



联合国
粮食及
农业组织

Food and Agriculture
Organization of the
United Nations

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

Продовольственная и
сельскохозяйственная организация
Объединенных Наций

Organización de las
Naciones Unidas para la
Alimentación y la Agricultura

منظمة
الغذية والزراعة
للأمم المتحدة

A

لجنة المالية

الدورة الرابعة والخمسون بعد المائة

روما، 26 – 30 مايو/أيار 2014

التقييم الاكتواري للالتزامات الخاصة بالموظفين في سنة 2013

يمكن توجيه أي استفسارات بشأن محتوى هذه الوثيقة إلى:

السيد: **Aiman Hija**

مدير شعبة الشؤون المالية وأمين الخزانة

الهاتف: +3906 5705 4676



mk211a

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 2013.
- ◀ 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 2013 و2012 و2011، ويعرض الفرضيات الرئيسية المستخدمة في هذه التقييمات. وخلال عام 2013 انخفضت القيمة الكلية للالتزامات المتعلقة بالخطط بمبلغ قدره 39.4 مليون دولار أمريكي بعدما انخفضت من 1 252.5 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2012 إلى 1 213.1 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013. وترد تفاصيل الأسباب المختلفة لهذا الانخفاض 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 2013 و2012 و2011 على التوالي. وقد بلغ مجموع الالتزامات غير الممولة للخطط في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013 ما مقداره 765.9 مليون دولار أمريكي مقابل 871.0 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2012.
- ◀ القسم الرابع: المحاسبة والتمويل: يجري مقارنة بين تكاليف مدفوعات الخدمة الجارية السنوية للخطط لفترة السنوات الثلاث المنتهية في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014. وبلغ مجموع مدفوعات الخدمة الجارية لسنة 2014 ما قيمته 38.3 مليون دولار أمريكي (2013 - 40.8 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 24.5 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 17.45 مليون دولار أمريكي سنوياً. وبلغ إهلاك تمويل صندوق مدفوعات نهاية الخدمة الخاصة بالخدمة السابقة السنوية والتمويل الكامل للالتزامات بحلول عام 2025 مقدار 7.0 ملايين دولار أمريكي وهو المبلغ الذي لم يوافق على تمويله على الإطلاق من قبل.
- ◀ القسم الخامس: مناقشات في منظومة الأمم المتحدة: يعطي معلومات محدثة عن مداوات الجمعية العامة للأمم المتحدة بهذا الشأن.
- ◀ الضميمة 1: تعطي مزيداً من المعلومات عن الخيارات المعروضة على اللجنة في دورتها الحادية والخمسين بعد

المائة في شهر نوفمبر/تشرين الثاني 2013 لسدّ الفجوة في تمويل التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة.

التوجيهات المطلوبة من لجنة المالية

- ◀ يرجى من لجنة المالية الإحاطة بنتائج التقييم الاكتواري لسنة 2013 والوضع المالي الجاري والمحاسبة والتمويل في ما يتعلق بالتزامات المنظمة في مجال الخطط المتصلة بالموظفين في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013.
- ◀ يرجى من اللجنة أيضاً الإحاطة بالمعلومات الإضافية التي أعطتها الأمانة حول الخيارات المتاحة لخفض التزامات المنظمة غير الممولة والمتعلقة بالتغطية الطبيعية بعد انتهاء الخدمة في إطار مداوات منظومة الأمم المتحدة بهذا الشأن وإبداء ما لديها من آراء أو توجيهات.

