

Апрель 2012 года

R



منظمة الأغذية
والزراعة للأمم
المتحدة

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

ФИНАНСОВЫЙ КОМИТЕТ

Сто сорок третья сессия

Рим, 7 – 11 мая 2012 года

Актuarная оценка связанных с персоналом обязательств за 2011 год

Вопросы по существу содержания настоящего документа направлять:

г-ну Николасу Нельсону (Mr Nicholas Nelson),

заместителю Генерального директора,

Департамент общеорганизационного обслуживания, людских ресурсов и финансов

и.о. Заведующего финансовым отделом и Казначей

Тел.: +3906 5705 6040

В целях сведения к минимуму воздействия процессов ФАО на окружающую среду и достижения климатической нейтральности настоящий документ напечатан в ограниченном количестве экземпляров. Просьба к делегатам и наблюдателям приносить свои копии документа на заседания и не запрашивать дополнительных копий. Большинство документов к совещаниям в рамках ФАО размещено в Интернете по адресу: www.fao.org

РЕЗЮМЕ

- Данный документ представлен в двух частях: Части А и Части В.
- В Части А содержится обновленная информация для Финансового комитета, касающаяся результатов актуарной оценки обязательств по связанным с персоналом планам («Планы») по состоянию на 31 декабря 2011 года.
- Раздел I. В разделе «**Введение**» содержится описание Планов, предусматривающих выплату определенных пособий для персонала по окончании срока службы либо в результате выявления заболеваний или получения травм, связанных с выполнением служебных обязанностей. В нем также разъясняется цель составления ежегодных актуарных оценок.
- Раздел II. В «**Результатах актуарной оценки**» содержится краткое описание общей суммы обязательств по Планам на 31 декабря 2011, 2010 и 2009 годов соответственно, а также излагаются ключевые предположения, использованные в этих оценках. В течение 2011 года общий размер обязательств по Планам увеличился на номинальную сумму 2,2 млн. долл. США – с 1 149,8 млн. по состоянию на 31 декабря 2010 года до 1 152,0 млн. долл. США по состоянию на 31 декабря 2011 года. К этому увеличению применялись ограничения; различные причины данного изменения обоснованы и согласуются с ожидаемыми результатами.
- Раздел III. В разделе «**Текущее финансовое положение**» приводятся общие суммы учтенных, неучтенных обязательств и обязательств по чистому сальдо по Планам на основе актуарных оценок, а также общие суммы профинансированных и непрофинансированных обязательств по Планам по состоянию на 31 декабря 2011, 2010 и 2009 годов соответственно. Общая сумма непрофинансированных обязательств по Планам по состоянию на 31 декабря 2011 года составила 817,7 млн. долл. США по сравнению с 824,9 млн. долл. США по состоянию на 31 декабря 2010 года.
- Раздел IV. В разделе «**Финансовая отчетность и финансирование**» приводится сравнение ежегодных расходов по текущему периоду службы сотрудников по планам на три года, оканчивающиеся 31 декабря 2012 года. Расходы по текущему периоду службы за 2012 год составляют 38,8 млн. долл. США (в 2011 году – 35,0 млн. долл. США). В данном разделе также содержатся предложения по полному финансированию обязательств в рамках Плана медицинского обслуживания после выхода в отставку (ASMC) и Фонда выплат при прекращении срока службы (TRF). Ежегодная амортизация финансирования ASMC за период прошлой службы по полному финансированию обязательства до 2040 года составляет 24,6 млн. долл. США, тогда как Конференция одобрила объем финансирования на 2012 и 2013 годы в сумме 7,05 млн. в год, то есть дефицит средств составляет 17,55 млн. долл. США в год. Ежегодная амортизация финансирования TRF за период прошлой службы для полного финансирования обязательства до 2025 года составляет 5,9 млн. долл. США, однако решения по объему финансирования для этих целей до сих пор не было принято.
- Раздел V. В разделе «**Сравнение с другими организациями системы ООН**» Комитету представлена сравнительная таблица выполнения обязательств по ASMC в различных учреждениях системы ООН.
- В Части В настоящего документа содержится ответ на сформулированную на 143-й сессии просьбу Комитета изучить вопрос разработки *альтернативных долгосрочных стратегий и вариантов финансирования связанных с персоналом обязательств*. В данном исследовании рассматривается исключительно План медицинского обслуживания после выхода в отставку (ASMC).

- Комитету предлагается принять к сведению результаты актуарной оценки за 2011 год, текущее финансовое положение, финансовую отчетность и состояние финансирования обязательств Организации по связанным с персоналом планам по состоянию на 31 декабря 2011 года. Комитету предлагается информировать Совет о суммах финансирования на двухгодичный период, необходимых для полного финансирования обязательств до 2040 года (ASMC) и 2025 года (TPF).
- Комитету предлагается рассмотреть результаты исследования альтернативных стратегий и вариантов финансирования обязательств, связанных с персоналом, и информировать Совет о выводах этого рассмотрения.

Проект рекомендаций

- **Финансовый комитет рассмотрел результаты актуарной оценки за 2011 год и принял к сведению суммы, необходимые для полного финансирования обязательств по ASMC и TPF за период прошлой службы к запланированному сроку – 2040 и 2025 годам соответственно. Финансовый комитет также рассмотрел результаты исследования альтернативных стратегий и вариантов финансирования обязательств, связанных с персоналом. Финансовый комитет обращает особое внимание на следующие моменты:**
 1. Рост общей стоимости обязательств по планам выплаты пособий за прошлую службу стабилизировался благодаря ряду улучшений в процессе актуарных расчетов за последние несколько лет; и
 2. Сохраняется проблема серьезного недофинансирования обязательства по ASMC. В случае TPF не было принято решения ни о каких источниках финансирования обязательства по прошлому периоду службы, и, следовательно, любые выплаты сверх бюджетных ассигнований на расходы по текущему периоду службы будут способствовать увеличению структурного дефицита наличных средств Организации.
 3. Сокращения суммы обязательств, связанные с выполнением Планов медицинского страхования, являются отражением четкой стратегии, направленной на сдерживание расходов; Секретариату настоятельно рекомендуется продолжать эту работу.
 4. Планы медицинского страхования для сотрудников ФАО в целом согласуются с планами других организаций системы ООН в том, что касается их применимости, охвата и распределения затрат.

ЧАСТЬ А

Введение

1. ФАО разработаны четыре связанных с персоналом плана («Планы»), предусматривающих выплату пособий персоналу по завершении срока службы либо в результате выявления заболеваний или получения травм, связанных с выполнением служебных обязанностей. Эти Планы являются следующими:

- **Схема выплат по окончании срока службы (SPS)** – Согласно положениям данного плана сотрудники категории Общего обслуживания в штаб-квартире имеют право на получение по окончании срока службы выплаты, равной 1/12 доли окончательного чистого годового оклада, помноженной на количество лет службы за период с 1 января 1975 года по 31 декабря 1990 года, плюс 1/13,5 доли окончательного чистого годового оклада сотрудника, помноженной на количество лет службы за период после 1 января 1991 года.
- **Фонд выплат при прекращении срока службы (TPF)** – Фонд выплат при прекращении срока службы включает выплаты сотрудникам по прекращении срока службы, в частности пособие в связи с возвращением на родину, оплата расходов, связанных с возвращением на родину и транспортировкой имущества, компенсацию за накопившийся ежегодный отпуск, выходное пособие, и, если применимо, пособие по смерти.
- **План медицинского обслуживания после выхода в отставку (ASMC)** – это план медицинского страхования вышедших в отставку сотрудников и членов их семей, соответствующих определенным критериям правомерности. В Базовом плане медицинского страхования предусматривается частичное возмещение расходов на обслуживание в больницах, услуги терапевта, стоматолога, психиатра, физиотерапию, содержание в хосписах, а также медицинскую оптику, для которого существуют различные ограничения и исключения. Сумма страхового взноса по базовому страхованию формально делится между ушедшим в отставку сотрудником и Организацией.
- **Резервный фонд Компенсационного плана (CPRF)**. Компенсационным планом предусматривается выплата пособий при определенных ограничениях в отношении категорий сотрудников (включая, среди прочего, консультантов и лиц, работающих по соглашениям об оказании личных услуг) в случае получения травм, выявления заболеваний или наступления смерти вследствие выполнения должностных обязанностей. Пособия включают ежегодные выплаты или единовременные выплаты (дополняющие пенсионные пособия ООН, если это применимо) 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 фиксированными выплатами. В целях выполнения требований по предоставлению финансовой отчетности Организация ежегодно получает от внешней актуарной компании оценку всех перечисленных Планов, с тем чтобы:

- a) определять общую сумму обязательств, связанных с выполнением Планов;
- b) устанавливать сумму годовых расходов, связанных с обслуживанием Планов;
- c) определять рекомендуемые размеры взноса для полного финансирования обязательств; и
- d) получать информацию, необходимую для выполнения требования предоставления финансовой отчетности.

