

Distr.: General
4 May 2007

الجمعية العامة



الدورة الحادية والستون
البند ١١٧ من جدول الأعمال

قرار اتخذته الجمعية العامة في ٤ نيسان/أبريل ٢٠٠٧

[بناء على تقرير اللجنة الخامسة (A/61/592/Add.4)]

٢٦٤/٦١ - الالتزامات المتعلقة باستحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة والتمويل المقترح لها

إن الجمعية العامة،

إذ تشير إلى قرارها ٢٤٩/٥٨ ألف المؤرخ ٢٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣،
والجزء الثالث من قرارها ٢٥٥/٦٠ المؤرخ ٨ أيار/مايو ٢٠٠٦، وقرارها ٢٨٣/٦٠ المؤرخ
٧ تموز/يوليه ٢٠٠٦،

وقد نظرت في تقرير الأمين العام عن الالتزامات المتعلقة باستحقاقات التأمين
الصحي بعد انتهاء الخدمة والتمويل المقترح لها^(١)، وفي تقرير اللجنة الاستشارية لشؤون
الإدارة والميزانية ذي الصلة^(٢)،

١ - تحيط علماً بتقرير الأمين العام^(١)؛

٢ - تحيط علماً أيضاً بتقرير اللجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية^(٢)؛

٣ - تشير إلى الجزء الثاني من قرارها ٢٢٠/٥٢ المؤرخ ٢٢ كانون
الأول/ديسمبر ١٩٩٧، وتلاحظ مع القلق أن إعداد التقرير الأول عن الالتزامات المستحقة
المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة استغرق أكثر من سبع سنوات بعد تأييدها
للتوصية الأولية للجنة الاستشارية لشؤون الإدارة والميزانية بشأن الموضوع؛

٤ - تلاحظ، في هذا الصدد، أن الالتزامات المقدرة المتعلقة بالتأمين الصحي بعد
انتهاء الخدمة، ولا سيما الالتزامات المقدرة على أساس الاستحقاق وعلى أساس اكتواري،
قد ازدادت زيادة كبيرة خلال الفترة الفاصلة؛

(١) A/61/730.

(٢) A/61/791.

٥ - **تلاحظ أيضا** تزايد تكاليف برنامج استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة؛

٦ - **تلاحظ كذلك** أن المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام تقتضي الإشارة في البيانات المالية إلى الالتزامات المستحقة المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة وإلى النفقات المستحقة في المستقبل وعدم ربط ذلك بتمويل تلك الالتزامات؛

٧ - تشير إلى الفقرة ٣ من الجزء الثالث من قرارها ٢٥٥/٦٠ التي أقرت فيها بالالتزامات المستحقة المتعلقة باستحقاقات نهاية الخدمة التي أوردتها الأمين العام في تقريره؛

٨ - **تقر** بأن الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة مستحقة من جميع مصادر التمويل؛

٩ - **تقر أيضا** بالحاجة إلى أن تحدد بالضبط مصادر الالتزامات المتعلقة باستحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة؛

١٠ - **تطلب** إلى الأمين العام أن يتحقق من الالتزامات المستحقة باستخدام البيانات الراهنة وأن يطبق المنهجية الاكتوارية التي تنص عليها المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، وأن يقدم إلى الجمعية العامة، في موعد لا يتجاوز الجزء الرئيسي من دورتها الثالثة والستين، تقريراً تفصيلياً، يتضمن أرقاماً قام بمراجعتها مجلس مراجعي الحسابات، عن نتيجة التحقق من الالتزامات وحالتها، وكذلك معلومات إضافية عن خيارات التمويل؛

١١ - **تقر** بما تتسم به المسألة من تعقيد وبالحجم الكبير للالتزامات، وتطلب إلى الأمين العام أن يعرض استراتيجيات طويلة الأجل تراعى فيها مختلف خيارات التمويل وأن يقدم إليها تقريراً عن ذلك في موعد لا يتجاوز الجزء الرئيسي من دورتها الثالثة والستين؛

١٢ - **توافق** على التغييرات المدخلة على الأحكام المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بالنسبة للموظفين الجدد المعيّنين في ١ تموز/يوليه ٢٠٠٧ أو بعده، على النحو التالي:

(أ) مواعمة شروط الأهلية للتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة مع شروط الحصول على إعانة، وذلك بتحديدتها بالاشتراك لمدة عشر سنوات كحد أدنى في خطط الأمم المتحدة للتأمين الصحي، مع إلغاء شرط الانضمام بعد الاشتراك لمدة خمس سنوات؛

(ب) استخدام معاش تقاعدي نظري يقابل فترة خدمة لا تقل عن خمسة وعشرين عاماً كأساس لحساب اشتراكات المتقاعدين بدلاً من استخدام عدد سنوات الخدمة الفعلي عندما يكون هذا العدد أقل من خمسة وعشرين عاماً؛

(ج) اشتراط مدة زمنية لتحديد أهلية المعالين للاشتراك في التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة لا تقل عن خمس سنوات لدى تقاعد موظف الأمم المتحدة أو سنتين إذا كان الزوج مشمولاً بتأمين يوفره رب عمل خارج المنظومة أو توفره حكومة وطنية، إلا في حالة أن يكون الشخص المعال قد اكتسب هذه الصفة حديثاً في غضون الفترة المذكورة واشترك في التأمين خلال ثلاثين يوماً من التاريخ الفعلي لاكتسابه صفة المعال؛

١٣ - **تطلب** إلى الأمين العام تقديم تقرير عن التدابير الرامية إلى خفض تكاليف المنظمة المتصلة بخطط الرعاية الصحية؛

١٤ - **تقرر** الموافقة على إنشاء حساب خاص منفصل ومستقل لتسجيل الالتزامات المستحقة المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة وتقديم بيان بالمعاملات التي تمت في هذا الصدد؛

١٥ - **تطلب** المزيد من المعلومات والتحليلات الشاملة التي تستند، في جملة أمور، إلى نتائج التقييم الاكتواري لخطة التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة حتى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، فيما يتعلق بما يلي:

(أ) المزايا والمساوئ التي ينطوي عليها، بالنسبة للدول الأعضاء، خيار سداد الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة أولاً بأول مقارنة بخيار تمويل تلك الالتزامات؛

(ب) التوقعات المتعلقة بنسبة الموظفين العاملين في عمليات حفظ السلام الذين سيحق لهم الحصول على استحقاقات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة، مع الأخذ في الاعتبار، قدر الإمكان، الأنماط الوظيفية للموظفين العاملين في بعثات حفظ السلام؛

(ج) المستويات المتباينة من الخصم كنسبة مئوية من تكاليف المرتبات التي ستطبق على مختلف مصادر التمويل، بما في ذلك الميزانية العادية والأموال المخصصة لحفظ السلام والأموال الخارجة عن الميزانية، مع الأخذ في الاعتبار، قدر الإمكان، الأنماط الوظيفية المختلفة للموظفين الممولين من تلك المصادر التي تكفي لتمويل الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة بطريقة يمكن التنبؤ بها بدون إنشاء احتياطي؛

(د) خيار التمويل الجزئي للالتزام؛

(هـ) خيار التمويل الكامل على مدى فترة أطول من الفترة المتوخاة في تقرير الأمين العام؛

(و) نسبة الالتزام المستحق الحالي المتصل بالفئات المختلفة من المستفيدين من جميع مصادر التمويل، وهم المتقاعدون الحاليون والموظفون العاملون المؤهلون حالياً للتقاعد

والموظفون العاملون غير المؤهلين للتقاعد، وكذلك الخيارات المتعددة لمعالجة تلك الالتزامات المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة؛

(ز) صندوق احتياطي للتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة واستراتيجيات الاستثمار المتصلة به؛

١٦ - تؤكد أهمية مواصلة معالجة هذه المسألة وتقرر، إلى حين التحقق من الالتزامات المستحقة المتعلقة بالتأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة ومراجعتها من قبل مجلس مراجعي الحسابات، العودة إليها على سبيل الأولوية، في دورتها الثالثة والستين.

الجلسة العامة ٩٣

٤ نيسان/أبريل ٢٠٠٧