مسودة المشورة

إنّ اللجنة :

- ◀ أحاطت علماً بأنّ مجموع الالتزامات المتعلقة بالموظفين في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013 قد بلغ 1 213.1 مليون دولار أمريكي أي ما يمثل انخفاضاً قدره 39.4 مليون دولار أمريكي قياساً بالتقييم الذي أجري في شهر ديسمبر/كانون الأول 2012، ويُعزى السبب الرئيسي في ذلك إلى ارتفاع حساب معدّل الخصم المفترض؛
- ◀ أشارت إلى الاستعراض الجاري في الجمعية العامة للأمم المتحدة لمسألة التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة التي لم تُرصد لها ميزانية وحثت الأمانة على إطلاع اللجنة دورياً على نتائج هذه المناقشات؛
- ◀ أحاطت علماً بالخيارات التي قدّمتها الأمانة لسدّ الفجوة في تمويل التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة؛
- ◀ شجّعت الأمانة على تقييم تفاصيل التمويل الإضافي للالتزامات بالتفصيل بموازاة السعي أيضاً إلى تحديد جدوى خيار التأمين الكامل وكفاءته من حيث الكلفة؛
- ◀ أكدت على أهمية مواصلة العمل مع أطراف أخرى في منظومة الأمم المتحدة للتوصل إلى مقاربة مشتركة في هذا الموضوع، بما في ذلك وضع بروتوكول مشترك لإعداد الفرضيات، كمعدلات الخصم مثلاً، التي ستُستخدم لحساب التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة؛
- ◀ حثّت الأمانة على بذل ما في وسعها لتحقيق أكبر قدر ممكن من الوفورات في كلفة خطة التأمين الطبي.

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 - وفقاً لأحكام هذه الخطة، يحق للموظفين من فئة الخدمات العامة في المقر الرئيسي الحصول على مكافأة نهاية الخدمة بما يعادل 12/1 من الراتب السنوي الصافي النهائي للموظف مضروباً في عدد سنوات الخدمة ما بين 1 يناير/كانون الثاني 1975 و31 ديسمبر/كانون الأول 1990، بالإضافة إلى 13.5/1 من الراتب السنوي الصافي النهائي للموظف مضروباً في عدد سنوات الخدمة بعد 1 يناير/كانون الثاني 1991.
- 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 ترتبها 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 2013 و2012 و2011. وتشير هذه الوثيقة إلى نتائج التقييم الاكتواري في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013 وإلى الوضع المالي الحالي،

وإلى أسلوب المحاسبة المتبع بالنسبة إلى التزامات المنظمة وتمويل هذه الالتزامات مع توفير المعلومات المقارنة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2012 و2011.

ثانياً - نتائج التقييمات الاكتوارية

3- ترد في الجدول 1 مقارنة مفصلة لمجموع القيمة الاكتوارية للالتزامات بحسب كل خطة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013 و2012 و2011.

الجدول 1

(بملايين الدولارات الأمريكية)						
الخطة	2013		2012		2011	
	الزيادة/النقصان (%)	بن دولار أمر	الزيادة/النقصان (%)	بن دولار أمر	الزيادة/النقصان (%)	بن دولار أمر
صندوق احتياطي خطة تعويضات الموظفين	18.5	(1.1)	19.6	0.6	19.0	3.2%
صندوق مدفوعات نهاية الخدمة	72.2	(3.2)	75.4	8.1	67.3	12.0%
خطة مدفوعات نهاية الخدمة	85.0	(10.4)	95.4	8.7	86.7	10.0%
التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة	1,037.4	(24.7)	1,062.1	83.1	979.0	8.5%
إجمالي القيمة الاكتوارية للالتزامات	1,213.1	(39.4)	1,252.5	100.5	1,152.0	8.7%

يتضح من العرض التفصيلي الوارد في الجدول 1 أعلاه أن صافي الانخفاض البالغ 39.4 مليون دولار أمريكي في القيمة الاكتوارية للالتزامات في الفترة بين 2012 و2013 لم يكن كبيراً. كما أن التغييرات في الفرضيات والطرق كانت كالتالي:

التباين	مصادر التغييرات في الخطط من 2012 إلى 2013
بملايين الدولارات الأمريكية	
42.1	التغيير المتوقع من دون الداخليين الجدد
(84.0)	الزيادة في معدلات الخصم
32.6	حركة سعر صرف اليورو - الدولار الأمريكي
(17.8)	تجربة المطالبات والمصروفات الإدارية
(4.6)	التغيير بسبب تعديلات في الخطط خلال سنة 2013
(7.7)	غير ذلك
(39.4)	مجموع الزيادة الصافية

* 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، والمرتبات والاستحقاقات المقبلة والتكاليف الطبية المقبلة، وما إلى ذلك). ونظراً 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 2013، تغييرات كبيرة في أسس الفرضيات الاكتوارية. وترد في الجدول 2 أدناه الفرضيات الرئيسية المستخدمة في تقييم خطط السنوات 2013 و2012 و2011.

الجدول 2

2011	2012	2013	الفرضيات الرئيسية
			<u>الاقتصادية</u>
			→ معدل الخصم
4.3%	3.9%	4.3%	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
4.3%	2.5%	3.0%	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
4.4%	3.0%	3.7%	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
			صندوق الاحتياطي لخطة تعويضات
4.4%	3.8%	4.6%	الموظفين
			→
4 و في المائة من عام 2012 إلى عام 2014 و 5 في المائة فيما بعد	5 في المائة اعتباراً من عام 2013 وحتى 2024؛ و 4.5 في المائة للأعوام 2025-2044؛ و 4 في المائة لعام 2045 وما بعد	5 في المائة اعتباراً من عام 2014 وحتى 2024؛ و 4.5 في المائة للأعوام 2025-2044؛ و 4 في المائة لعام 2045 وما بعد	معدل التضخم في التكاليف الطبية
2.5 في المائة في السنة	2.5 في المائة في السنة	2.5 في المائة في السنة	→ معدل التضخم العام
1.29	1.33	1.38	→ سعر الصرف الفوري للدولار/اليورو في نهاية العام

ثالثاً- الوضع المالي الجاري

5- يبين الجدول 3 أدناه مجموع الالتزامات المسجلة وغير المسجلة¹ 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 2013 و2012 و2011 على التوالي.