3. Актуарные оценки за 2011, 2010 и 2009 годы проводились «Aon Hewitt» (www.aon.com).

4. О результатах актуарной оценки Планов за 2010 год Финансовый комитет был проинформирован в марте 2011 года¹ («Актуарная оценка связанных с персоналом обязательств за 2010 год» – документ FC138/4). В данном документе приводятся результаты актуарной оценки по состоянию на 31 декабря 2011 года и текущее финансовое положение, а также сведения о финансовой отчетности и финансировании обязательств Организации с сопоставительной информацией по состоянию на 31 декабря 2011, 2010 и 2009 годов соответственно.

Результаты актуарных оценок

5. Сравнение общих сумм актуарных обязательств в разбивке по планам по состоянию на 31 декабря 2011, 2010 и 2009 годов соответственно подробно отражено в Таблице 1.

Таблица 1

<i>(в млн. долл. США)</i>							
План	2011 год	Увеличение/ (Уменьшение)		2010 год	Увеличение/ (Уменьшение)		2009 год
		млн. долл. США	%		млн. долл. США	%	
CPRF		1,4	8,0%		(0,4)	-2,2%	18,0
TPF	19,0	6,5	10,7%	17,6	2,6	4,5%	58,2
SPS	67,3	(2,1)	-2,4%	60,8	(11,3)	-11,3%	100,1
ASMC	86,7	(3,6)	-0,4%	88,8	48,1	5,1%	934,5
	979,0			982,6			
Итого актуарных обязательств	1 152,0	2,2	0,2%	1 149,8	39,0	3,5%	1 110,8

6. Как подробно изложено выше в Таблице 1, чистое увеличение суммы актуарных обязательств между 2011 и 2010 годом осуществлялось с применением ограничений, и различные причины данного изменения обоснованны и согласуются с ожидаемыми результатами. Несмотря на то, что общая сумма чистого увеличения минимальна, наблюдался значительный разброс в отношении следующих предположений и методов:

Разброс, в млн. долл. США

Источники изменений

Ожидаемое изменение, связанное с начислением расходов по текущему периоду службы сотрудников и расходов на выплату процентов	42,6
Изменение дисконтных ставок	122,7
Колебание обменного курса евро к долл. США	(13,1)
Практика удовлетворения платежных требований и возмещения административных расходов	(50,0)
Изменение основанного на возрастном распределении предположения	(28,2)
Повышение предполагаемого коэффициента прекращения страхования пенсионеров	(22,7)
Снижение предполагаемого коэффициента выплат по медицинскому страхованию	(24,2)
Снижение предполагаемой доли затрат организации	(30,6)

¹ 138-я сессия Финансового комитета.

Другое	<u>5,7</u>
Итого чистое увеличение	<u>2,2</u>

7. Проведение актуарной оценки требует от Организации выдвижения ряда предположений, с тем чтобы наилучшим образом оценить уровень затрат на предоставление данных пособий своим сотрудникам. Такие предположения включают демографические (например, уровень/примерная оценка уровня смертности, уровень текучести кадров, уровень платежных требований по планам медицинского страхования и т.д.) и финансовые (например, учетная ставка, будущие заработные платы и пособия, будущие расходы на медицинское обслуживание и т.д.). Ввиду изменений как внутренних, так и внешних факторов Организация совместно с актуариями осуществляет ежегодный пересмотр предположений, применяемых 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 подвержены неопределенности и непредсказуемости. В частности, стоимость обязательств Организации по Планам остро реагирует на изменения обменного курса евро к доллару США, дисконтной ставки, а также требований об оплате медицинского обслуживания и прогнозируемой медицинской инфляции. Для целей актуарной оценки 2011 года значительных изменений в основание актуарных предположений не вносилось. Ключевые предположения, применявшиеся при проведении оценок Планов на 2011, 2010 и 2009 годы, приведены ниже в Таблице 2.

Таблица 2

Ключевые предположения	2011 год	2010 год	2009 год
Экономические			
1 Дисконтная ставка			
ASMC	4,3%	5,0%	5,4%
SPS	4,3%	4,7%	5,1%
TPF	4,4%	5,3%	5,8%
CPRF	4,4%	5,5%	5,9%
2 Уровень инфляции расходов на медицинское обслуживание	4% в 2012 – 2014 годах и 5% на последующий период	5% начиная с 2011 года	6% в течение 2010 года и 5% на последующий период
3 Общий уровень инфляции	2,5% в год	2,5% в год	2,5% в год
4 Наличный курс евро/доллар на конец года	1,29	1,31	1,44

Текущее финансовое положение

8. В Таблице 3 и Графике 1 ниже приводятся общие суммы учтенных и неучтенных обязательств² по Планам, основанные на актуарных оценках, а также общие суммы

² Общая сумма учтенных обязательств по состоянию на 31 декабря 2011 года составила 906,0 млн. долл. США. Общая сумма неучтенных обязательств 246,0 млн. долл. США отражает применение коридорного

профинансированных и непрофинансированных обязательств³ по всем Планам по сравнению со справедливой рыночной стоимостью зарезервированных долгосрочных активов⁴ по состоянию на 31 декабря 2011, 2010 и 2009 годов соответственно.

Таблица 3

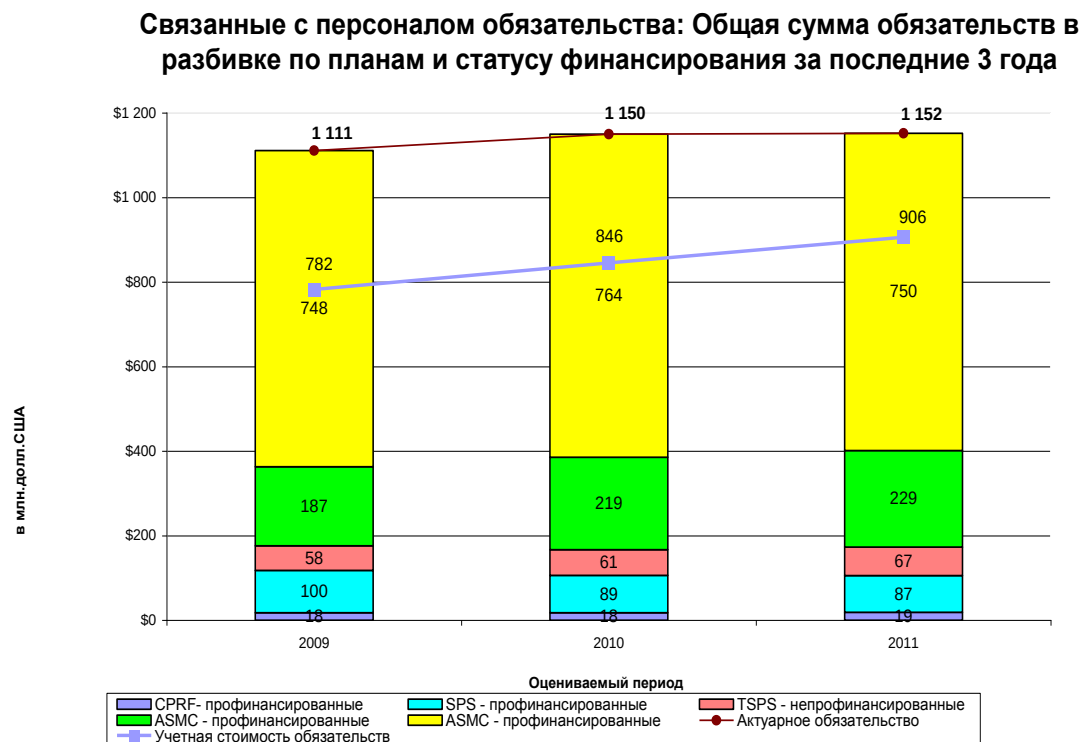
<i>(в млн. долл. США)</i>						
План	2011	<i>% от общей суммы обязательств</i>	2010	<i>% от общей суммы обязательств</i>	2009	<i>% от общей суммы обязательств</i>
CPRF	19,0	1,6%	17,6	1,5%	18,0	1,6%
TPF	25,9	2,2%	22,9	2,0%	21,1	1,9%
SPS	85,2	7,4%	88,5	7,7%	89,6	8,1%
ASMC	775,9	67,4%	714,6	62,1%	653,7	58,8%
Итого начисленных обязательств	906,0	78,6%	843,6	73,4%	782,4	70,4%
Плюс: Неучтенные обязательства	246,0	21,4%	306,3	26,6%	328,4	29,6%
Итого актуарно определенных обязательств	1 152,0	100,0%	1 149,9	100,0%	1 110,8	100,0%
Минус: Зарезервированные долгосрочные инвестиции (по справедливой рыночной стоимости)	(326,8)	28,4%	(316,3)	27,5%	(294,8)	26,5%
Минус: Авансы на выплаты сотрудникам по SPS	(7,5)	0,7%	(8,7)	0,8%	(10,1)	0,9%
Итого непрофинансированных обязательств *	817,7	71,0%	824,9	71,7%	805,9	72,6%
* Из них:						
TPF	67,3		60,8		58,2	
ASMC	750,4		764,1		747,7	
Итого непрофинансированных обязательств	817,7		824,9		805,9	

График 1

метода для учета актуарных доходов и убытков в соответствии с Международными стандартами учета для государственного сектора (по вопросу коридорного метода см. параграф 7).

