.1	600.9	479.5	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
639.5	671.5	534.1	المجموع الممول
			ممولة من
(639.5)	(671.5)	(534.1)	الاستثمارات الطويلة الأجل المخصصة (بالقيمة السوقية العادلة)
			غير ممولة
789.3	792.5	394.8	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
70.7	75.8	63.8	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
860.0	868.3	458.6	مجموع الالتزامات غير الممولة
1,499.5	1,539.8	992.7	مجموع الالتزامات الاكتوارية

7- وينص قرارا المؤتمر 1999/10 و 2001/10 على استخدام الاستثمارات الطويلة الأجل وأي إيرادات تدرها أولاً لضمان كفاية تمويل خطة مدفوعات نهاية الخدمة والصندوق الاحتياطي لخطة تعويضات الموظفين. وينص القراران كذلك على أن تُخصَّص بعد ذلك أية استثمارات إضافية وإيرادات ذات صلة بما للتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة ثم لصندوق مدفوعات نهاية الخدمة. وفي 31 ديسمبر/كانون الأول 2022، كان كل من التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة وصندوق مدفوعات نهاية الخدمة لا يزالان يعانيان من نقص في التمويل، كما يبيّنه الشكل البياني 1.

الشكل البياني 1

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



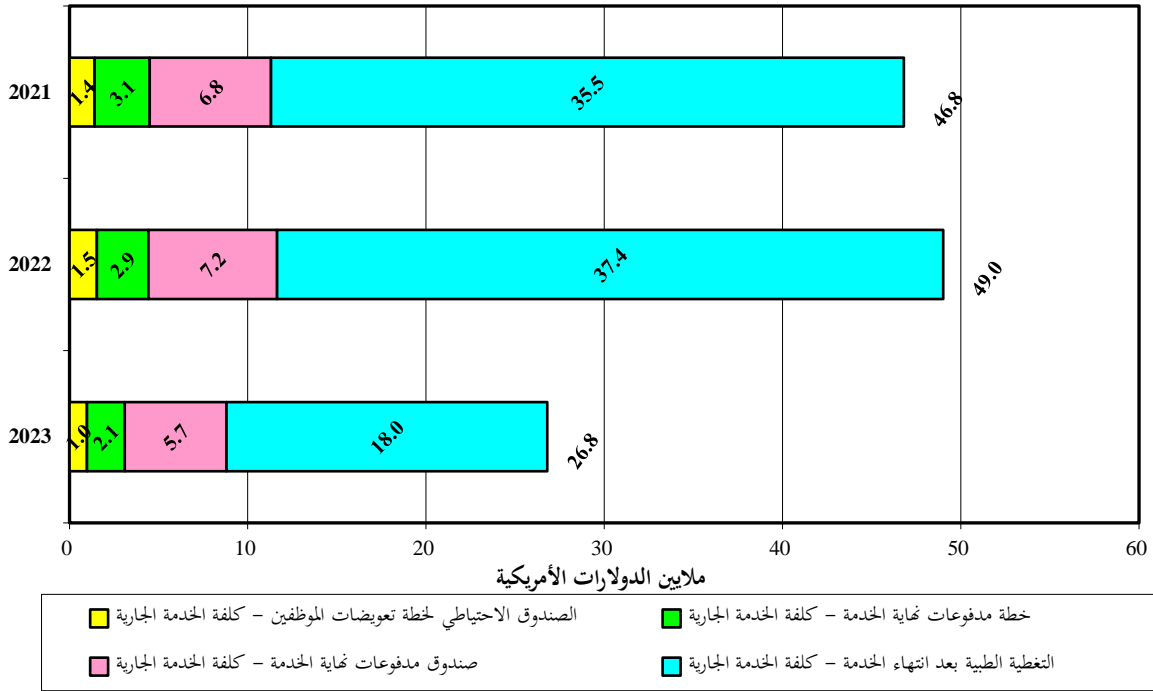
8- وخلال عام 2022، انخفضت القيمة المحاسبية للاستثمارات الطويلة الأجل التي خصصتها المنظمة للخطة بمبلغ قدره 137.4 ملايين دولار أمريكي من 671.5 ملايين دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2021 إلى 534.1 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022. ويرد مزيد من التفاصيل بشأن الاستثمارات في التقرير عن الاستثمارات في عام 2022 (الوثيقة FC 195/3).