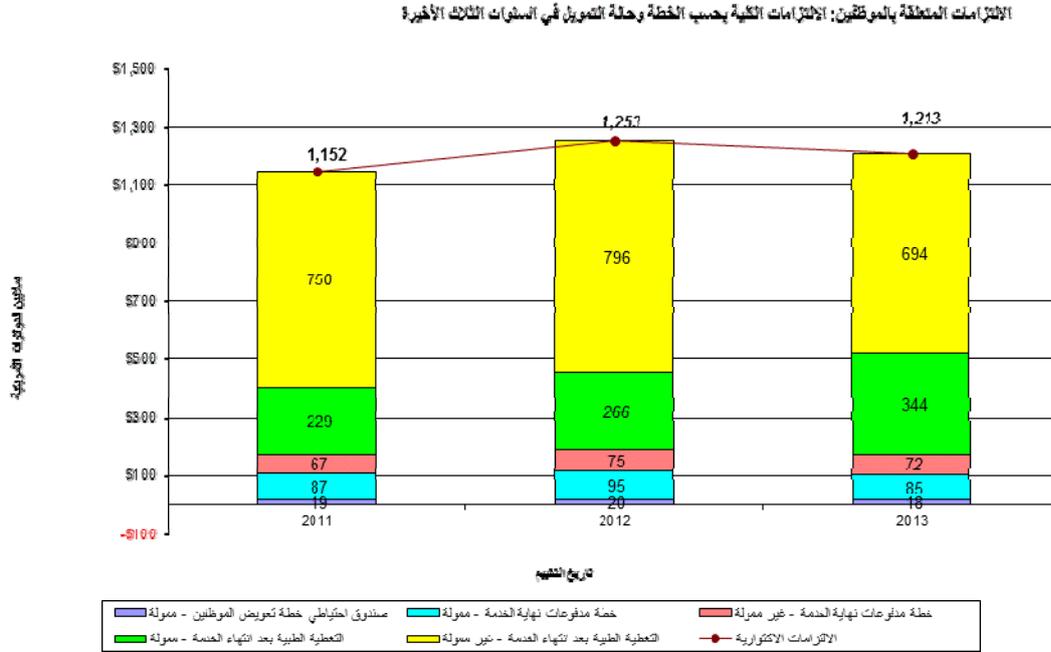
الجدول 3

2011	2012	2013	
بملايين الدولارات الأمريكية	بملايين الدولارات الأمريكية	بملايين الدولارات الأمريكية	
			الخطة
19.0	19.6	18.5	صندوق احتياطي خطة تعويض الموظفين
25.9	75.4	72.2	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
85.2	95.4	85.0	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
775.9	1,062.1	1,037.4	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
906.0	1,252.5	1,213.1	مجموع الالتزامات المستحقة
246.0	0.0	0.0	مضاف إليها: الالتزامات غير المسجلة
1,152.0	1,252.5	1,213.1	مجموع الالتزامات المحددة اكتواريًا
			مخصوصاً منها: استثمارات مخصصة طويلة الأجل (بالقيمة السوقية العادلة)
(326.8)	(374.2)	(431.6)	
(7.5)	(7.3)	(15.6)	مخصوصاً منها: دفعات مقدمة للموظفين في خطة مدفوعات نهاية الخدمة
817.7	871.0	765.9	مجموع الالتزامات غير الممولة «
			« منها:
67.3	75.4	72.2	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
750.4	795.6	693.7	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
817.7	871.0	765.9	مجموع الالتزامات غير الممولة

¹ في عام 2012 غيرت المنظمة سياستها المحاسبية بشأن طريقة المرات. وفي 31 ديسمبر/كانون الأول 2012، سجلت المنظمة جميع التزاماتها ولم يعد لديها أي التزامات غير مسجلة.

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

الشكل البياني 1



6- خلال سنة 2013، زادت القيمة المحاسبية للاستثمارات الطويلة الأجل التي خصصتها المنظمة للخطط بمبلغ 57.4 مليون دولار أمريكي من 374.2 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2012 إلى 431.6 مليون دولار أمريكي في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013. وللاطلاع على التعليقات بشأن الاستثمارات، يرجى الرجوع إلى التقرير عن الاستثمارات في سنة 2013 (الوثيقة FC 154/4).

رابعاً- المحاسبة والتمويل

7- يبين الجدول 4 والشكل البياني 2 أدناه تكاليف الخدمة السنوية الجارية² لفترة السنوات الثلاث المنتهية في 31 ديسمبر/كانون الأول 2014 التي تستند إلى عمليات التقييم الاكتواري التي أجريت للسنوات السابقة في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013 و2012 و2011 على التوالي.