³ Общая сумма непрофинансированных обязательств по состоянию на 31 декабря 2011 года составила 817,7 млн. долл. США.

⁴ Зарезервированные долгосрочные активы включают весьма значительные авансы на выплаты сотрудникам по окончании срока службы.



9. Как явствует из Таблицы 3, Организация отсрочила учет 246,0 млн. долл. США актуарно определенного обязательства по состоянию на 31 декабря 2011 года. В соответствии с действующими руководящими принципами Международных стандартов учета для государственного сектора (МСУГС) Организация приняла стратегию применения коридорного метода для учета актуарных доходов и расходов. Согласно этому методу актуарные доходы и расходы, размер которых превышает 10 процентов от стоимости актуарного обязательства, откладываются и учитываются исходя из ожидаемой средней продолжительности трудовой деятельности имеющихся сотрудников, учитываемых в плане, которая на данный момент оценивается в 9,4 – 11,4 года. ФАО предпочла прямому полному учету данный метод, так как он позволяет сгладить значительную неустойчивость фигурирующей в докладах стоимости обязательств по Планам, вызванную воздействием внешних факторов, таких как колебания обменного курса евро к доллару США и дисконтные ставки, которые не поддаются никакому контролю со стороны ФАО и могут быть со временем компенсированы. Из общей отсроченной суммы в 246,0 млн. долл. США 203,1 млн. долл. США (в 2010 году – 37,9 млн. долл. США) приходится на долю TPF, а 1,5 млн. долл. США (в 2010 году – 0,3 млн. долл. США) – на долю SPS.

10. Следует отметить, что в будущем возможно изменение руководящих указаний МСУГС в отношении коридорного метода и включение в них рекомендаций производить прямой учет всех актуарных доходов/расходов.

11. В течение 2011 года учетная стоимость долгосрочных инвестиций, зарезервированных Организацией по Планам, возросла на 3,1 млн. долл. США с 316,3 млн. долл. США по состоянию на 31 декабря 2010 года до 326,8 млн. долл. США по состоянию на 31 декабря 2011 года. За комментариями касательно инвестиций следует обратиться к отдельному документу FC 143/5.

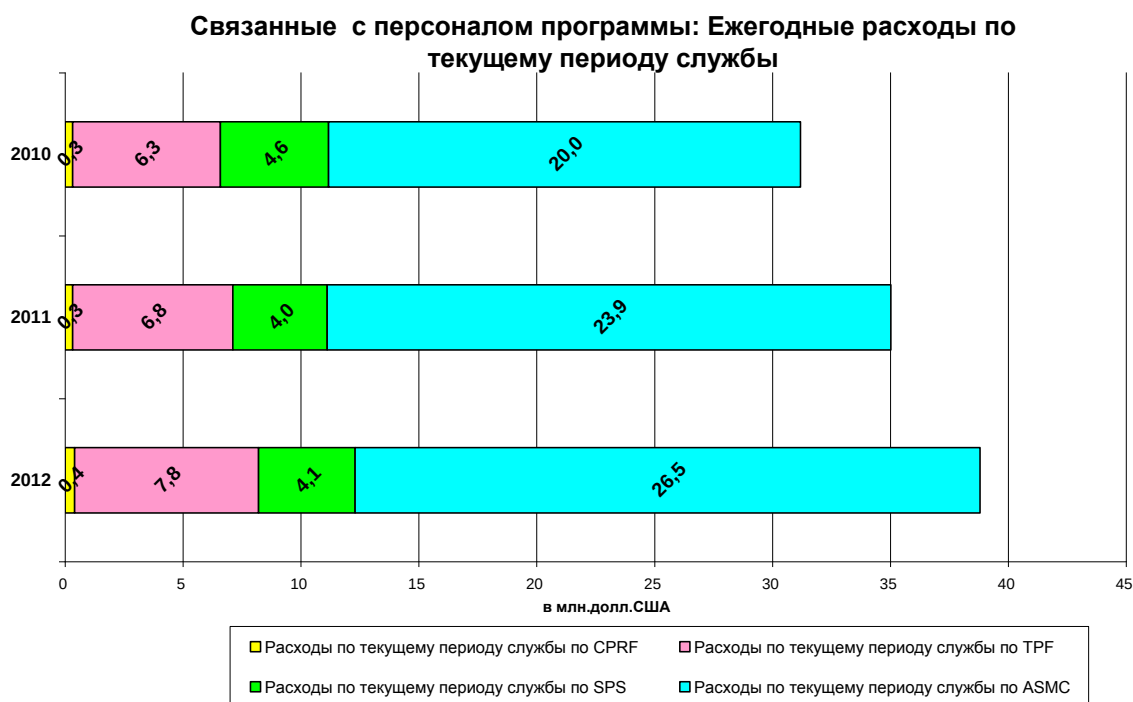
Финансовая отчетность и финансирование

12. Ниже в Таблице 4 и Графике 2 представлены ежегодные расходы по текущему периоду службы сотрудников⁵ на три года, оканчивающиеся 31 декабря 2012 года, рассчитанные на основе актуарных оценок за предыдущие годы по состоянию на 31 декабря 2011, 2010 и 2009 годов соответственно.

Таблица 4

<i>(в млн.долл.США)</i>						
План	2012 г.	% от общей суммы расходов	2011 г.	% от общей суммы расходов	2010 г.	% от общей суммы расходов
CPRF	0,4	1,0%	0,3	0,9%	0,3	1,0%
TPF	7,8	20,1%	6,8	19,4%	6,3	20,2%
SPS	4,1	10,6%	4,0	11,4%	4,6	14,7%
ASMC	26,5	68,3%	23,9	68,3%	20,0	64,1%
Итого	38,8	100,0%	35,0	100,0%	31,2	100,0%

График 2



⁵ Расходы по текущему периоду службы являются стандартной составляющей расходов на персонал, формирующейся ежегодно, поскольку действующие сотрудники предоставляют свои услуги в обмен на выплату этих пособий в будущем. Приведенные суммы отражают общий размер расходов на сотрудников, как работающих по Регулярной программе (РР), так и вовлеченных во внебюджетную (ЕВ) деятельность. В 1997 году Руководящие органы постановили, что все текущие пенсионные затраты должны финансироваться из бюджетных ассигнований на Регулярную программу, а расходы проводиться по расходным статьям официальных счетов, чтобы обеспечить выполнение текущей программы работы ФАО. Расходы по текущему периоду службы, касающиеся сотрудников внебюджетной сферы, относятся за счет расходов по проектам целевых фондов и, таким образом, финансируются из доходов по проектам. Обеспечение актуарных расходов (т.е. увеличения суммы обязательств вследствие расхождения практических результатов и актуарных расчетов) учитывается в общих требованиях по финансированию обязательств по прошлому периоду службы.

13. Увеличение общей суммы расходов по текущему периоду службы связано главным образом с реализацией плана ASMC и объясняется следующими причинами:

- увеличение на 4,9 млн. долл. США вследствие изменения дисконтной ставки с 5,0% на 4,3%;
- увеличение на 2,3 млн. долл. США вследствие поступления на службу в 2011 году новых сотрудников, на которых также распространяется действие Плана; и
- компенсация за счет различных сокращений 4,6 млн. долл. США, включающих удовлетворение платежных требований и возмещение административных расходов, а также изменение основанного на возрастном распределении предположения.