9- وبالإضافة إلى الالتزامات السابقة غير الممولة، تتضمن جميع الخطط كلفة الخدمة الجارية. وتكاليف الخدمة الجارية عنصرٌ معياري في تكاليف الموظفين، يظهر في كل عام حيث يقدم الموظفون العاملون خدماتهم مقابل الاستحقاقات التي ستدفع لهم في المستقبل. ووحده الجزء من كلفة الخدمة الجارية الخاص بالبرنامج العادي يُسدّد من اعتمادات ميزانية برنامج العمل. ويتم إعداد برنامج العمل بالاستناد إلى آخر التقديرات المتاحة لكلفة الخدمة الجارية، كما أعدّها الخبراء الاكتواريون الخارجيون. ويُحمّل الجزء الخاص بحساب الأمانة إلى المشروعات الممولة من حساب الأمانة.

10- ويبيّن الشكل البياني 2 تكاليف الخدمة الجارية السنوية لجميع البرامج لمدة ثلاث سنوات تنتهي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2023. وتستند هذه التكاليف على التقييمات الاكتوارية للسنوات السابقة حتى 31 ديسمبر/كانون الأول 2022 و2021 و2020 على التوالي.

الشكل البياني 2

الالتزامات المتعلقة بالموظفين: التكاليف السنوية للخدمة الجارية، بملايين الدولارات الأمريكية



11- وخلال الدورة الحادية والتسعين بعد المائة للجنة المالية، عرضت الإدارة على الأعضاء معلومات عن نقص تمويل التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة، إلى جانب الاستراتيجيات التي اتخذتها المنظمة حتى الآن لمعالجة هذه المسألة وتفاصيل التحليل الإضافي المطلوب.

12- وقد بُذلت الجهود لمعالجة هيكلية الخطة والاستحقاقات المقدمة بهدف احتواء التكاليف وضمان القيمة القصوى مقابل المال. وقد ظهر اتجاه بالتشجيع على استخدام مبادرات توفير التكاليف، بما في ذلك تقديم الحوافز للموظفين والمتقاعدين للانضمام إلى خطط وطنية للتأمين الصحي، حيثما كان ذلك ممكنًا.

13- ويوضح الجدول 3 في الصفحة 8 أعلاه حجم الالتزامات التي تفتقر إلى التمويل، ويقدم التحليل أدناه ثلاثة سيناريوهات بديلة لاهتلاك التمويل تشير إلى الالتزام المالي الذي ستحتاجه المنظمة وأعضاؤها لمواجهة هذا الوضع المتصاعد.

14- وأنشأت المنظمة عتبة تمويل التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة عند نسبة 90 في المائة، استنادًا إلى استعراض نسب التمويل لوكالات النظام الموحد للأمم المتحدة، وذلك بهدف قياس المنظمة مع الوكالات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة والانضمام إلى النهج مشترك على نطاق منظومة الأمم المتحدة لمعالجة مسائل تمويل التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة بشكل استباقي. وفي ما يلي السيناريوهات الثلاثة التي تمت دراستها:

(أ) السيناريو 1: المساهمة سنويًا بنسبة 100 في المائة من تكلفة الخدمة، بالإضافة إلى مدفوعات الاهتلاك لتحقيق 90 في المائة من التمويل المتوقع بعد 25 عامًا، بحلول 31 ديسمبر/كانون الأول 2047.

(ب) السيناريو 2: المساهمة سنويًا بنسبة 100 في المائة من تكلفة الخدمة، بالإضافة إلى مدفوعات الاهتلاك لتحقيق 90 في المائة من التمويل المتوقع بعد 30 عامًا، بحلول 31 ديسمبر/كانون الأول 2052.

(ج) السيناريو 3: المساهمة سنويًا بنسبة 100 في المائة من تكلفة الخدمة، بالإضافة إلى مدفوعات الاهتلاك الثابت البالغة 14.1 مليون دولار أمريكي لكل فترة سنتين، بما يتفق مع الاشتراكات الإضافية المنفصلة للأعضاء بشأن تمويل التزامات الخدمة السابقة للتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة التي وافق عليها المؤتمر بدءًا من الفترة 2004-2005 وخلال فترة السنتين 2016-2017.