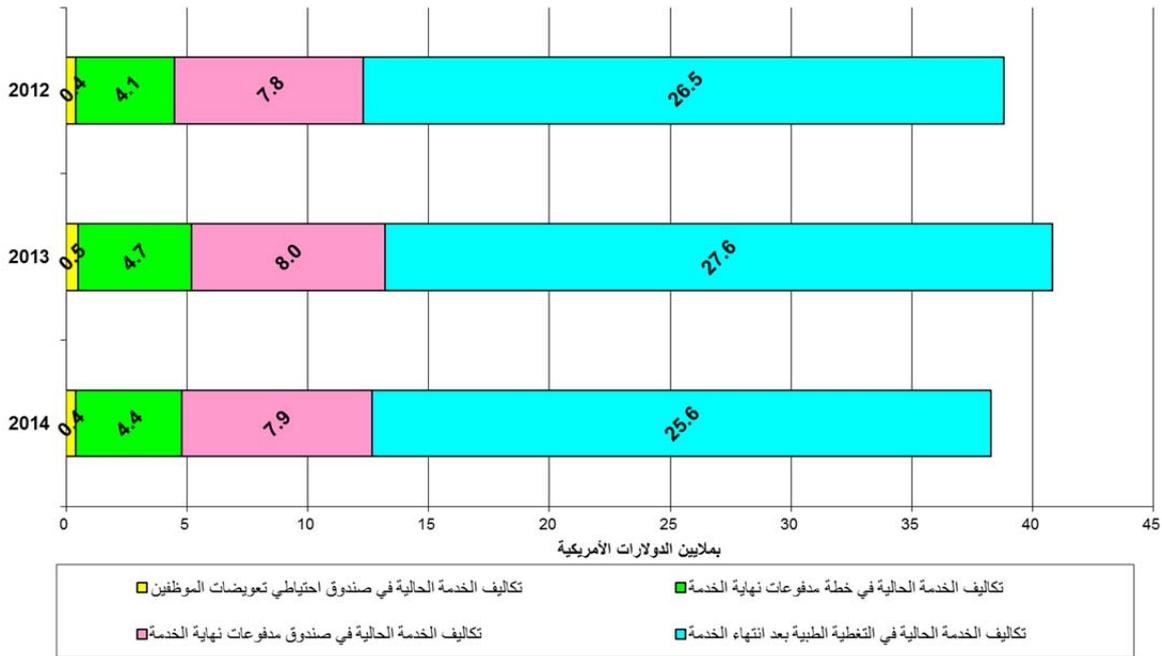
² تكاليف الخدمة الجارية عنصر معياري في تكاليف الموظفين يظهر في كل عام حيث يقدم الموظفون العاملون خدماتهم مقابل الاستحقاقات التي ستدفع لهم في المستقبل. وتشمل التكاليف أعلاه كلاً من البرنامج العادي والصناديق الاستثمارية.

الجدول 4

تكاليف الخدمة الحالية						الخدمة
2012		2013		2014		
مجموع	بملايين الدولارات الأمريكية	مجموع	بملايين الدولارات الأمريكية	مجموع	بملايين الدولارات الأمريكية	
1.0%	0.4	1.2%	0.5	1.0%	0.4	صندوق احتياطي خطة تعويضات الموظفين
20.1%	7.8	19.6%	8.0	20.6%	7.9	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
10.6%	4.1	11.5%	4.7	11.5%	4.4	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
68.3%	26.5	67.6%	27.6	66.9%	25.6	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
100.0%	38.8	100.0%	40.8	100.0%	38.3	المجموع

الشكل البياني 2

الخطط المتعلقة بالموظفين: التكاليف السنوية للخدمة الجارية



8- انخفضت بالإجمال تكلفة الخدمة الجارية في 2014 بمبلغ إسمي قدره 2.5 مليون دولار أمريكي يتعلق 2.0 مليون دولار أمريكي منها بالتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة. وترجع أسباب هذا الانخفاض في التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة إلى ما يلي:

- الانخفاض البالغ 3.1 مليون دولار أمريكي الناجم عن زيادة معدل الخصم من 3.9 في المائة إلى 4.3 في المائة؛
- تعويضها مختلف الزيادات البالغة 1.1 مليون دولار أمريكي بما في ذلك الداخلون الجدد حركة سعر صرف اليورو والدولار الأمريكي في نهاية السنة.

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 2013 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

تخصيص الاستثمارات طويلة الأجل والسلف مقابل الخطط			الخطة
2011	2012	2013	
بملايين الدولارات	بملايين الدولارات	بملايين الدولارات	ممولة بالكامل
19.0	19.2	18.5	صندوق الاحتياطي لخطة تعويضات الموظفين
86.7	94.0	85.0	خطة مدفوعات نهاية الخدمة
			ممولة جزئياً
228.6	268.3	343.7	التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة
			غير ممولة
0.0	0.0	0.0	صندوق مدفوعات نهاية الخدمة
334.3	381.5	447.2	مجموع الالتزامات الممولة
			ممولة عن طريق:
326.8	374.2	431.6	استثمارات طويلة الأجل مخصصة
7.5	7.3	15.6	سلف للموظفين في إطار خطة مدفوعات نهاية الخدمة
334.3	381.5	447.2	

10- وفقاً 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 اكتواري أجري في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013، وبغية توفير التمويل الكامل للالتزامات الخدمة السابقة المتصلة بصندوق مدفوعات نهاية الخدمة والبالغة 72.2 مليون دولار أمريكي (باستخدام فترة الاهلاك الأصلية البالغة 15 عاماً والتي بدأت في 2010)، تحتاج المنظمة إلى أن تسهم بمبلغ 7.0 ملايين دولار أمريكي إضافي سنوياً (14.0 مليون دولار أمريكي في الفترة المالية).

12- واستناداً إلى آخر تقييم اكتواري أجري في 31 ديسمبر/كانون الأول 2013، فإن التمويل الكامل للقيمة بالدولار الأمريكي للالتزام الخدمة السابقة للتغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة والذي تبلغ قيمته 693.7 مليون دولار أمريكي

(باستخدام فترة إهلاك تبلغ 30 عاما اعتبارا من سنة 2010) يتطلب اشتراكات بقيمة 24.5 مليون دولار أمريكي في السنة (49.0 مليون دولار أمريكي في الفترة المالية). ولأغراض المقارنة، فإن اشتراكات الدول الأعضاء لتمويل التزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة لفترة السنتين 2014-2015 تبلغ حاليا 7.05 مليون دولار أمريكي سنويا (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- المناقشات داخل منظومة الأمم المتحدة

13- أُطلعت اللجنة في دورتها الحادية والخمسين بعد المائة التي عُقدت في شهر نوفمبر/تشرين الثاني 2013 على الخيارات التي سترفعها أمانة الأمم المتحدة إلى الدورة الثامنة والسنتين للجمعية العامة في ما يتعلق بالتزامات التغطية الطبية بعد انتهاء الخدمة في الأمم المتحدة. ويرد اقتراح الأمم المتحدة في الوثيقة A/68/353 وهو ينص على نوعين منفصلين من الأعباء بالنسبة إلى تكاليف الموظفين المشتركة³.

14- وطلب القرار A/RES/68/244 الذي اعتمده الجمعية العامة للأمم المتحدة في 27 ديسمبر/كانون الأول 2013 إلى الأمين العام:

- النظر في خيار توسيع نطاق ولاية الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة استناداً إلى مساهمات مجلس الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، بحيث يشمل إدارة استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بكفاءة من حيث فعالية التكاليف و الإدارة المستدامة، مع مراعاة مزايا هذا الخيار ومساوئه، بما في ذلك تداعياته المالية والقانونية ومن دون المساس بنتائج عملية البحث، ورفع تقرير بذلك إلى الدورة السبعين للجمعية العامة؛
- إجراء دراسة استقصائية لخطط الرعاية الصحية الراهنة للموظفين العاملين وللمتقاعدين منهم في منظومة الأمم المتحدة من أجل النظر في الخيارات المتاحة لزيادة الكفاءة واحتواء التكاليف ورفع تقرير عن ذلك إلى دورتها السبعين.

15- وسوف ترصد الأمانة عن كثب التقدم المحرز في مناقشات الأمم المتحدة، بما في ذلك من خلال مشاركتها في مجموعة العمل المعنية بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة التابعة لشبكة المالية والميزانية في الأمم المتحدة ورفع تقرير مرحلي عن ذلك إلى الدورة العادية المقبلة للجنة في خريف 2014.

³ انظر الفقرتين 10 و11 في الوثيقة FC 151/5 لمزيد من التفاصيل.