14. Резолюциями Конференции 10/99 и 10/2001 предусматривается, что долгосрочные инвестиции и любой получаемый от них доход должны в первую очередь применяться для обеспечения финансирования планов SPS и CPRF. Резолюциями также предусмотрено, что любые дополнительные инвестиции и связанный с ними доход должны направляться на финансирование ASMC и затем TPF. По состоянию на 31 декабря 2011 года как ASMC, так и TPF по-прежнему недофинансируются (см. также Таблицу 3 и График 1). Ниже в Таблице 5 приведена информация о резервировании долгосрочных инвестиций и авансах по SPS для финансирования планов.

Таблица 5

<i>(в млн. долл. США)</i>			
План	<u>2010 г.</u>	<u>2009 г.</u>	<u>2008 г.</u>
<i>Полностью профинансированы</i>			
CPRF	19,0	17,6	18,0
SPS	86,7	88,8	100,1
<i>Частично профинансированы</i>			
ASMC	228,6	218,6	186,8
<i>Непрофинансированы</i>			
TPF	0,0	0,0	0,0
Итого профинансированных обязательств	<u>334,3</u>	<u>325,0</u>	<u>304,9</u>
Профинансированы за счет:			
зарезервированных долгосрочных инвестиций	326,8	316,3	294,8
авансов на выплаты сотрудникам по SPS	7,5	8,7	10,1
	<u>334,3</u>	<u>325,0</u>	<u>304,9</u>

15. В соответствии с руководящими указаниями финансового комитета и Совета ФАО Секретариат получил от актуариев ФАО расчет ежегодных сумм, необходимых для полного финансирования обязательств по ASMC и TPF, с ориентиром на запланированные сроки 31 декабря 2040 года и 31 декабря 2025 года соответственно.

16. С учетом последней актуарной оценки по состоянию на 31 декабря 2011 года для полного финансирования обязательства по прошлой службе по линии TPF в объеме 67,3 млн. долл. США (с 15-летним амортизационным периодом начиная с 2010 года) Организации потребуется ежегодно вносить дополнительный взнос в размере 5,9 млн. долл. США (11,8 млн. долл. США за двухгодичный период).

17. С учетом последней актуарной оценки по состоянию на 31 декабря 2011 года для полного финансирования в долларах США непрофинансированного обязательства по прошлой

службе по ASMC стоимостью 750,4 млн. долл. США (с 30-летним амортизационным периодом начиная с 2010 года) потребуются ежегодные взносы в размере 24,6 млн. долл. США (49,2 млн. долл. США за двухгодичный период). Для сравнения: предполагаемая сумма взносов государств-членов в целях финансирования обязательства по прошлой службе по ASMC на двухгодичный период 2012-2013 годов в настоящее время составляет 7,05 млн. долл. США в год (14,1 млн. долл. США за двухгодичный период) согласно утвержденному Конференцией в июне 2011 года плану. Этот уровень финансирования, установленный с учетом первоначально намеченного срока завершения финансирования – 31 декабря 2027 года, – был впервые утвержден Конференцией в ноябре 2003 года на двухгодичный период 2004-2005 годов и не пересматривался для последующих двухгодичных периодов, несмотря на то, что сумма непрофинансированных обязательств по ASMC возрастала.

Сравнение с другими организациями системы ООН

18. Как уже сообщалось ранее в документе FC 132/3 – «Актuarная оценка связанных с персоналом обязательств за 2009 год», Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций должен предоставлять доклад о регулировании обязательств по ASMC ООН на 67-й сессии Генеральной ассамблеи. 67-я сессия еще не проводилась (планируется позднее в 2012 году). Следует отметить, что информация о выполнении ASMC по всей системе ООН приводится только для целей сравнения и что обязанность по решению вопроса финансирования обязательств лежит на руководящих органах каждой отдельной организации. Это также подчеркивалось в докладе Объединенной инспекционной группы (JIU/REP/2007/2), в котором содержится рекомендация *«руководящим органам каждой организации... обеспечить надлежащее финансирование для покрытия этих обязательств»*.

19. Для сведения ниже в Таблице 6 приводится сравнение выполнения обязательств по ASMC организациями системы ООН по состоянию на 31 декабря 2010, 2009 и 2008 годов соответственно.

Сравнительный анализ выполнения обязательства по ASMC в организациях системы ООН

Организация	Общая сумма обязательств			Доступное финансирование			Обязательства, учтенные в балансовой ведомости			Обязательства, еще не учтенные в балансовой ведомости		
	(в млн. долл. США)			(в млн. долл. США)			(в млн. долл. США)			(в млн. долл. США)		
	31.дек.08	31.дек.09	31.дек.10	31.дек.08	31.дек.09	31.дек.10	31.дек.08	31.дек.09	31.дек.10	31.дек.08	31.дек.09	31.дек.10
БАПОР	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ВМО	75,0	59,5	65,2	1,3	1,7	-	-	-	65,2	75,0	59,5	-
ВОЗ	-	1 000,0	1 365,0	-	450,0	478,0	-	450,0	478,0	-	550,0	887,0
ВОИС	73,9	98,9	112,0	-	-	-	36,8	45,5	101,0	37,1	53,4	11,0
ВПП	165,2	181,8	203,7	93,5	107,4	112,8	165,2	181,8	203,7	-	-	-
ВПС	5,6	5,6	-	-	-	-	-	-	-	5,6	5,6	-
ИКАО	46,8	54,2	65,8	-	-	1,4	-	-	65,8	46,8	54,2	-
ИМО	22,7	26,7	27,2	-	3,3	-	-	-	27,2	22,7	26,7	-
МАГАТЭ	225,0	244,0	244,0	-	-	1,0	-	-	145,0	225,0	244,0	99,0
МОТ	499,4	509,5	564,0	27,9	36,2	40,0	-	509,5	564,0	499,4	-	-
МСЭ	-	188,0	-	-	-	-	-	-	-	-	188,0	-
МФСР	50,0	61,3	56,2	57,0	60,0	66,8	50,0	61,3	56,2	-	-	-
ООН	2 596,0	2 302,5	-	-	-	-	2 596,0	2 302,5	-	-	-	-
ООН-женщины	-	20,2	-	-	-	-	-	-	-	-	20,2	-
ПАОЗ	167,0	202,6	257,7	18,3	22,3	24,6	-	-	186,5	148,8	180,3	71,2
ПРООН	502,9	430,3	-	320,2	373,3	-	302,2	373,3	-	182,7	57,0	-
УВКБ	307,8	347,4	-	-	-	-	307,8	347,4	-	-	-	-
ФАО	878,0	934,5	982,6	141,0	186,7	218,6	596,0	653,6	714,5	282.0 (a)	280.9 (a)	268.1 (a)
ФКРООН	-	10,6	-	-	-	-	-	-	-	-	10,6	-
ЦМТ	53,8	37,1	-	-	-	-	53,8	37,1	-	-	-	-
ЮНВТО	3,4	3,8	3,8	-	-	1,1	-	-	1,1	3,4	3,8	2,7
ЮНЕСКО	-	649,0	735,6	-	27,2	-	-	-	735,6	-	649,0	-

ЮНИДО	104,9	100,5	124,0	-	-	-	-	-	124,0	104,9	100,5	-	
ЮНИСЕФ	483,0	464,0	507,0	180,0	210,0	240,0	-	-	-	483,0	464,0	507,0	
ЮНФПА	72,8	87,5	87,5	70,0	79,0	84,5	72,8	87,5	87,5	-	-	-	

(а) Обязательства, еще не учтенные в балансовой ведомости, отражают применение ФАО коридорного метода, что допускается МСУГС 25, для учета доли актуарных обязательств

ЧАСТЬ В

20. В части В настоящего документа содержится ответ на сформулированную на 143-й сессии просьбу Комитета изучить вопрос разработки *альтернативных долгосрочных стратегий и вариантов финансирования связанных с персоналом обязательств*. В данном исследовании рассматривается исключительно План медицинского обслуживания после выхода в отставку (ASMC), поскольку на его долю приходится 85 % всех связанных с персоналом обязательств.

21. В разделе **I (Введение)** рассматриваются планы ВМР/ММВР в качестве компонентов, из которых складываются обязательства по ASM; изменения, которые они претерпели за последние годы; а также различные инициативы по сдерживанию роста расходов, реализация которых привела к сокращению роста расходов по страховым требованиям и, как следствие, снижению уровня актуарных прогнозов в отношении обязательств по ASMC.

22. В разделе **II (Планы медицинского страхования ФАО (ВМР/ММВР) в сравнении с другими организациями системы ООН)** сравниваются ключевые показатели планов медицинского страхования ФАО с аналогичными планами других организаций системы ООН и представляются данные об обязательствах по ASMC в расчете на душу населения. Планы медицинского страхования ФАО соответствуют подобным планам других организаций системы ООН с точки зрения охвата и возможности участия в них. При этом доля непокрытых обязательств ФАО в расчете на душу населения ниже аналогичного среднего показателя 7 других представленных организаций системы ООН.

23. В разделе **III (Возможные долгосрочные стратегии)** представлены стратегии, которые рассматриваются различными организациями системы ООН. Они включают использование национальных программ страхования, увеличение отчислений из фонда заработной платы, увеличение бюджетных ассигнований и осуществление денежных вливаний. Все эти стратегии имеют потенциальные недостатки, связанные, главным образом, с увеличением расходов Организации или её сотрудников, поэтому они требуют тщательного анализа.

24. В разделе **IV (Альтернативные возможные долгосрочные стратегии)** анализируется то, как изменились бы обязательства по ASMC, если бы:

- минимальный срок службы для получения права на участие в ASMC, который на данный момент составляет 10 лет, увеличился до 12 лет;
- пенсионный возраст увеличился с 62 лет до 65 лет;
- была исключена возможность включать в план находящихся на иждивении родителей пенсионеров.

Следует отметить, что актуарная оценка обязательств по ASMC представляет собой количественное выражение текущей стоимости затрат на план медицинского обслуживания после выхода в отставку в соответствии с суммой покрытия, которая уже заработана всеми участниками плана, то есть как работающими сотрудниками, так и пенсионерами. Таким образом, внесение любых изменений в этот план может повлиять лишь на будущую ситуацию.

25. В разделе **V (Дальнейшие шаги)** определяются основные недостатки рассмотренных вариантов и делается вывод о том, что наиболее обоснованным вариантом финансирования непокрытой части обязательств по ASMC по-прежнему является введение дополнительного периода обложения. Особое внимание обращается на конкретные рекомендации, сделанные в докладе Объединенной инспекционной группы (JIU/REP/2007/2), а также подчеркивается, что внесение изменений в структуру и охват существующих планов противоречило бы процессу унификации планов медицинского

страхования в рамках системы ООН. В заключение отмечается успех прошлых и текущих мер по сдерживанию роста расходов, а также приверженность Организации продолжению поиска альтернативных и новых мер экономии.

I. Введение

26. Медицинская страховка для работающих и вышедших на пенсию сотрудников ФАО/ВПП предоставляется в рамках двух планов: обязательного Базового плана медицинского страхования (ВМІС) и дополнительного (факультативного) Расширенного плана медицинского страхования (ММВР). Планы медицинского страхования (ВМІР/ММВР) делятся на две схемы в зависимости от валюты, в которой производится уплата страховых взносов (доллары США или евро). При оценке обязательств по ASMC не учитывается план ММВР, поскольку он представляет собой факультативный план для сотрудников и пенсионеров и взносов от Организации в него не поступает.

27. Обязательства по ASMC представляют собой текущую стоимость предполагаемых будущих наличных выплат, которые Организация должна будет произвести в рамках плана медицинского обслуживания после выхода в отставку в соответствии с суммой покрытия, заработанной сотрудниками на момент расчета соответствующих обязательств. Объем этих обязательств ежегодно увеличивается по мере того, как растет сумма покрытия, заработанная работающими сотрудниками. Объем обязательств уменьшается по мере того, как производится уплата страховых взносов страховым компаниям в случае развода сотрудника или выхода сотрудника на пенсию.

28. Объем обязательств по ASMC варьируется год от года, а также зависит от изменяющихся макроэкономических факторов. На некоторые из этих факторов Организация повлиять не может.

29. Внесение изменений в структуру и охват плана ВМІС для новых сотрудников могло бы сдержать тенденцию к росту обязательств, однако в краткосрочной и среднесрочной перспективе общий объем обязательств по ASMC, скорее всего, существенно не сократится.

30. Как показано в Таблице 8, приведенной ниже, к факторам, которые повлияли на рост обязательств по ASMC за последние годы, можно отнести:

- изменения в страховых/бухгалтерских предпосылках, не зависящих от ФАО;
- демографический фактор (прием на работу новых сотрудников, досрочный выход на пенсию сотрудников и возрастной состав персонала в целом);
- макроэкономические факторы (например, учетные ставки и курсы обмена валют);
- администрирование планов медицинского страхования.

31. В период между 2006 годом и 2011 годом обязательства по ASMC выросли с 526 324 230 долл. США до 979 005 847 долл. США. Таким образом, рост составил примерно 453 млн. долл. США и складывался из следующих компонентов:

- рост в размере 216 млн. долл. США в связи с изменениями в страховых/бухгалтерских предпосылках, не зависящих от ФАО;
- рост в размере 255 млн. долл. США в связи с демографическим фактором;
- рост в размере 116 млн. долл. США в связи с макроэкономическими факторами;
- сокращение в размере 134 млн. долл. США в связи с эффективным администрированием планов медицинского страхования

32. **Сокращение обязательств по ASMC, связанное с эффективным администрированием планов медицинского страхования, является результатом четкой стратегии, нацеленной на сдерживание роста расходов.** Если расходы на среднестатистическое страховое требование снижены, это оказывает позитивный эффект на актуарные прогнозы в отношении обязательств по ASMC. Лучше всего эта стратегия

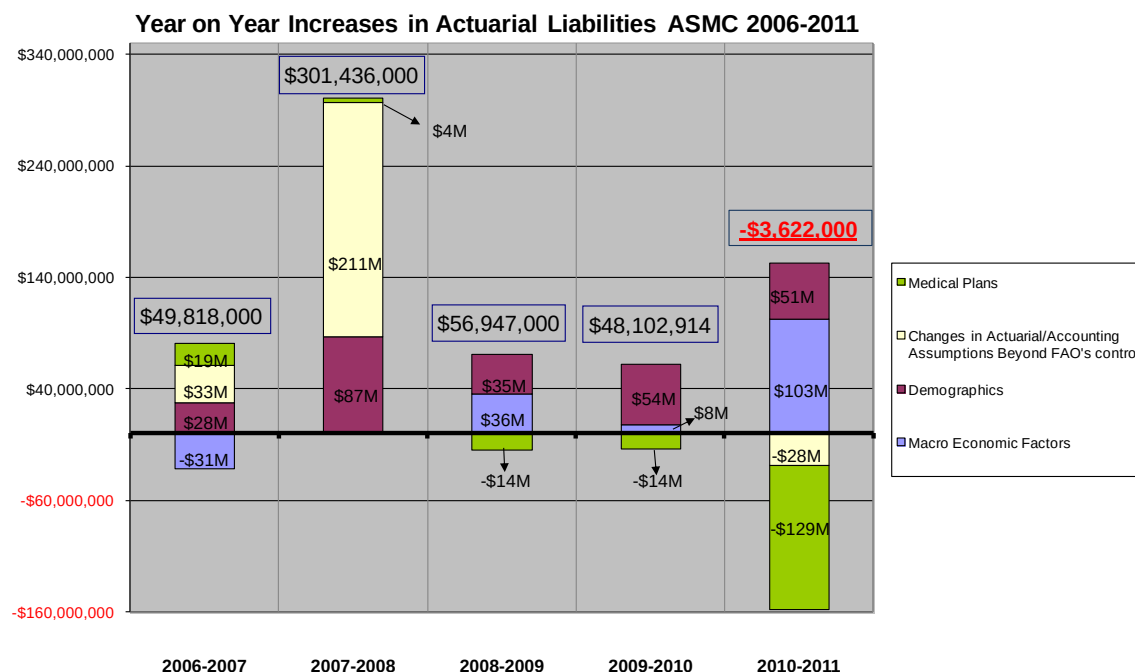
может быть представлена в виде трехстороннего подхода, который заключается в следующем:

- Создание конкурентоспособных условий по договорам страхования:
 - снижение страховых взносов в 2007 году на 29% (с 4,2 % до 3% от суммы уплаченных страховых взносов); в 2010 году – на 18% (с 3% до 2,45%) и еще на 6% до 2,3% в соответствии с сокращениями, о которых была достигнута договоренность в рамках продления договора на 2012-2014 годы;
 - снижение годовой стоимости обработки требований, которая в 2008 году составила приблизительно 513 долл. США в расчете на душу населения, на 22,4% до предполагаемых 398 долл. США на душу населения в 2014 году в соответствии с сокращениями, о которых была достигнута договоренность в рамках продления договора на 2012-2014 годы;
 - достигнута договоренность о предполагаемом сокращении доли Организации в страховых взносах приблизительно на 100 000 долл. США в год.
- Постоянный пересмотр структуры и концепции планов страхования:
 - повышение порога для участия в добровольном дополнительном плане в 2009 году, что привело к сокращению доли Организации в страховых взносах приблизительно на 100 000 долл. США в год;
 - регулирование лимитов по взносам пенсионеров в 2009 году, что привело к сокращению доли Организации в страховых взносах приблизительно на 250 000 долл. США в год.
- Компенсация роста количества обращений за лечением (страховых требований):
 - Компенсация за счет сдерживания расходов по страховым требованиям является неотъемлемой частью договора, что при администрировании требований ведет к появлению специфических задач в сфере SLA. В результате были реализованы инициативы, которые привели к резкому сокращению роста расходов.
 - Ниже приведена Таблица 7, взятая из Отчета о сдерживании роста расходов за 2010 год, в которой обозначены различные инициативы и приведена общая сумма экономии за 2010 год в сравнении с аналогичным показателем за предыдущий год. Отчет о сдерживании роста расходов за 2011 год еще не опубликован, однако мы ожидаем, что он продемонстрирует значительную экономию в свете отказа от услуг компании UHC в пользу услуг компании SIGNA в качестве внешнего управляющего в США, а также заключения договоров о предоставлении скидок с двумя новыми аптеками в Риме.

Таблица 7

Инициатива	Экономия (в долл. США)
Сеть больниц (Италия)	827 209
Доктора, работающие с амбулаторными больными (Италия)	191 427
Сеть больниц в других странах (в соответствии со счетами)	405 044
Ведение пациентов (случаи, закрытые в 2010 году)	382 792
Транспортные расходы	76 685
Обоснованные и традиционные расходы на амбулаторных больных	173 333
Обоснованные и традиционные расходы на стационарных больных	567 099
Внешний управляющий (США)	3 149 680
Сеть аптек (США)	507 054
Профилактическая программа: колоноскопия	29 957
Профилактическая программа: маммография	46 061
Клиники, принимающие больных без предварительной записи	104 127
Аптеки (Рим)	128 115
Поликлиники (Рим)	378 359
Выявление мошенничества	12 851
Общая сумма	6 979 784
2009	6 373 080

Таблица 8



Year on Year Increases in Actuarial Liabilities ASMC 2006-2011 – Ежегодный рост actuarialных обязательств по ASMC за 2006-2011 годы

Medical Plans – Администрирование планов медицинского страхования

Changes in Actuarial/Accounting Assumptions Beyond FAO's control – Изменения в actuarialных/бухгалтерских предположениях, не зависящих от ФАО

Demographics – Демографический фактор

Macro Economic Factors – Макроэкономические факторы

II. Планы медицинского страхования ФАО (ВМПР/ММВР) в сравнении с другими организациями системы ООН

33. Планы медицинского страхования ФАО в целом соответствуют подобным планам других организаций системы ООН с точки зрения права на участие, охвата и распределения долей страховых взносов. В Таблице 9 сравниваются планы медицинского страхования, предлагаемые некоторыми организациями системы ООН. Программа медицинского страхования после выхода в отставку является продолжением схем покрытия в рамках планов ВМПР/ММВР, будучи, таким образом, ключевым элементом социального обеспечения для выходящих на пенсию сотрудников. Последние остаются, в основном, неохваченными национальными планами, предлагаемыми всеми организациями системы ООН, которые представлены в Таблице 9.

34. Согласно данным, приведенным в Таблице 6, ФАО занимает третье место среди организаций системы ООН с точки зрения объема обязательств по ASMC в абсолютном выражении. Отчасти это объясняется количеством работающих сотрудников, по отношению к которым обязательства накапливаются на ежегодной основе до истечения срока службы, необходимого для получения права на участие в плане ASMC, а также количеством пенсионеров, которые выбрали пожизненную схему покрытия в рамках ASMC.

35. Согласно Таблице 6, в 2010 году финансирование обязательств по ASMC варьировалось от 0% до 119% при среднем уровне в 23%. Для сравнения в 2010 году доступное финансирование в ФАО, согласно актуарной оценке, составило 22,25%. Обязательства ФАО, учтенные в балансовой ведомости, составили приблизительно 73% от общей суммы обязательств ФАО по ASMC; при этом у организаций, представленных в Таблице 6, этот показатель в среднем составил 66%⁶.

36. В Таблице 10 приведены данные, собранные и представленные на Форуме страховщиков в 2010 году в рамках бенчмаркингового анализа. Данные о составе персонала отражают 2008 и 2009 отчетные года. Если оставить эти данные неизменными (предположив, что больших изменений в составе персонала с тех пор не произошло) и сопоставить их с данными об обязательствах по ASMC за 2010 год, становится очевидным, что из восьми организаций системы ООН, представленных в таблице, ФАО занимает третье место с конца по объему непокрытых обязательств на душу населения, несмотря на третье место с точки зрения общего объема обязательств по ASMC (с учетом сотрудников и пенсионеров, включая находящихся на иждивении членов их семей). Таким образом, можно сделать вывод о том, что результатом финансирования планов медицинского страхования ФАО и их эффективности с точки зрения затрат стал тот факт, что доля непокрытых обязательств по ASMC на душу населения у ФАО меньше, чем у нескольких других организаций системы ООН, представленных в таблице.

III. Возможные долгосрочные стратегии

37. Дискуссии по вопросу непокрытых обязательств по ASMC организаций системы ООН ведутся, в основном, вокруг: 1) перекладывания части обязательств (и затрат на обслуживание) на национальные программы страхования; 2) привлечения средств путем дополнительных отчислений из фонда заработной платы; 3) увеличения бюджетных ассигнований; 4) осуществления немедленных денежных вливаний. Первый вариант нацелен на сокращение обязательств по ASMC, а все остальные - на финансирование обязательств в целях уменьшения доли непокрытых обязательств.

⁶ Данные взяты из «Исследования медицинского страхования после выхода в отставку» (*Survey on After Service Health Insurance (ASHI)* CEB/2011/HLCM/FB/19)

38. Проанализировав затраты на оказание национальных услуг в сфере здравоохранения в расчете на душу населения, можно увидеть, что в большинстве стран, где расположены офисы организаций системы ООН, затраты на финансирование здравоохранения, выраженные в долл. США, с учетом паритета покупательной способности на душу населения превышают затраты на план ВМР/ММВР ФАО в расчете на душу населения. Таким образом, попытки найти решения, основанные на использовании национальных схем, вылились бы лишь в перекладывание издержек Организации на государства, являющиеся ее членами. Поскольку затраты при этом увеличатся, можно с уверенностью предположить, что объем долгосрочных обязательств также увеличится.

39. В Таблице 11 представлены данные о государственных расходах отдельно взятых стран в 2009 году на здравоохранение в расчете на душу населения, выраженные в долл. США, с учетом паритета покупательной способности. Согласно этим данным, взятым с веб-сайта ОЭСР, затраты на душу населения составили в среднем 2 412 долл. США (с учетом паритета покупательной способности). На этом фоне выгодно отличаются данные о затратах на план ВМР/ММВР ФАО за тот же год, которые составили 1 835 долл. США. Эта цифра получается следующим образом:

- 31 493 628 долл. США – затраты ФАО в 2009 году на ВМР для сотрудников, пенсионеров и находящихся на иждивении членов их семей, покрываемые из текущих поступлений
- Численность персонала ФАО в 2009 году: 17 165 (сотрудники, пенсионеры и находящиеся на иждивении члены их семей)
- Ежегодные затраты в расчете на душу населения составляют 1 835 долл. США

Кроме того, в разных странах существуют разные национальные схемы страхования, а в некоторых странах они вообще отсутствуют. Попытка переложить на такие схемы часть обязательств по АСМС создала бы сильные различия в уровне доступного медицинского обслуживания в зависимости от места работы сотрудников или места проживания пенсионеров.

40. Некоторые организации системы ООН рассматривали также возможность привлечения средств за счет увеличения отчислений из фонда заработной платы. Этот подход скорее ориентирован на сокращение доли непокрытых обязательств, чем на сокращение общего объема обязательств. Увеличение отчислений из фонда заработной платы может быть достигнуто одним из двух способов:

- 1) Повышение расходов на персонал. Преимущество данного способа заключается в возможности осуществить справедливый и легкий сбор средств. Недостатком же является увеличение расходов на персонал, чего в настоящий момент большинство стран-членов и сама Организация стараются избегать.
- 2) Дополнительные вычеты из вознаграждения сотрудников. Преимущество опять же состоит в том, что таким образом можно обеспечить легкий сбор денег на постоянной основе. Недостатком же является то, что это привело бы к сокращению чистой заработной платы сотрудников и создало бы дисбаланс в отношении той доли взносов по ВМР (50%), которую платят сотрудники.

41. Кроме того, дополнительные отчисления любого вида из фонда заработной платы всегда связаны еще с одной проблемой, которая состоит в том, что такие отчисления затрагивают лишь работающих сотрудников, но не пенсионеров, поскольку их пенсии выплачиваются ОПФПООН и, следовательно, остаются незатронутыми.

42. Увеличение бюджетных ассигнований привело бы к тем же трудностям, что и в случае если бы Организация установила дополнительные отчисления из фонда заработной платы. И хотя расходы на персонал при этом не выросли бы, увеличение бюджетных

ассигнований привело бы к сокращению бюджета, доступного для других программ, если только такие ассигнования не выделялись бы в виде добавочного капитала.

43. Рассматривался также вариант, предполагающий единовременное денежное вливание со стороны стран-членов. Этот вариант кажется маловероятным ввиду текущей экономической ситуации с учетом объема требуемых средств.

IV. Альтернативные возможные долгосрочные стратегии

44. Организация обратилась с просьбой к экспертам, проводящим ежегодную актуарную оценку, изучить три возможные стратегии по сокращению обязательств Организации по ASMC:

- 1) повышение обычного возраста выхода на пенсию (ОПВ) с 62 до 65 лет;
- 2) увеличение срока службы, по истечении которого сотрудники получают право на участие в ASMC, с 10 до 12 лет. Это означает, что сотрудникам необходимо участвовать в плане медицинского страхования не менее 12 лет, для того чтобы получить право на участие в ASMC;
- 3) исключение возможности включать в план находящихся на иждивении родителей пенсионеров.

45. С учетом объема обязательств с установленными выплатами (DBO) в размере 982 628 024 долл. США⁷ (по данным актуарной оценки за 2010 год) повышение ОПВ с 62 до 65 лет привело бы к экономии в размере от 2 млн. долл. США (около 0,2%) до 50 млн. долл. США (около 5 %). В Таблице 12 представлены четыре проанализированных сценария; для каждого из них приведена подробная информация о методологии и предположениях, на которых они основаны. Наибольший потенциал с точки зрения сокращения обязательств по ASMC имеет Сценарий 2, который предполагает повышение ОПВ и возраста досрочного выхода на пенсию для всех, то есть и для уже работающих, и для вновь принятых на работу сотрудников. Однако, поскольку уже работающие сотрудники вряд ли будут затронуты, потенциал для сокращения обязательств по ASMC существенно снижается.

46. Увеличение срока службы, по истечении которого сотрудники получают право на участие в ASMC, с 10 до 12 лет, а для сотрудников, выходящих на пенсию раньше 55 лет, - с 20 до 22 лет привело бы к сокращению обязательств с установленными выплатами приблизительно на 9 млн. долл. США, или 0,9%. Таким образом, увеличение этого срока на 2 года не окажет существенного эффекта, поскольку большинство сотрудников на момент достижения ими 55 лет будут иметь 12-летний стаж работы в Организации. В то же время более значительное увеличение этого срока, скажем, на 5 лет, скорее всего, привело бы к более существенной экономии. Однако следует отметить, что, по-видимому, во всех организациях системы ООН этот срок составляет 10 лет. Таким образом, его увеличение может поставить ФАО в невыгодные конкурентные условия, особенно с точки зрения привлечения на работу или перевода в ФАО специалистов из других Организаций системы ООН.

47. При рассмотрении третьей стратегии изучалась возможность сокращения обязательств по ASMC путем исключения из концепции плана страхования возможности включать находящихся на иждивении родителей пенсионеров (только при определенных условиях). При том, что общий объем обязательств с установленными выплатами в отношении пенсионеров, составляет 620 млн. долл. США, обязательства в отношении родителей, имеющих право на участие в плане, составляют лишь 3,2 млн. долл. США.

⁷ Эти обязательства с установленными выплатами делятся следующим образом: 619 614 621 долл. США – в отношении пенсионеров и 363 013 403 долл. США - в отношении работающих сотрудников, получивших право на участие в ASMC.

Таким образом, реализация этой стратегии привела бы к сокращению общего объема обязательств по ASMC приблизительно на 0,3%.

V. Дальнейшие шаги

48. Уменьшение покрытия планов медицинского страхования, скорее всего, встретит сопротивление со стороны сотрудников и плохо скажется на возможности ФАО привлекать и удерживать высококвалифицированных специалистов по сравнению с другими организациями системы ООН. Нельзя недооценивать важность планов медицинского страхования как составляющей социального пакета сотрудника. Более того, любые потенциальные изменения в покрытии и структуре планов медицинского страхования, скорее всего, затронут лишь новых участников этого плана; при этом эффект, оказанный на обязательства по ASMC, будет минимальным.

49. Наиболее обоснованным вариантом финансирования остающейся части обязательств по ASMC, по-видимому, является введение дополнительного периода обложения в течение приемлемого периода времени в соответствии с правилами и стандартами бухгалтерского учета, а также актуарной оценкой связанных с персоналом обязательств за 2011 год. В качестве альтернативы можно было бы изучить варианты, которые предусматривают совместное финансирование Организацией, государствами-членами и участниками плана (сотрудниками и пенсионерами) непокрытых обязательств по ASMC.

50. При изучении возможных стратегий на ближайшее время необходимо принять во внимание две ключевые рекомендации, сделанные в докладе Объединенной инспекционной группы под названием «Охват медицинским страхованием сотрудников системы Организации Объединенных Наций» (JIU/REP/2007/2):

Рекомендация 1

Руководящим органам организаций системы Организации Объединенных Наций следует в официальном порядке признать медицинское страхование сотрудников в качестве важной и неотъемлемой части общей системы. Им следует предложить Комиссии по международной гражданской службе (КМГС) проводить периодические обзоры в целях выработки рекомендаций для Генеральной Ассамблеи.

Рекомендация 3

Руководящим органам каждой организации системы Организации Объединенных Наций следует обратиться к своим соответствующим исполнительным главам с просьбой унифицировать существующие планы медицинского страхования, первоначально на уровне места службы, а в более долгосрочной перспективе и в рамках общей системы, в таких вопросах, как сфера охвата, взносы и пособия, и предусмотреть периодическую отчетность по вопросам медицинского страхования перед руководящими органами.

51. Внесение существенных изменений в структуру и сферу охвата планов медицинского страхования ФАО противоречило бы процессу унификации существующих схем медицинского страхования организаций системы ООН, которые в настоящее время предлагают подобные пособия (см. Таблицу 8).

52. В заключение следует отметить, что любые изменения в концепции и сфере охвата планов страхования, не ставя ФАО в невыгодные конкурентные условия, оказали бы минимальное влияние на общий объем обязательств по ASMC. Организация по-прежнему привержена политике сдерживания роста расходов на выплату пенсий из текущих

поступлений и сокращения обязательств по ASMC путем постоянного совершенствования и осуществления мер по сдерживанию роста расходов. Последние на сегодняшний день являются самым эффективным инструментом для сдерживания роста обязательств по ASMC за последние 5 лет, который в их отсутствие был бы еще более значительным.

ПОКРЫТИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ

ПОКРЫТИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ	ФАО/МФРСХ/ВПП	МАГАТЭ	МОТ/МСЭ	ИМО	Офис ООН в Нью-Йорке	ООН/ВМО/УВКБ	Офис ООН в Вене/ЮНИДО	ПРООН/ООН	ВОИС	ВОЗ	
					Международный план						
	Посещения терапевта Регулярные осмотры (возмещаемая сумма в %)	Нет	€ 546	80%	Только ВИЧ	Специальные обследования	80%	80%		90%	80%
	Лечение у терапевта (возмещаемая сумма в %)	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	90%	80%
	Консультанты/специалисты										
	Лечение (возмещаемая сумма в %)	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	90%	80%
	Рентгенография (возмещаемая сумма в %)	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	90%	80%
	Амбулаторная операция (возмещаемая сумма в %)	80%	90%	80%	95%	80%	80%	90%	80%	100%	80%
	Стационарная операция (возмещаемая сумма в %)	80%	90%	80%	80%	100%	90%	80%	80%	100%	80%
			При нахождении в общей палате - 100%	При нахождении в общей палате - 100%		Кроме гонораров врачей				90% (если проводится в частной клинике)	При нахождении в общей палате - 100%
Рецептурные лекарства											
Лекарства по рецепту (возмещаемая сумма в %)	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	90%	80%	
Поощрение использования непатентованных лекарств (Да/Нет)	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	
Возможность получения долговременных медицинских услуг	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	Нет	
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПРАВ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ											
Минимальный срок службы для получения полного пакета льгот при выходе на пенсию											
Количество лет	10	10	10	Нет	10	10	10	10	5	10	

Минимальный возраст (если применимо)	55	55	55	данных	55	55	50	55	55	55
<u>Возможность трансфера прав из других организаций системы ООН</u>										
(Да/Нет)	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
<u>Место лечения</u>										
Ограничения на место оказания лечения (Да/Нет)	Нет	Нет	Нет		Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет
<u>Временные ограничения</u>										
Есть ли ограничения по сроку давности требований (Да/Нет)	Да	Да	Да	Нет данных	Да	Да	Да	Да	Да	Да
Если да, укажите срок давности	2 года	2 года	2 года		2 года	1 год	2 года	1 год	18 месяцев	1 год
<u>РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДОЛЕЙ</u>										
<u>ВЗНОСОВ</u>										
<u>Базовый план</u>										
Организация	50%	50%	50%	63%	55%	50%	50%	75%	Нет данных	67%
Сотрудник	50%	50%	50%	37%	45%	50%	50%	25%		33%
Организация	50%	45%	67%	75%	73%	67%	75%	75%	65%	67%
Пенсионер	50%	55%	33%	25%	27%	33%	25%	25%	35%	33%

*Приведенные данные могут быть использованы только в сравнительных целях. Актуальность данных варьируется в промежутке с 2004 по 2010 гг.

Таблица 10

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Охваченные работающие сотрудники	Охваченные работающие сотрудники плюс иждивенцы	Охваченные пенсионеры	Охваченные пенсионеры плюс иждивенцы	Актuarная оценка Плана медицинского страхования на конец 2010 года (в долл. США)	Доступное финансирование (в долл. США)	Непокрытые обязательства (в долл. США)	Процент финансирования	Непокрытые обязательства на душу населения, включая иждивенцев (в долл. США)	Непокрытые обязательства на душу населения, исключая иждивенцев (в долл. США)
ФАО	3 478	10 211	4 063	6 615	982 628 000	218 600 000	764 028 000	22,25%	45 408	101 317
ВПП	1 650	4 663	471	775	203 700 000	112 800 000	90 900 000	55,38%	16 716	42 857
МАГАТЭ	1 440	2 948	652	1 083	244 000 000	0	244 000 000	0,00%	60 531	116 635
ЮНЕСКО	2 200	7 627	2 300	5 427	735 600 000	0	735 600 000	0,00%	56 351	163 467
ЮНИДО	480	1 226	660	880	124 000 000	0	124 000 000	0,00%	58 879	108 772
ВОЗ	10 000	33 000	4 600	7 700	1 365 000 000	450 000 000	915 000 000	32,97%	22 482	62 671
МОТ	3 005	7 332	2 143	3 226	564 000 000	40 000 000	524 000 000	7,09%	49 631	101 787
МСЭ	825	1 900	749	1 096	188 033 000	0	188 033 000	0,00%	62 761	119 462
В СРЕДНЕМ									46 594,71	102 120,91

Таблица 11

Ежегодные расходы на здравоохранение на душу населения по странам (в долл.США с учетом паритета покупательной способности)	
Страна	На душу населения в долл.США
<u>Австрия</u>	3 330,94
<u>Бельгия</u>	2 963,78
<u>Канада</u>	3 081,11
<u>Чили</u>	562,02
<u>Чешская Республика</u>	1 769,45
<u>Дания</u>	3 697,90
<u>Эстония</u>	1 049,03
<u>Финляндия</u>	2 410,28
<u>Франция</u>	3 100,19
<u>Германия</u>	3 242,31
<u>Венгрия</u>	1 053,12
<u>Исландия</u>	2 900,64
<u>Ирландия</u>	2 836,09
<u>Израиль</u>	1 265,85
<u>Италия</u>	2 442,96
<u>Корея</u>	1 093,26
<u>Люксембург</u>	4 039,65
<u>Мексика</u>	443,23
<u>Новая Зеландия</u>	2 400,00
<u>Норвегия</u>	4 501,06
<u>Польша</u>	1 006,06
<u>Словацкая республика</u>	1 369,28
<u>Словения</u>	1 893,13
<u>Испания</u>	2 258,58
<u>Швеция</u>	3 032,74
<u>Швейцария</u>	3 071,91
<u>Соединенное Королевство</u>	2 934,59
<u>Соединенные Штаты</u>	3 794,85
В СРЕДНЕМ	2 412,29

*Данные ОЭСР

Таблица 12

Оценка от 31 декабря 2010 года: моделирование изменений в обычном возрасте выхода на пенсию (ОПВ) и минимальном сроке службы для получения права на участие в ASMC		
Общий объем обязательств с установленными выплатами		
Базовое значение	\$	982 628 024
Сценарий 1	\$	978 622 246
Изменение базового значения		(4 005 778)
Изменение базового значения в процентах		-0,4%
Сценарий 2	\$	932 298 015
Изменение базового значения		(50 330 009)
Изменение базового значения в процентах		-5,1%
Сценарий 3	\$	980 700 190
Изменение базового значения		(1 927 834)
Изменение базового значения в процентах		-0,2%
Сценарий 4	\$	943 827 828
Изменение базового значения		(38 800 196)
Изменение базового значения в процентах		-3,9%

Методология: Все сценарии основаны на данных и принципах построения планов, зафиксированных оценкой от 31 декабря 2010 года.

Базовое значение – Без изменений

Сценарий 1 (Изменение ОПВ⁸ до 65; возраст досрочного выхода на пенсию - без изменений; отсылочные нормы⁹ – не действуют)

Возраст обязательного выхода на пенсию увеличивается до 65 лет, при этом право досрочного выхода на пенсию остается без изменений.

Текущий размер пенсии после развода остается неизменным до достижения 61 года.

Новый размер трудовой пенсии в возрасте 62, 63 и 64 лет равен текущему размеру трудовой пенсии в возрасте 61 года.

Размер трудовой пенсии в возрасте 65 лет и старше остается на уровне 100%.

Сценарий 2 (Изменение ОПВ до 65 лет; изменение возраста досрочного выхода на пенсию до 58 лет; отсылочные нормы – не действуют)

Возраст обязательного выхода на пенсию увеличивается до 65 лет, при этом возраст досрочного выхода на пенсию с правом на участие в плане медицинского страхования после выхода в отставку (ASMP) увеличивается до 58 лет.

Возраст выхода на пенсию в рамках ASMP (при сроке службы 20 лет+) с выплатой полного страхового возмещения за несколько лет увеличивается с 50 лет до 53 лет.

Трудовая пенсия в возрасте 55, 56 и 64 лет (при сроке службы 10 лет+) заменяется выплатами, предусмотренными при выходе из плана страхования в соответствующем

⁸ ОПВ: обычный возраст выхода на пенсию

⁹ Этот термин используется для описания текущей ситуации, когда к ней продолжает(ют) применяться старая(ые) норма(ы).

возрасте.

Новый размер трудовой пенсии в возрасте от 58 лет до 64 лет равен текущему размеру трудовой пенсии в возрасте от 55 лет до 61 года со сдвигом в три года – например, новый размер пенсии в 58 лет равен текущему размеру пенсии в 55 лет.

Размер трудовой пенсии в возрасте 65 лет и старше остается на уровне 100%.

Сценарий 3 (Изменение ОПВ до 65 лет; возраст досрочного выхода на пенсию - без изменений; отсылочные нормы действуют после достижения 55 лет)

Никаких изменений для работающих сотрудников, достигших 55-летнего возраста на 31 декабря 2010 года.

Принципы и предпосылки, действующие в отношении всех остальных сотрудников, изменяются в соответствии со Сценарием 1.

Сценарий 4 (Изменение ОПВ до 65; изменение возраста досрочного выхода на пенсию до 58 лет; отсылочные нормы действуют после достижения 55 лет)

Никаких изменений для работающих сотрудников, достигших 55-летнего возраста на 31 декабря 2010 года.

Принципы и предпосылки, действующие в отношении всех остальных сотрудников, изменяются в соответствии со Сценарием 2.