15- واستنادًا إلى مبلغ التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة غير الممول في 31 ديسمبر/كانون الأول 2022، فإن مدفوعات الاهتلاك السنوي الافتراضية المقرر تمويلها هي على النحو التالي:

الجدول 4

مدفوعات الاهتلاك السنوية المستحقة، بآلاف الدولارات الأمريكية			
تاريخ تحقيق التمويل بنسبة 90 في المائة	السيناريو 1	السيناريو 2	السيناريو 3
31 ديسمبر/كانون الأول 2047 (25 عامًا)	(19 660)		
31 ديسمبر/كانون الأول 2052 (30 عامًا)		(17 710)	
عدم الوصول إلى تحقيق التمويل بنسبة 90 في المائة			(7 050)

16- ويتنبأ التحليل الذي أُجري بأن مدفوعات الاستحقاقات ستزداد بمرور الوقت بسبب النمو المتوقع في نصيب الفرد من التكاليف الطبية، في حين أن تكلفة الخدمة الحالية، الممولة من الاعتمادات والمحملة على مشاريع الصندوق الاستثماري، تتأثر بشدة بمعدل الخصم. وهناك انفصال كبير بين هذين المصدرين للتغيير في قيمة التزام التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة بسبب الارتفاع الحاد في معدل الخصم خلال عام 2022. وتشير نتائج التحليل إلى أنه يلزم مبلغ إضافي قدره 19.7 ملايين دولار أمريكي من التمويل السنوي لتحقيق تمويل بنسبة 90 في المائة من التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة بحلول 31 ديسمبر/كانون الأول 2047 (السيناريو 1) أو مبلغ إضافي قدره 17.7 ملايين دولار أمريكي لتحقيق تمويل بنسبة 90 في المائة بحلول 31 ديسمبر/كانون الأول 2052 (السيناريو 2). وفي إطار السيناريو 3 (رغم المساهمة في تكلفة الخدمة بالإضافة إلى 7.05 ملايين دولار أمريكي سنويًا)، لن يتحقق هدف التمويل بنسبة 90 في المائة في أي تاريخ في المستقبل. ويعادل هذا المبلغ 35 إلى 40 في المائة من التمويل السنوي المتوقع في إطار السيناريوهين 1 و2.

17- وعلى الرغم من حجم تمويل التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة السنوية للخدمة السابقة المطلوب لتحقيق التزام ممول بنسبة 90 في المائة، لم يوافق المؤتمر على أي تمويل لفترة السنتين الحالية.

18- وتستعرض المنظمة حاليًا الخيارات التالية من أجل تقييم مساهمتها الفردية والجماعية في تمويل مدفوعات اهتلاك التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة بموجب السيناريوهات المعروضة أعلاه. وسيتم الإبلاغ عن نتائج هذا الاستعراض في دورة مقبلة للجنة المالية، بما في ذلك ما يلي:

- (أ) تنفيذ خصوم من المرتبات لتكملة الاحتياطي المخصص للالتزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة وتمويل هذا الاحتياطي بشكل تدريجي.
- (ب) خطة للتأمين الطبي تكون شاملةً وتدرّ المزيد من المنافع المالية للمتقاعدين الذين يمكنهم الانضمام إلى خطط وطنية عالية الجودة للتأمين الصحي، من أجل تشجيع المتقاعدين على استخدام خطة التأمين الطبي للمنظمة باعتبارها خطة تكميلية.
- (ج) سياسة تُموّل بالكامل أو في جزء منها من الاشتراك في النظم الصحية الوطنية في مواقع للرعاية الصحية العالية التكلفة، مثل إيطاليا أو الولايات المتحدة الأمريكية، تتبعها دراسة جدوى في بلدان استراتيجية حيث يقيم عددٌ كبير من المتقاعدين.
- (د) تسوية الالتزامات مع شركة تأمين.
- (هـ) استعراض ممارسات فضلى أخرى تتبناها منظمات أخرى للأمم المتحدة، بما في ذلك استعراضات المقارنة بين سياسات تمويل الاستثمارات، بالاقتران مع دراسة إدارة الأصول والخصوم.
- 19- وتبقى المنظمة ملتزمة باحتواء هذه التكاليف الناشئة عن خططها الصحية والتي تكون ضمن سيطرتها، وبالعامل مع البلدان الأعضاء لتوفير حلول في الأجل الطويل لمعالجة للالتزامات غير الممولة للتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة.