



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
7 February 2007
Russian
Original: English

Шестьдесят первая сессия

Пункты 115, 117, 129, 130 и 132 повестки дня

Финансовые доклады и проверенные финансовые ведомости и доклады Комиссии ревизоров

Предлагаемый бюджет по программам на двухгодичный период 2006–2007 годов

Финансирование Международного уголовного трибунала для судебного преследования лиц, ответственных за геноцид и другие серьезные нарушения международного гуманитарного права, совершенные на территории Руанды, и граждан Руанды, ответственных за геноцид и другие подобные нарушения, совершенные на территории соседних государств в период с 1 января по 31 декабря 1994 года

Финансирование Международного трибунала для судебного преследования лиц, ответственных за серьезные нарушения международного гуманитарного права, совершенные на территории бывшей Югославии с 1991 года

Административные и бюджетные аспекты финансирования операций Организации Объединенных Наций по поддержанию мира

Обязательства и предлагаемое финансирование пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку

Доклад Генерального секретаря

Резюме

В своем докладе об обязательствах и предлагаемом финансировании пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку (A/60/450 и Corr.1) Генеральный секретарь предложил утвердить ряд рекомендаций в отношении признания и финансирования обязательств Организации Объединенных Наций



в отношении пособий по медицинскому страхованию сотрудников после выхода в отставку. Генеральная Ассамблея в разделе III своей резолюции 60/255 признала начисленные обязательства по выплате пособий после выхода в отставку, о которых сообщил Генеральный секретарь, и просила его принять необходимые меры для представления информации об этих обязательствах в финансовых ведомостях Организации Объединенных Наций. В том же разделе резолюции 60/255 Генеральная Ассамблея также постановила отложить свое рассмотрение остальных предложений, сделанных Генеральным секретарем в его докладе, и просила Генерального секретаря представить ей на ее шестьдесят первой сессии доклад, в котором содержались бы дополнительные разъяснения в отношении программы медицинского страхования после выхода в отставку, рассматривались бы вопросы, поднятые Консультативным комитетом по административным и бюджетным вопросам в его докладе (A/60/7/Add.11), содержалась бы обновленная информация о положении дел в связи с обязательствами, уточнялись предположения, использованные при определении обязательств, и излагались бы альтернативные стратегии финансирования этих обязательств.

В настоящем докладе содержится дополнительная информация, запрошенная в разделе III резолюции 60/255, и просьба к Генеральной Ассамблее утвердить обновленные рекомендации, с тем чтобы приступить к финансированию обязательств Организации Объединенных Наций в отношении пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку. В разделе XI настоящего доклада излагаются меры, которые предлагается принять Генеральной Ассамблее.

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1–6	4
II. Программа медицинского страхования после выхода в отставку и планы медицинского страхования Организации Объединенных Наций	7–17	6
III. Актуарный метод и предположения, используемые при оценке финансовых обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку	18–21	10
IV. Обновленная оценка финансовых обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку	22–24	12
V. Возможные стратегии финансирования программы медицинского страхования после выхода в отставку	25–41	13
VI. Пересмотр положений, касающихся программы медицинского страхования после выхода в отставку	42	21
VII. Международный трибунал по бывшей Югославии	43	22
VIII. Международный уголовный трибунал по Руанде	44	22
IX. Компенсационная комиссия Организации Объединенных Наций	45	23
X. Выводы	46–49	23
XI. Меры, которые необходимо принять Генеральной Ассамблее	50–51	25

Приложения

I. Описание планов, предусмотренных программой медицинского страхования Организации Объединенных Наций	28
II. Веб-сайты Организации Объединенных Наций, содержащие информацию о планах медицинского страхования	33
III. Основные причины изменения актуарной оценки финансовых обязательств Организации Объединенных Наций по программе медицинского страхования после выхода в отставку	34
IV. Глоссарий терминов	36

I. Введение

1. В своем докладе об обязательствах и предлагаемом финансировании пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку (A/60/450 и Согг.1) Генеральный секретарь предложил утвердить ряд рекомендаций, с тем чтобы начать признавать и финансировать обязательства Организации Объединенных Наций в отношении пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку. В ходе рассмотрения этого доклада Генерального секретаря Консультативный комитет по административным и бюджетным вопросам отметил, что программы медицинского страхования Организации Объединенных Наций предусматривают доленое участие в выплате страховых взносов Организации Объединенных Наций и участников плана (работающих и вышедших в отставку) в соответствии с резолюциями Генеральной Ассамблеи 1095 (XI) от 27 февраля 1957 года, 38/235 от 20 декабря 1983 года и 41/209 от 11 декабря 1986 года и что ресурсы на субсидирование пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку для пенсионеров выделяются по разделу «Специальные расходы» бюджета по программам на распределительной основе, а финансирование начисленных обязательств в отношении пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку в период активной службы сотрудников не предусматривается.

2. Отметив увеличение за последние 20 лет числа вышедших в отставку сотрудников, участвующих в программе медицинского страхования после выхода в отставку, и увеличения объема распределяемых расходов на обеспечение выплаты таких пособий, Консультативный комитет также подчеркнул необходимость обновления проведенной в 2003 году оценки начисленных обязательств по медицинскому страхованию после выхода в отставку, приведенной в докладе Генерального секретаря, и просил представить подробную информацию в отношении методологии, лежащей в основе проведенной оценки, с объяснением того, как были рассчитаны обязательства по программе медицинского страхования после выхода в отставку.

3. Генеральный секретарь предложил двухкомпонентную стратегию финансирования пособий по программе медицинского страхования после выхода в отставку с первым компонентом, состоящим из разового выделения 350 млн. долл. США из неизрасходованных и удерживаемых остатков и резервных средств на медицинское страхование и возмещение расходов, и вторым компонентом, состоящим из мер по обеспечению ежегодного финансирования на долгосрочную перспективу. Консультативный комитет поставил под сомнение обоснованность использования неизрасходованных и разрешенных к удержанию остатков средств для финансирования программы медицинского страхования после выхода в отставку, однако отметил, что не возражает против предложенного перечисления средств из резервов на медицинское страхование и возмещение расходов в отдельно созданный резервный фонд при условии получения заверений в том, что не предполагается возникновения в будущем потребности в использовании этих средств для покрытия расходов на медицинское и стоматологическое обслуживание и для возмещения расходов по заявлениям на пособия.

4. Что касается предлагаемых мер по ежегодному финансированию, то Консультативный комитет не возражал против предложения Генерального секретаря сохранить практику выделения на двухгодичной основе для субсидирования пособий по программе медицинского страхования после выхода в отставку для нынешних его участников. Кроме того, Консультативный комитет в принципе согласился с предложением взимать определенный сбор в процентах от суммы расходов на выплату окладов в качестве механизма формирования фонда для выплат по плану медицинского страхования после выхода в отставку. Однако Комитет счел, что для обоснования конкретного процентного показателя необходимо провести дополнительный и более подробный анализ и что особое внимание должно быть уделено таким вопросам, как взаимосвязь между дополнительным сбором с расходов на оклады и вспомогательными расходами по программам, связанным с внебюджетными видами деятельности. Комитет также поставил под сомнение предложение об использовании сумм экономии по регулярному бюджету для пополнения средств, получаемых из других упомянутых источников предлагаемого ежегодного финансирования, отметив возможные вопросы, связанные с транспарентностью и составлением бюджета, и указав, что средства, сэкономленные благодаря мерам по повышению эффективности, должны направляться на Счет развития.

5. Генеральный секретарь также предложил внести изменения в программу медицинского страхования после выхода в отставку, призванные сократить будущие расходы на медицинское страхование после выхода в отставку, и Консультативный комитет рекомендовал их одобрить.

6. Рассмотрев доклады Генерального секретаря и Консультативного комитета, Генеральная Ассамблея в разделе III своей резолюции 60/255 признала начисленные обязательства по выплате пособий после выхода в отставку, о которых сообщил Генеральный секретарь, и просила его принять необходимые меры для представления информации об этих обязательствах в финансовых ведомостях Организации Объединенных Наций. В том же разделе резолюции 60/255 Генеральная Ассамблея приняла к сведению основные предложения, высказанные Генеральным секретарем в его докладе и просила Генерального секретаря представить Ассамблее в ходе ее шестьдесят первой сессии доклад, в котором содержались бы дополнительные разъяснения в отношении программы медицинского страхования после выхода в отставку, рассматривались бы вопросы, поднятые Консультативным комитетом по административным и бюджетным вопросам в его докладе (A/60/7/Add.11), содержалась бы обновленная информация о положении дел в связи с обязательствами, уточнялись бы предположения, использованные для определения обязательств и предлагались бы альтернативные стратегии финансирования обязательств. В настоящем докладе вниманию Генеральной Ассамблеи предлагается дополнительная информация, запрошенная в разделе III резолюции 60/255, и содержится просьба к Ассамблее утвердить обновленные рекомендации, с тем чтобы приступить к финансированию обязательств Организации Объединенных Наций в отношении пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку.

II. Программа медицинского страхования после выхода в отставку и планы медицинского страхования Организации Объединенных Наций

Программа медицинского страхования после выхода в отставку

7. Программа медицинского страхования после выхода в отставку распространяет пособия и льготы по медицинскому обслуживанию, предусмотренные планами медицинского страхования Организации Объединенных Наций на вышедших в отставку сотрудников и их иждивенцев на основе тех же планов с такими же пособиями и льготами, которые предусмотрены для работающих сотрудников. Бывший сотрудник и охватываемые его/ее планом иждивенцы могут продолжать оставаться участниками того плана медицинского страхования Организации Объединенных Наций, на участие в котором сотрудник и его/ее иждивенцы имели право до выхода в отставку, при условии, что данный сотрудник отвечает требованиям в отношении участия, предусмотренным программой медицинского страхования после выхода в отставку. В настоящее время сотрудник имеет право на пособия и льготы по программе медицинского страхования после выхода в отставку, если ему/ей исполнилось по меньшей мере 55 лет, он/она участвовали в том или ином плане страхования одной из организаций системы Организации Объединенных Наций в течение по меньшей мере пяти лет и выбрали вариант получения на регулярной основе обычных или досрочных пенсий из Объединенного пенсионного фонда персонала Организации Объединенных Наций. Для сокращения размера доли участника в покрытии расходов, связанных с этими пособиями, необходимо участвовать в плане как минимум 10 лет. Сотрудники, выходящие на пенсию по инвалидности в любом возрасте, также имеют право на участие в программе медицинского страхования после выхода в отставку. Более подробная информация о правилах и положениях программы содержится в административной инструкции о медицинском страховании после выхода в отставку от 19 мая 1994 года (ST/AI/394). С этой инструкцией можно ознакомиться на веб-сайте, посвященном страхованию: www.un.org/insurance (информация о веб-сайте содержится в приложении II).

Планы медицинского страхования, доступные для работающих и вышедших в отставку сотрудников

8. Программы медицинского страхования Организации Объединенных Наций предусматривают не страхование, а скорее самофинансирование пособий как для работающих, так и вышедших в отставку сотрудников и их соответствующих иждивенцев. Большинство работодателей с планами пособий для работников, в которых участвует более 2000 человек, самофинансируют свои планы медицинского страхования. Механизмы самофинансирования более выгодны с финансовой точки зрения, поскольку приводят к более благоприятным потокам наличных денежных средств и позволяют Организации иметь резервы для оплаты уже понесенных, но еще не представленных к оплате расходов и обеспечивают соответствующие выгоды в плане инвестиций, которыми в ином случае пользовался бы страхователь. Хотя планы медицинского страхования Организации Объединенных Наций работают на основе самофинансирования, компании со стороны привлекаются, как правило, в качестве внешних админи-

страторов для общего управления планами и обработки заявлений на оплату расходов.

9. Планами медицинского страхования Организации Объединенных Наций предусматриваются пособия на медицинское и стоматологическое обслуживание для работающих и вышедших в отставку сотрудников Организации Объединенных Наций по всему миру. В этих планах также участвуют сотрудники фондов и программ Организации Объединенных Наций. Существуют следующие планы медицинского страхования, предлагаемые в настоящее время действующим и вышедшим в отставку сотрудникам, которые отвечают необходимым требованиям в отношении участия в программе медицинского страхования после выхода в отставку:

- a) программы в Центральных учреждениях:
 - i) Организация предпочтительных поставщиков «Этна оупен чойс»;
 - ii) Организация предпочтительных поставщиков «Эмпайр блю крос блю шилд»;
 - iii) План медицинского страхования города Нью-Йорка;
 - iv) Организация предпочтительных поставщиков «СИГНА дентал»;
- b) Международная программа страхования «Ванбрета» (во всем мире, кроме Соединенных Штатов Америки);
- c) План медицинского страхования для набираемых на месте сотрудников в установленных местах службы вне Центральных учреждений;
- d) Общество взаимного страхования сотрудников Организации Объединенных Наций от болезней и несчастных случаев для базирующихся в Женеве организаций;
- e) Групповое медицинское страхование персонала Отделения Организации Объединенных Наций в Вене/Организации Объединенных Наций по промышленному развитию в программе «Ванбрета»;
- f) Австрийский план страхования от болезней (Wiener Gebietskrankenkasse).

10. Как и в случае самых полных программ медицинского страхования, имеющих в настоящее время у крупных работодателей, упомянутые выше планы медицинского страхования, как правило, оплачивают от 70 до 100 процентов больничных расходов и 80 процентов обоснованных и обычных издержек, связанных с другими предусмотренными планом медицинскими услугами. Эти планы медицинского страхования предусматривают право выбора врачей и дантистов, аптек и медицинских учреждений при условии соблюдения некоторых условий и с учетом пределов возмещения. Меры по сдерживанию расходов структурно встроены в планы организаций предпочтительных поставщиков и страховых медицинских организаций благодаря наличию у них своей собственной сети поставщиков услуг и предусматривают скидки, обговариваемые с поставщиками медицинских услуг в случае саморегулируемых планов. Издержки также сдерживаются благодаря установленной максимальной общей сумме возмещаемых расходов, а также максимальному размеру возмещения расходов на конкретные медицинские услуги. Общее описание каж-

дого из перечисленных выше планов приводится в приложении I. Более подробная информация об оплачиваемых услугах и ставках взносов по каждому плану доступна на веб-сайтах Организации Объединенных Наций, список которых приводится в приложении II.

Взносы участников

11. Размер взносов участников по планам медицинского страхования Организации Объединенных Наций зависит от типа полиса (т.е. одинокий сотрудник, сотрудник/пенсионер плюс один или семья) и выбранного медицинского плана. В соответствии с резолюцией 1095 (XI) Генеральной Ассамблеи от 27 февраля 1957 года размер взносов также основывается на размере оклада или пенсии сотрудника, с тем чтобы работающим и вышедшим в отставку сотрудникам, получающим меньший оклад или пенсию, Организация покрывала большую долю расходов на медицинское обслуживание по сравнению с работающими и вышедшими в отставку сотрудниками, получающими больший оклад или пенсию.

12. Взносы работающих сотрудников определяются на основе ставок, установленных применительно к чистому окладу, и в случае действующих в Соединенных Штатах планов эти ставки составляют от 2,58 до 4,16 процента для одинокого сотрудника и от 5,82 до 8,10 процента для семьи. Для планов, предусматривающих страховое покрытие за пределами Соединенных Штатов, ставки колеблются от 1,57 до 6,17 процента для одинокого сотрудника и от 3,83 до 8,59 процента для семьи. В случае самоуправляемого плана медицинского страхования Организации Объединенных Наций для набираемых на месте сотрудников категории общего обслуживания и смежных категорий в установленных местах службы вне Центральных учреждений ставка взноса составляет 1 процент от оклада для одиноких сотрудников и 2,25 процента для семьи.

13. В случае планов для Центральных учреждений взносы вышедших в отставку сотрудников определяются на основе скользящей шкалы с конкретно установленными размерами взносов для 22 диапазонов размеров ежемесячной пенсии. В других местах службы взносы вышедших в отставку сотрудников рассчитываются от размера пенсии по фиксированным ставкам в диапазоне от 1,58 до 3,08 процента для одиноких сотрудников и от 3,16 до 4,30 процента для семьи. Ставка взноса по плану медицинского страхования для местных сотрудников, имеющих право на участие в программе медицинского страхования после выхода в отставку, устанавливается исходя из размера половины их оклада при выходе в отставку с корректировкой с учетом периодического пересмотра местной шкалы окладов.

14. В целом эти диапазоны и ставки взносов призваны обеспечить, чтобы участники программы медицинского страхования после выхода в отставку платили примерно половину того, что платят работающие сотрудники по соответствующим медицинским планам и типам полиса. Как для работающих, так и вышедших в отставку сотрудников ставки взноса пересматриваются ежегодно, с тем чтобы в соответствии с резолюцией 38/235 работающие и вышедшие в отставку сотрудники вместе покрывали 33,33 процента расходов по планам пособий на медицинское обслуживание в Центральных учреждениях, 50 процентов расходов по планам, обеспечивающим страховое покрытие за пределами Соединенных Штатов, и около 25 процентов расходов по планам

медицинского страхования. Цель обеспечения того, чтобы вышедшие в отставку сотрудники платили примерно половину того, что платят работающие сотрудники, при одновременном сохранении этих общих соотношений, реализуется в планах для Центральных учреждений благодаря внутреннему механизму перераспределения расходов, который не меняет соотношение долевого участия в покрытии расходов Организации и участников планов медицинского страхования как группы, а скорее перераспределяет часть доли Организации от работающих сотрудников к пенсионерам.

Сопоставление размеров взносов участников планов медицинского страхования с другими организациями

15. Организация Объединенных Наций устанавливает основные параметры своих программ страхования на основе ежегодного обследования более чем 2500 планов работодателей в Соединенных Штатах. Это обследование проводится нью-йоркской консультационной компанией по людским ресурсам «Мерсер». В этом обследовании содержатся данные по крупным планам (свыше 500 работников) и правительственным планам. Организация Объединенных Наций сопоставляет свои планы с планами обеих категорий. Хотя названия конкретных компаний или правительственных учреждений, данные по которым включаются в обследование, не указываются, общее сопоставление планов организаций предпочтительных поставщиков на основе данных 2005 года с планами Организации Объединенных Наций показывает, что общий размер расходов, покрываемых участниками по планам медицинского страхования для Центральных учреждений Организации Объединенных Наций, находился в том же общем диапазоне, что и в других программах в Соединенных Штатах.

16. Согласно веб-сайту правительства Соединенных Штатов программа медицинского страхования федеральных гражданских служащих предусматривает большое число планов страхования с различной структурой страховых премий для каждого штата и вида полиса. Согласно справочнику по пособиям на медицинское обслуживание для федеральных служащих, правительство оплачивает 72 процента от среднего размера страховой премии, но не более 75 процентов от ее общего размера по любому плану, тогда как Организация Объединенных Наций согласно ее планам медицинского страхования для сотрудников Организации Объединенных Наций, работающих в Центральных учреждениях, оплачивает 66,67 процента.

17. Как следует из данных, приведенных выше и в приложении I, планы медицинского страхования Организации Объединенных Наций соответствуют программам, предлагаемым другими крупными организациями и правительственными учреждениями, как с точки зрения предлагаемого страхового покрытия, так и общих показателей совместного несения расходов. Сохранение страхового покрытия по этим планам, обеспечиваемое программой медицинского страхования после выхода в отставку, является одним из важнейших элементов социальной защиты вышедших в отставку сотрудников, поскольку многие из них не могут воспользоваться национальными планами социального обеспечения своих государств-членов, поскольку они работали в Организации Объединенных Наций. Генеральный секретарь придает большое значение этой программе и, тем самым, прочности ее финансовой основы, что требует принятия мер по обеспечению прогресса в решении вопроса о финансировании соответствующих начисленных финансовых обязательств.

III. Актуарный метод и предположения, используемые при оценке финансовых обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку

18. Актуарная оценка финансовых обязательств Организации Объединенных Наций по программе медицинского страхования после выхода в отставку проводится актуарием-консультантом по каждой двухгодичной финансовой ведомости. Поскольку такие пособия выплачиваются в течение всей жизни вышедшего в отставку сотрудника и его/ее супруга, при оценке определяется приведенная стоимость предполагаемых пособий каждого участника и его/ее семьи после его/ее выхода в отставку или смерти с учетом возраста, коэффициентов смертности, срока службы и пола, а также размера вознаграждения, экономических предположений и динамики изменения медицинских расходов по этой группе в целом.

19. Актуарным методом, который используется при этих расчетах для оценки размера пенсий и пособий после выхода в отставку, является метод прогнозируемой условной единицы. Речь идет об актуарном методе, который предусматривается международным стандартом финансовой отчетности 19, и методе, который в настоящее время требуется в соответствии с Международными стандартами учета в государственном секторе (МСУГС), уже утвержденными для внедрения в Организации Генеральной Ассамблеей в ее резолюции 60/283. Первоначальный проект стандарта 31 Международных стандартов учета в государственном секторе, опубликованный 26 октября 2006 года и являющийся проектом стандарта для пособий сотрудников, основывается на международном стандарте финансовой отчетности 19 и также предусматривает использование при оценке пособий сотрудников актуарного метода прогнозируемой условной единицы. Согласно этому методу, который основывается на принципах количественно-суммового учета, пособия по программе медицинского страхования после выхода в отставку начисляются в течение всего срока службы сотрудников и рассматриваются в качестве одного из видов отложенной компенсации. Поскольку они таковыми являются, необходимо признавать, что обязательства по выплате этих пособий после выхода в отставку начисляются и учитываются на ежегодной основе, поскольку сотрудники оказывают услуги в обмен на пособия, которые должны будут быть выплачены в будущем и к началу их выплаты должны быть полностью обеспечены средствами. Такое постепенное начисление обязательств отражает ежегодную стоимость услуг в соответствии с планом. Это также включает ежегодную стоимость процентов, поскольку размер начисленных обязательств подсчитывается путем дисконтирования стоимости будущих пособий.

20. В ходе актуарной оценки определяется приведенная стоимость прогнозируемых пособий по программе медицинского страхования после выхода в отставку с использованием актуарных предположений, о которых говорится ниже, в отношении каждого работающего и вышедшего в отставку участника программ медицинского страхования Организации Объединенных Наций. Поскольку такой актуарный метод предусматривает накопление финансовых обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку в течение всего срока службы сотрудников, считается, что часть будущих пособий по этой программе начисляется за каждый год службы до тех пор, пока не возникают полные основания для получения таких пособий. Поэтому общая

сумма начисленных обязательств по программе состоит из приведенной стоимости:

а) полностью начисленных обязательств по вышедшим в отставку сотрудникам и бенефициарам программы медицинского страхования после выхода в отставку;

б) полностью начисленных обязательств по тем работающим сотрудникам, которые уже отвечают требованиям в отношении срока службы и возраста для участия в программе медицинского страхования после выхода в отставку, но еще продолжают работать в Организации;

с) той доли прогнозируемых обязательств по плану медицинского страхования после выхода в отставку, которая накопилась с даты найма сотрудника до даты проведения оценки, в случае тех сотрудников, которые еще не отвечают требованиям в отношении срока службы и возраста для выхода в отставку и участия в программе медицинского страхования после выхода в отставку.

Однако такая оценка учитывает тот факт, что не все сотрудники в конечном счете будут охвачены программой медицинского страхования после выхода в отставку с учетом актуарных предположений, о которых говорится ниже.

21. Основные актуарные предположения, используемые в процессе оценки, связаны с демографическими и экономическими факторами, расходами на оплату медицинского обслуживания и динамикой их изменения. Для оценки программы медицинского страхования после выхода в отставку используются те же демографические предположения, которые используются Объединенным пенсионным фондом персонала Организации Объединенных Наций (например, коэффициенты смертности, показатели выхода из Фонда и выхода в отставку, а также семейное положение), поскольку нынешние и прогнозируемые участники программы медицинского страхования после выхода в отставку являются частью тех сотрудников, которые участвуют в пенсионном плане Организации Объединенных Наций. В этих предположениях также учитывается тот факт, что не все сотрудники получают право на участие в программе медицинского страхования после выхода в отставку или в конечном счете примут решение о таком участии. Экономические предположения, которые находят свое отражение в ставке дисконтирования, используемой при оценке (5,5 процента на 2005 год), основываются на экономической ситуации на дату сбора данных для оценки. Предположения в отношении расходов на медицинское обслуживание отражают расходы на выплату пособий, которые зависят от каждого конкретного плана, и динамику их изменений с учетом ожидаемых краткосрочных и долгосрочных тенденций роста расходов на медицинское обслуживание. Показатели такого роста расходов, которые использовались актуарием-консультантом при оценке по состоянию на декабрь 2005 года, составляли для медицинских планов в Соединенных Штатах 10 процентов в 2006 году с постепенным снижением до конечного показателя в 5 процентов в 2014 году и в последующий период и для медицинских планов вне Соединенных Штатов 6,75 процента с постепенным снижением до конечного показателя в размере 4,5 процента в 2012 году и в последующий период.

IV. Обновленная оценка финансовых обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку

22. В своем докладе Генеральный секретарь указал, что по состоянию на 31 декабря 2003 года начисленные обязательства Организации Объединенных Наций составляли 1484,9 млн. долл. США. Согласно обновленной актуарной оценке, начисленные обязательства Организации по программе медицинского страхования после выхода в отставку по состоянию на 31 декабря 2005 года составляли 2072,8 млн. долл. США. Если бы Организация Объединенных Наций в 2005 году придерживалась количественно-суммового метода учета обязательств по медицинскому страхованию после выхода в отставку согласно Международным стандартам учета в государственном секторе, то эти обязательства необходимо было бы указывать в финансовых ведомостях за двухгодичный период, закончившийся 31 декабря 2005 года¹, а не только в примечании 12 к этим финансовым ведомостям. Кроме того, если актуарные предположения привести в соответствие с фактическими актуарными данными, то примерно 409 млн. долл. США (включающих стоимость услуг в размере 177 млн. долл. США и стоимость процентов в размере 232 млн. долл. США) были бы отнесены к расходам на медицинское страхование после выхода в отставку в течение двухгодичного периода 2006–2007 годов. При распределительной системе, предусматривающей выделение средств лишь на оплату медицинских расходов нынешних пенсионеров, на медицинское страхование после выхода в отставку на текущий двухгодичный период бюджетом предусматривается в общей сложности 102,7 млн. долл. США (после пересчета).

23. С резюме доклада об актуарной оценке на 31 декабря 2005 года можно ознакомиться на веб-сайте, посвященном страхованию: www.un.org/insurance (информация о веб-сайте содержится в приложении II). Результаты сопоставления компонентов начисленных обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку по состоянию на декабрь 2003 года и декабрь 2005 года являются следующими (в тыс. долл. США):

	Начисленные обязательства на 2003 год	Начисленные обязательства на 2005 год
Нынешние пенсионеры	769 950	989 131
Работающие сотрудники, уже имеющие право на пенсионные пособия	321 502	492 907
Работающие сотрудники, еще не имеющие права на пенсионные пособия	393 398	590 791
Итого	1 484 850	2 072 829

24. Увеличение объема начисленных обязательств в промежутке между двумя оценками обусловлено главным образом пятью основными причинами: а) переносом обязательств, относящихся к одному финансовому периоду, на другой, поскольку оценка отражает приведенную стоимость обязательств по покрытию

¹ См. *Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, шестьдесят первая сессия, Дополнение № 5 (A/61/59 (Vol. I))*.

будущих расходов; b) обновлением данных об участниках, которое указывает на увеличение численности работающих и вышедших в отставку сотрудников, участвующих в программе, за период с 2003 года; c) обновлением данных о расходах на выплату пособий, согласно которому эти расходы оказались выше, чем прогнозировалось; d) пересмотром демографических предположений для отражения недавних изменений, внесенных Объединенным пенсионным фондом персонала Организации Объединенных Наций в свои предположения по коэффициенту смертности и другим показателям; и e) изменением ставки дисконтирования с 6,0 до 5,5 процента для отражения изменений в норме прибыли от инвестиций с фиксированным доходом. О влиянии каждого из этих элементов на изменение оценки финансовых обязательств по медицинскому страхованию после выхода в отставку за период с 2003 по 2005 год кратко говорится в приложении III.

V. Возможные стратегии финансирования программы медицинского страхования после выхода в отставку

25. Как отмечалось выше, уже начисленные обязательства по программе медицинского страхования после выхода в отставку по состоянию на 31 декабря 2005 года превышали 2 млрд. долл. США. В текущем бюджете на двухгодичный период 2006–2007 годов предусматриваются лишь ассигнования на покрытие расходов по медицинскому страхованию после выхода в отставку по распределительной системе без выделения каких-либо средств на то, чтобы приступить к финансированию обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку. С учетом предполагаемого дальнейшего расширения программы и увеличения размера связанных с ней обязательств Генеральный секретарь считает оправданным разработать политику финансирования, которая поддерживала бы процесс, гарантирующий выделение достаточных средств для покрытия расходов нынешних участников плана и обязательств по будущим пособиям, с тем чтобы перейти к полному финансированию таких обязательств. Возможные стратегии финансирования, позволяющие реализовывать эту цель, излагаются ниже.

Вариант 1

26. Первый предлагаемый для рассмотрения вариант предполагает полное финансирование существующих обязательств за счет разового начисления государствам-членам всей суммы накопленных обязательств, перечисление этих средств в отдельно созданный резервный фонд, из которого будет покрываться доля Организации в оплате текущих и будущих пособий по программе медицинского страхования после выхода в отставку. После проведения такого начисления режим полного финансирования будет поддерживаться за счет проведения текущих дополнительных начислений на сумму, которая на двухгодичный период 2006–2007 годов составляет, по оценке, порядка 177 млн. долл. США, с тем чтобы покрыть ежегодное увеличение объема обязательств, связанных с ежегодным начислением стоимости услуг сотрудников, которые еще не отвечают всем требованиям в отношении возраста и срока службы, и учесть актуарные прибыли или потери от инвестиций и другие факторы, которые могут отличаться от отраженных в актуарных предположениях.

Вариант 2

27. Второй вариант предусматривает разработку специальной стратегии финансирования на долгосрочную перспективу, призванной обеспечить выход на полное финансирование программы через ряд лет на основе процесса систематического финансирования, основанного на начислении государствам-членам конкретных взносов при утверждении регулярного бюджета. Согласно расчетам, для выхода на полное финансирование в течение каждого из последних 12–13 двухгодичных периодов потребуется начислять в виде взносов около 550 млн. долл. США. Для корректировки с учетом актуарных прибылей или потерь от инвестиций и других факторов потребуется проводить периодический пересмотр указанной суммы. Режим полного финансирования будет поддерживаться за счет дополнительного начисления взносов с учетом необходимости покрытия ежегодного увеличения объема обязательств, связанных с начислением стоимости текущих услуг сотрудников, которые еще не отвечают всем требованиям в отношении возраста и срока службы, и корректировки с учетом актуарных прибылей и потерь от инвестиций и других факторов, которые могут отличаться от отраженных в актуарных предположениях.

Вариант 3

28. Третьим вариантом является введение сбора с расходов на выплату окладов по всем бюджетам для получения достаточных средств с целью выхода на полное финансирование в течение установленного периода времени. Эта стратегия признает тот факт, что сотрудники, оклады которых выплачиваются из всех видов средств, имеют право на пособия по программе медицинского страхования после выхода в отставку. Ставку этого сбора с расходов на оклады необходимо будет периодически корректировать, с тем чтобы обеспечить поступление достаточных средств для полного финансирования. Исходя из нынешних размеров окладов, предполагается, что для выхода на полное финансирование в течение примерно 12–13 двухгодичных периодов потребуется ввести первоначальный сбор в размере 13,8 процента от суммы окладов (что даст, по оценке, 180,3 млн. долл. США по регулярному бюджету, 103,7 млн. долл. США по бюджетам операций по поддержанию мира и 71,6 млн. долл. США по другим внебюджетным источникам). Размер этой ставки необходимо будет периодически корректировать с учетом актуарных прибылей или потерь от инвестиций и других факторов. После выхода на полное финансирование размер сбора с окладов необходимо будет пересмотреть для отражения ежегодного увеличения объема обязательств, связанных с начислением стоимости текущих услуг сотрудников, которые еще не отвечают всем требованиям в отношении возраста и срока службы, и корректировки с учетом актуарных прибылей или потерь от инвестиций и других факторов, которые могут отличаться от отраженных в бюджетных предположениях.

Вариант 4

29. Четвертый вариант объединяет сохранение нынешнего механизма финансирования по разделу «Специальные расходы» регулярного бюджета и частичного финансирования со вспомогательного счета для операций по поддержанию мира ежегодных расходов, связанных с пенсионерами, и введение сбора с расходов на выплату окладов по бюджетам всех видов, с тем чтобы в результате выйти на полное финансирование начисленных обязательств по программе

медицинского страхования после выхода в отставку в течение 25–30 лет. Указанная стратегия финансирования предусматривает следующие компоненты:

а) сохранение нынешнего механизма финансирования по разделу «Специальные расходы» регулярного бюджета Организации Объединенных Наций и частичное финансирование из бюджетов операций по поддержанию мира расходов на выплату пособий по медицинскому обслуживанию нынешних и будущих пенсионеров до выхода на полное финансирование. В результате предусмотренные бюджетом на 2006–2007 годы 102,7 млн. долл. США увеличатся к 2030–2031 годам до примерно 666 млн. долл. США;

б) введение сбора с расходов на выплаты чистых базовых окладов по бюджетам всех видов для получения достаточных средств для удовлетворения потребностей в финансировании расходов, связанных со стоимостью услуг в течение двухгодичного периода. Первоначальные двухгодичные сметные расходы составляют 177 млн. долл. США на 2006–2007 годы (около 7 процентов от суммы чистых базовых окладов) и увеличатся до примерно 538 млн. долл. США к 2030–2031 годам. После выхода на полное финансирование размер сбора с окладов необходимо будет пересмотреть для отражения ежегодного увеличения объема обязательств, связанных с начислением стоимости текущих услуг сотрудников, которые еще не отвечают всем требованиям в отношении возраста и срока службы, и корректировки с учетом актуарных прибылей или потерь от инвестиций и других факторов, которые могут отличаться от отраженных в актуарных предположениях.

Вариант 5

30. Эта стратегия финансирования объединяет элементы перечисленных выше четырех вариантов и предусматривает использование средств из существующих резервов и других источников. Концептуальные рамки этого варианта аналогичны тем, которые были предложены Генеральным секретарем в его докладе, и они включали и продолжают включать компонент разового финансирования для обеспечения первоначального поступления средств в отдельно созданный резервный фонд для программы медицинского страхования после выхода в отставку, с тем чтобы приступить к реализации цели полного финансирования на долгосрочную основу, плюс систематическое финансирование на долгосрочную основу, состоящее из предсказуемых и гибких, хотя и неопределенных элементов. Поскольку в бюджете не предусматривались ассигнования на первоначальное выделение средств, в качестве альтернативы начислению государствам-членам специальных взносов на эти цели рассматривались остатки средств в резервных фондах и другие возможные источники финансирования. Хотя ранее предлагавшееся первоначальное выделение 350 млн. долл. США включало привлечение 250 млн. долл. США из неизрасходованных остатков за 2004/05 финансовый год и сумм экономии за счет погашения обязательств за предыдущие периоды по операциям по поддержанию мира, которых нет в наличии, общая предлагаемая стратегия по-прежнему является реалистичным вариантом.

31. Обновленный компонент этой стратегии, предусматривающий разовое первоначальное выделение средств, пересмотрен и в настоящее время предусматривает выделение 503,5 млн. долл. США, в том числе:

а) перечисление 410 млн. долл. США из неизрасходованных остатков средств за 2005/06 финансовый год и сумм экономии за счет погашения обязательств за предыдущие периоды по операциям по поддержанию мира;

б) перечисление 61,5 млн. долл. США из резервов на медицинское и стоматологическое страхование, в результате чего общий остаток резервных средств для оплаты будущих и рассматриваемых требований составит около 91,5 млн. долл. США;

с) перечисление 32 млн. долл. США из Компенсационного фонда, в результате чего для оплаты будущих и рассматриваемых требований останется около 46,9 млн. долл. США.

32. Предлагаемое перечисление неизрасходованных остатков средств и сумм экономии по бюджетам операций по поддержанию мира включает примерно половину объема таких остатков неизрасходованных и сэкономленных средств по состоянию на конец 2005/06 года. Хотя эта сумма напрямую не связана с прогнозируемыми расходами на программу медицинского страхования после выхода в отставку сотрудников этих операций по поддержанию мира, которые составляют 410 млн. долл. США, рекомендуемый перевод этих сумм вместо проведения отдельного начисления взносов государствам-членам является прагматичным решением вопроса о финансировании. Эта рекомендация отражает признание того факта, что: а) эти средства были внесены всеми государствами-членами в соответствии со шкалой взносов на операции по поддержанию мира; б) до настоящего времени никакие расходы по программе медицинского страхования после выхода в отставку за счет средств операций по поддержанию мира не покрывались, поскольку это не представлялось реальным, хотя сотрудники миссий по поддержанию мира в программе медицинского страхования после выхода в отставку участвуют; и с) на сотрудников операций по поддержанию мира приходилась значительная часть прежних и текущих обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку. Согласно результатам анализа имеющихся данных о численности сотрудников операций по поддержанию мира, оклады которых выплачивались из Центральных учреждений и которые вышли в отставку в течение последних 10 лет, что не включает вышедших в отставку сотрудников, оклады которых выплачивались на местах из бюджетов миссий по поддержанию мира, из средств, предназначенных для операций по поддержанию мира, выплачивались оклады 14 процентов от общего числа сотрудников, вышедших в отставку в течение указанного периода. Хотя на текущий момент такие расчеты не производились, эта процентная доля, очевидно, будет значительно больше, если учесть сотрудников, которые вышли в отставку со своих первоначальных должностей, отработав перед этим в непостоянных миссиях. Дальнейшее увеличение этой доли ожидается с учетом недавнего перевода сотрудников, назначенных на ограниченный срок по контрактам серии 300, на контракты серии 100 и дальнейшего увеличения общей доли сотрудников, назначаемых в миссии по поддержанию мира из Центральных учреждений и на местах. Можно предположить, что свыше 30 процентов выходящих в отставку сотрудников в Организации Объединенных Наций будет приходиться на тех, кто находился в составе операций по поддержанию мира весь срок своей службы или его часть. Поэтому на данном этапе перевод значительной суммы средств из бюджетов операций по поддержанию мира представляется оправданным. Предлагаемое перечисление средств приведет к сокращению той суммы, которая была бы засчитана госу-

дарствам-членам в счет взносов в бюджеты на операции по поддержанию мира на 2007/08 год, примерно наполовину.

33. Резервы на медицинское и стоматологическое страхование предназначены для покрытия неучтенных требований, с тем чтобы избежать риска негативных последствий колебания числа таких требований, предусмотреть вероятность требований о возмещении исключительно крупных сумм, а в случае программ, используемых вне Соединенных Штатов, предусмотреть возможное колебание валютных курсов. Такой компенсационный резерв был создан с учетом требований, предусмотренных добавлением D к Правилам о персонале для сотрудников, должности которых финансируются из внебюджетных средств. Предлагаемое перечисление соответственно 61,5 млн. долл. США и 32 млн. долл. США из резервов на медицинское и стоматологическое страхование и компенсационного резерва не поставит под угрозу сами эти резервы.

34. Ранее предлагавшееся перечисление 25 млн. долл. США из разрешенного к удержанию остатка средств в Общем фонде Организации Объединенных Наций более не является частью рекомендуемого первоначального выделения средств, с тем чтобы весь удерживаемый остаток в размере 68,3 млн. долл. США мог быть использован для покрытия потребностей в денежной наличности, возникающих в связи с задолженностью по начисленным взносам.

35. Помимо предложенного выше разового выделения средств, предлагается следующий механизм систематического финансирования на долгосрочную основу, призванный обеспечить постепенно увеличивающийся, но не до конца определенный объем финансовых средств путем использования как предсказуемых, так и гибких элементов финансирования:

a) сохранение нынешнего механизма финансирования расходов на медицинское страхование нынешних пенсионеров как замкнутой группы за счет сумм, ассигнуемых по разделу «Специальные расходы» регулярного бюджета, которые в бюджете на текущий двухгодичный период 2006–2007 годов предусмотрены в размере 102,7 млн. долл. США, и частичного финансирования со вспомогательного счета для операций по поддержанию мира, которое в настоящее время в бюджете на 2007/08 финансовый год предусмотрено в размере 6 млн. долл. США, с повышением общих потребностей в течение последующих 10 лет до примерно 150 млн. долл. США на двухгодичный период, а затем с постепенным сокращением в результате естественного сокращения численности этой группы;

b) введение первоначального сбора в размере 8 процентов от расходов на выплату чистых базовых окладов по бюджетам всех видов, что, по оценке, первоначально даст около 206 млн. долл. США (104,5 млн. долл. США по регулярному бюджету, 60,0 млн. долл. США по бюджетам операций по поддержанию мира и 41,5 млн. долл. США из других внебюджетных источников) за двухгодичный период 2006–2007 годов;

c) использование неизрасходованных остатков окончательных ассигнований, если таковые имеются, по регулярному бюджету Организации Объединенных Наций и бюджетам операций по поддержанию мира;

d) использование излишков фактических разных поступлений по сравнению с предусмотренными в бюджетной смете, если таковые имеются;

е) использование сумм экономии за счет списания обязательств за предыдущие периоды.

36. Первые четыре варианта финансирования, описанные в пунктах 26–29 выше, приведут либо к обеспечению сразу полного финансирования или прогнозируемого полного финансирования в течение 24–30 лет. Дать прогноз объема финансирования, достижимого в соответствии с пятым вариантом, описанным в пунктах 30–35 выше, не представляется возможным, поскольку нельзя точно предсказать объем средств, которые можно будет получить за счет источников финансирования, упомянутых в подпунктах (b)–(e) пункта 35 выше. Однако эта стратегия дает возможность приступить к финансированию начисленных обязательств Организации Объединенных Наций при том понимании, что потребуются периодические актуарные оценки результатов реализации данной стратегии для определения достигнутого уровня финансирования и корректировки размера ставок сбора с расходов на выплату окладов и/или проведение специального начисления взносов государствам-членам, что может потребоваться для обеспечения постоянного и систематического увеличения объема финансирования.

37. Как указывалось в стратегии финансирования, предложенной Генеральным секретарем в его докладе, стратегия финансирования на долгосрочную основу, предложенная в варианте 5, рассматривает суммы экономии по регулярному бюджету и бюджетам операций по поддержанию мира в качестве рекомендуемого потенциального источника финансирования программы медицинского страхования после выхода в отставку. Эти возможные суммы не представляют собой средства, сэкономленные за счет повышения эффективности, которые с предварительного согласия Генеральной Ассамблеи должны перечисляться на Счет развития, а скорее представляют собой средства, которые непредвиденно удалось сэкономить благодаря благоприятному стечению обстоятельств и которые в ином случае должны быть возвращены государствам-членам. Любое решение о корректировке ставки сбора с расходов на выплату окладов будет, как отмечалось в пункте 36 выше, приниматься без прогнозирования любой возможной экономии, поскольку на такие средства нельзя будет рассчитывать на систематической основе. Однако в случае такой экономии этот вариант предусматривает использование сэкономленных средств для пополнения тех средств, которые в ином случае обеспечивались бы за счет сбора с расходов на выплату окладов. Включение этих возможных источников финансирования в качестве части стратегии финансирования не приведет к возможному перезакладыванию в бюджете этой экономии, поскольку эти средства нельзя будет автоматически использовать для финансирования программы страхования после выхода в отставку. В случае реализации экономии для ее использования в целях финансирования программы медицинского страхования после выхода в отставку потребуются конкретное разрешение на приостановление действия финансовых положений. Ниже приводится краткая информация о пяти возможных стратегиях финансирования Организацией Объединенных Наций программы медицинского страхования после выхода в отставку.

Таблица 2
(В млн. долл. США)

	Вариант									
	1		2		3		4		5	
	2006– с 2008 года 2007 годы	с 2008 года и далее	2006– с 2008 года 2007 годы	с 2008 года и далее	2006– с 2008 года 2007 годы	с 2008 года и далее	2006– с 2008 года 2007 годы	с 2008 года и далее	2006– с 2008 года 2007 годы	с 2008 года и далее
Разовое начисление взносов	2 072,8									
Текущее начисление взносов	177,0	177,0 ^a	550,0	550,0 ^b			102,7	102,7– 666,0 ^b	102,7	102,7– 150,0 ^d
Сбор с окладов					355,6	355,6 ^c	177,0	177,0– 538,0 ^b	206,0	206,0 ^e
Разовое выделение средств									503,5	
Неизрасходованные остатки, суммы экономии и непредвиденные разные поступления										Если и когда таковые имеются
Итого	2 249,8	177,0	550,0	550,0	355,6	355,6	279,7	279,7– 1 204,0	812,2	308,7– 356,0

^a Текущие потребности.

^b Для выхода на полное финансирование в течение 12–13 двухгодичных периодов с последующими дополнительными текущими начислениями для поддержания режима полного финансирования.

^c 13,8 процента от расходов на оклады с увеличением суммы поступлений по мере увеличения размера окладов для выхода на полное финансирование в течение 12–13 двухгодичных периодов с последующей корректировкой ставок для поддержания режима полного финансирования.

^d Сметные расходы на финансирование расходов нынешних пенсионеров как замкнутой группы в диапазоне от нынешних 102,7 млн. долл. США до 150 млн. долл. США в течение пяти двухгодичных периодов с последующим сокращением.

^e Восемь процентов от расходов на оклады с увеличением суммы поступлений по мере увеличения размера окладов.

38. Хотя описанные в вариантах 1–3 (см. пункты 26–28 выше) стратегии финансирования обеспечат выход на полное финансирование обязательств Организации Объединенных Наций по программе медицинского страхования после выхода в отставку в течение конкретного периода времени, суммы начисляемых взносов и сборов с расходов на оклады, необходимые для получения требующихся средств, являются весьма значительными. Поэтому на практике эти варианты финансирования нельзя считать реальными. В соответствии с вариантом 4 (см. пункт 29 выше) выход на полное финансирование обеспечивается за счет принятия стратегии финансирования на долгосрочную перспективу, в которой сочетается текущее финансирование обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку в отношении нынешних и будущих пенсионеров по разделу «Специальные расходы» регулярного бюджета и частичное финансирование со вспомогательного счета для операций по поддержанию мира с взиманием на систематической основе сбора с расходов на выплату окладов по бюджетам всех видов по ставке, обеспечивающей поступление достаточных средств для реализации цели полного финансирования. Хо-

тя этот вариант предлагает целенаправленный систематический подход к постепенному выходу на полное финансирование обязательств Организации Объединенных Наций по программе медицинского страхования после выхода в отставку в течение 25–30 лет, ожидается, что суммы, необходимые по разделу «Специальные расходы» регулярного бюджета и со вспомогательного счета для операций по поддержанию мира для покрытия ежегодных потребностей растущего числа участников, будут быстро увеличиваться, что ляжет неоправданным бременем на регулярный бюджет с учетом того факта, что все большая доля участников, выходящих в отставку с должностей, финансируемых из внебюджетных источников, не будет вносить взносы.

39. Вариант 5 (см. пункт 30 выше) представляет собой двухэтапный подход к финансированию, призванный обеспечить первоначальное выделение средств и последующее постепенное увеличение их объема для покрытия на долгосрочную перспективу начисленных обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку. Этим вариантом предусматривается первоначальное выделение 503,5 млн. долл. США из источников, указанных в пункте 31 выше, и стратегия финансирования на долгосрочную основу, в которой сочетается текущее финансирование обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку в отношении нынешних пенсионеров как замкнутой группы по разделу «Специальные расходы» регулярного бюджета и частичное финансирование со вспомогательного счета для операций по поддержанию мира с взиманием на систематической основе сбора с расходов на выплату окладов по бюджетам всех видов по меняющейся ставке, первоначально установленной на уровне 8 процентов, с пополнением этих средств путем использования, насколько это возможно, сэкономленных бюджетных средств, которые в ином случае были бы возвращены государствам-членам. При таком подходе нынешние пенсионеры рассматриваются в качестве замкнутой группы, для которой предлагается сохранить финансирование по разделу «Специальные расходы» регулярного бюджета и частичное финансирование со вспомогательного счета для операций по поддержанию мира, поскольку отсутствует практический механизм для определения источников финансирования, из которых покрывались расходы на нынешних пенсионеров в течение всего срока их службы в Организации. При таком подходе подразумевается, что финансирование ежегодных расходов по программе медицинского страхования после выхода в отставку в отношении новых пенсионеров будет обеспечиваться за счет сбора с расходов на выплату окладов. Вспомогательные расходы по программе, относимые в настоящее время к деятельности, финансируемой из внебюджетных источников, не предусматривают финансирования пособий по программе медицинского страхования после выхода в отставку, и поэтому рекомендуется установить единую ставку сбора с расходов на оклады по бюджетам всех видов, включая внебюджетные средства конкретно для финансирования программы медицинского страхования после выхода в отставку. С учетом того, что при этом варианте размер сбора с расходов на выплату окладов меньше, чем тот, который потребуются для получения достаточных средств для выхода на полное финансирование в среднесрочной и долгосрочной перспективе, возможно потребуются дополнительные средства. Для оценки последствий использования сэкономленных средств, если таковые будут в наличии, для уровней финансирования и для определения размера изменения ставки с расходов на выплату окладов или необходимости специального начисления взносов государствам-членам для обеспечения систематического положительного

увеличения объема финансирования и выхода в конечном счете на режим полного финансирования потребуется регулярно проводить актуарную оценку.

40. Как отмечалось выше, стратегия финансирования, предусмотренная вариантом 5, представляет собой обновленный вариант стратегии, предложенной Генеральным секретарем в его докладе. Генеральный секретарь еще раз предлагает этот вариант финансирования, поскольку речь идет о специальной стратегии финансирования на долгосрочную основу, которая обеспечит прогнозируемые и в то же время гибкие объемы перечисляемых средств, что отвечает цели обеспечения выделения на регулярной основе достаточных ассигнований для покрытия расходов нынешних участников и одновременно для постепенного финансирования обязательств, связанных с будущими пособиями. Однако с учетом того, что отсутствует уверенность в объемах финансирования, которое может быть обеспечено за счет использования сэкономленных средств, не представляется возможным точно предсказать тот период времени, который потребуется для выхода на режим полного финансирования.

41. При всех предложенных вариантах финансирования потребуется проводить периодическую актуарную оценку для проверки того, чтобы финансирование оставалось актуарно обоснованным, и для определения необходимости в дополнительном финансировании путем специального начисления взносов или увеличения процентного размера сбора с расходов на оклады, с тем чтобы выйти на режим полного финансирования и впоследствии его сохранять. При каждом из описанных вариантов финансирования потребуется создать отдельный резервный фонд для программы медицинского страхования после выхода в отставку. Первоначально поступившие в этот резерв средства будут вложены казначейством Организации Объединенных Наций в краткосрочные и среднесрочные ценные бумаги в соответствии с общими принципами и политикой Организации Объединенных Наций в области инвестиций. Впоследствии будет разработана подробная инвестиционная стратегия, призванная обеспечить покрытие ожидаемых долгосрочных потребностей в наличности отдельно созданного резервного фонда для программы медицинского страхования после выхода в отставку. В случае решения о создании отдельного резервного фонда для программы медицинского страхования после выхода в отставку и утверждения предлагаемого механизма финансирования упомянутая выше инвестиционная стратегия будет представлена Генеральной Ассамблее через Консультативный комитет по административным и бюджетным вопросам. Со Службой управления инвестициями Объединенного пенсионного фонда персонала Организации Объединенных Наций начаты консультации по вопросу об управлении ею резервами для программы медицинского страхования после выхода в отставку.

VI. Пересмотр положений, касающихся программы медицинского страхования после выхода в отставку

42. Генеральный секретарь в своем докладе предложил ряд изменений в программе медицинского страхования после выхода в отставку, призванных снизить будущие расходы на пособия по медицинскому страхованию после выхода в отставку. Консультативный комитет рекомендовал одобрить указанные предложения, и поэтому они вновь представляются на рассмотрение Генеральной

Ассамблее с одним изменением. С учетом предпринимаемых инициатив по унификации условий службы предлагавшиеся пересмотренные требования в отношении права на участие в программе медицинского страхования после выхода в отставку были пересмотрены, с тем чтобы от новых сотрудников требовалось десять лет участия в планах медицинского страхования Организации Объединенных Наций для получения права как на участие в программе медицинского страхования после выхода в отставку, так и на субсидирование пособий. Это увеличивает минимальный срок службы, необходимый для получения права на участие, с пяти до десяти лет, исключая тем самым положение о присоединении к плану при уплате соответствующих взносов после пяти лет участия для всех новых сотрудников, нанятых после утверждения пересмотренных положений. Существующее требование в отношении десяти лет службы для получения права на субсидирование пособий будет сохранено, а не увеличено до 15 лет, как это предлагалось ранее. Все другие пересмотренные положения вновь рекомендуются в том виде, в котором они были предложены Генеральным секретарем ранее в его докладе, и в разделе XI ниже перечислены соответствующие меры, которые необходимо принять.

VII. Международный трибунал по бывшей Югославии

43. Согласно докладу об обновленной оценке по состоянию на 31 декабря 2005 года чистая сумма начисленных обязательств Международного трибунала по бывшей Югославии составляла по расчетам 17,5 млн. долл. США по сравнению с 9,4 млн. долл. США на 31 декабря 2003 года. До создания механизма финансирования, который должен быть утвержден Генеральной Ассамблеей, никакие средства для покрытия этих обязательств не выделялись. Трибунал был учрежден как временный орган, и поэтому следует принять незамедлительные меры, с тем чтобы приступить к финансированию начисленных обязательств и начислению стоимости текущих услуг. Ежегодное финансирование необходимо для отражения стоимости текущих услуг и стоимости процентов, а также для амортизации чистых начисленных обязательств в размере 17,5 млн. долл. США за оставшиеся годы работы Трибунала. Предлагаемые вниманию Генеральной Ассамблеи пересмотренные предложения утвердить введение 8-процентного сбора с годового фонда заработной платы и финансирование за счет средств, сэкономленных в результате списания обязательств за предыдущие годы и за счет любого превышения фактических разных поступлений над предусмотренными в бюджете суммами, содержатся в разделе XI настоящего доклада. Сбор с фонда заработной платы в размере 8 процентов даст примерно 4,1 млн. долл. США, что, как предполагается, покроет стоимость текущих услуг и стоимость процентов за 2007 год, составляющие по смете 4,1 млн. долл. США. Все недостающие суммы для покрытия указанных обязательств должны быть отражены в докладе об исполнении бюджета за двухгодичный период и должны рассматриваться как часть бюджетных потребностей на следующие двухгодичные периоды. С учетом предстоящего закрытия Трибунала необходимо учитывать начисленные, но не обеспеченные средствами обязательства по персоналу Трибунала и обеспечить выделение соответствующих недостающих сумм до завершения его работы.

VIII. Международный уголовный трибунал по Руанде

44. Согласно докладу об обновленной оценке по состоянию на 31 декабря 2005 года чистая сумма начисленных обязательств Международного уголовного трибунала по Руанде составляла по расчетам 24,7 млн. долл. США по сравнению с 13,1 млн. долл. США на 31 декабря 2003 года. До создания механизма финансирования, который должен быть утвержден Генеральной Ассамблеей, никакие средства для покрытия этих обязательств не выделялись. С учетом временного характера Трибунала следует ускорить принятие мер по финансированию начисленных обязательств и начислению стоимости текущих услуг. Необходимо обеспечить ежегодное выделение средств для отражения стоимости текущих услуг и стоимости процентов и для амортизации чистой суммы начисленных обязательств в размере 24,7 млн. долл. США за оставшиеся годы работы Трибунала. В раздел XI включены пересмотренные предложения Генеральной Ассамблеи утвердить введение 8-процентного сбора с годового фонда заработной платы, использование средств, сэкономленных в результате списания обязательств за предыдущие годы, и любого превышения фактических разных поступлений по сравнению с предусмотренными в бюджете суммами для частичного покрытия этих обязательств. Сбор с фонда заработной платы в размере 8 процентов даст примерно 3,3 млн. долл. США из тех 4,7 млн. долл. США, которые составляет стоимость текущих услуг и стоимость процентов в 2007 году. Все недостающие суммы для покрытия указанных обязательств должны быть отражены в докладе об исполнении бюджета за двухгодичный период и должны рассматриваться как часть бюджетных предложений на следующие двухгодичные периоды. В рамках мер, связанных с завершением деятельности Трибунала, необходимо будет учитывать начисленные, но не обеспеченные средствами обязательства Трибунала и обеспечить выделение соответствующих недостающих сумм до завершения его работы.

IX. Компенсационная комиссия Организации Объединенных Наций

45. Согласно докладу об обновленной оценке по состоянию на 31 декабря 2005 года чистая сумма начисленных обязательств Компенсационной комиссии Организации Объединенных Наций составляла 2,9 млн. долл. США по сравнению с 0,5 млн. долл. США на 31 декабря 2003 года. До создания механизма финансирования, который должен быть утвержден Генеральной Ассамблеей, никакие средства для покрытия этих обязательств не выделялись. Согласно данным Комиссии, до завершения ее работы десять из ее нынешних сотрудников выйдут на пенсию, и поэтому указанная сумма начисленных обязательств отражает расходы, связанные с этими сотрудниками и пятью нынешними пенсионерами. В рамках мер, связанных с завершением деятельности Комиссии, необходимо будет учитывать начисленные, но не обеспеченные средствами обязательства по пенсионерам Комиссии и обеспечить выделение соответствующих недостающих сумм до завершения ее работы.

Х. Выводы

46. Рассмотрев доклад Генерального секретаря об обязательствах и предлагаемом финансировании пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку и соответствующий доклад Консультативного комитета по административным и бюджетным вопросам, Генеральная Ассамблея в разделе III своей резолюции 60/255 признала начисленные обязательства по выплате пособий после выхода в отставку и просила Генерального секретаря принять необходимые меры для представления информации об этих обязательствах в финансовых ведомостях Организации Объединенных Наций. Это также требуется в соответствии с недавно принятым решением о переходе Организации Объединенных Наций на Международные стандарты учета в государственном секторе. Хотя в результате этого обязательства по медицинскому страхованию после выхода в отставку будут отражены в балансе Организации, необходимо также утвердить стратегию финансирования на систематической основе, с тем чтобы обеспечить наличие достаточных ресурсов для покрытия всех таких обязательств по мере наступления срока их погашения в будущем. Поскольку прогнозируется резкое увеличение ежегодных потребностей в выплате средств, представляется обоснованным приступить к выделению средств на регулярной основе для создания резерва, который позволял бы покрывать эти расходы, с тем чтобы избежать чрезмерного бремени в последующие годы.

47. В настоящем докладе содержится дополнительная информация и обновленные данные об оценке размера обязательств, запрошенные Генеральной Ассамблеей в разделе III ее резолюции 60/255, и излагаются пять возможных стратегий финансирования обязательства Организации Объединенных Наций по обеспечению медицинского страхования после выхода в отставку. Из пяти описанных вариантов Генеральной Ассамблее предлагается утвердить пятый. Предложенная стратегия не отходит от подхода, определенного в докладе Генерального секретаря, однако пересматривает конкретные элементы с учетом последних событий и изменений в имеющихся источниках средств. Соответственно, первоначально предложенный сбор в размере 4 процентов с расходов на выплату окладов из средств всех видов повышается до 8 процентов. В случае одобрения Генеральной Ассамблеей предложений о финансировании обязательств Организации Объединенных Наций за счет 8-процентного сбора с фонда заработной платы и из излишков средств государствам-членам придется платить больше в виде начисленных или добровольных взносов.

48. В настоящем докладе приводятся обновленные данные по оценке обязательств на основе проведенных актуарных исследований по состоянию на 31 декабря 2005 года. Как указывалось Генеральным секретарем в его докладе и повторяется в настоящем докладе, результаты актуарных исследований необходимо постоянно обновлять для уточнения ежегодных потребностей в средствах исходя из достигнутого уровня финансирования и отражения изменений в составе бенефициаров, размере материальных прав и общих экономических тенденций и тенденций изменения расходов на медицинское обслуживание. Также потребуется часто проводить обзоры методов финансирования и размеров взносов, вычитаемых из окладов.

49. Генеральный секретарь придает большое значение программе медицинского страхования после выхода в отставку, поскольку она является одним из важнейших элементов социальной защиты вышедших в отставку сотрудников,

многие из которых не могут воспользоваться национальными планами социального обеспечения государств-членов, поскольку они работали в Организации Объединенных Наций. С учетом размера обязательств по медицинскому страхованию после выхода в отставку выход на режим полного финансирования начисленных обязательств Организации Объединенных Наций не представляется реальным в краткосрочной и среднесрочной перспективе. Утверждение конкретной стратегии финансирования, призванной обеспечить постепенный выход на полное финансирование начисленных обязательств в долгосрочной перспективе, будет способствовать обеспечению финансовой устойчивости программы.

XI. Меры, которые необходимо принять Генеральной Ассамблее

50. Для обеспечения финансирования уже начисленных обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку Организации Объединенных Наций, Международного трибунала по бывшей Югославии, Международного уголовного трибунала по Руанде и Компенсационной комиссии Организации Объединенных Наций, а также для обеспечения финансирования ежегодно начисляемых текущих расходов в отношении сотрудников, работающих в настоящее время в этих и любых других организациях, счета которых ведет Организация Объединенных Наций, Генеральной Ассамблее необходимо принять следующие меры:

а) утвердить создание отдельного специального счета для резервного фонда для программы медицинского страхования после выхода в отставку, который будет использоваться для погашения текущих и будущих обязательств по медицинскому страхованию после выхода в отставку;

б) утвердить финансирование текущих и будущих обязательств Организации Объединенных Наций по программе медицинского страхования после выхода в отставку с 1 января 2007 года и перевод на специальный счет резервного фонда для программы медицинского страхования после выхода в отставку следующих средств:

i) первоначальное выделение 503,5 млн. долл. США:

а. перечисление 410,0 млн. долл. США из неизрасходованных остатков и сумм экономии по обязательствам, относящимся к предыдущим периодам, или сумм, полученных в результате их списания на счета действующих миссий по поддержанию мира по состоянию на конец 2005/06 финансового года;

б. перечисление 61,5 млн. долл. США из резервов на медицинское и стоматологическое страхование;

с. перечисление 32,0 млн. долл. США из Компенсационного фонда в частичное покрытие обязательств Организации Объединенных Наций;

- ii) **текущее финансирование:**
 - a. продолжение выделения ассигнований на двухгодичной основе и частичного финансирования на ежегодной основе со вспомогательного счета для операций по поддержанию мира для покрытия расходов на субсидирование программы медицинского страхования после выхода в отставку в отношении ее нынешних участников;
 - b. введение сбора в размере 8 процентов с расходов на оклады, выплачиваемые из бюджетных средств, предназначенных для выплаты окладов персоналу;
 - c. использование неизрасходованных бюджетных ассигнований по регулярному бюджету Организации Объединенных Наций и бюджетам операций по поддержанию мира;
 - d. перевод любых излишков фактических разных поступлений по сравнению со сметными поступлениями; и
 - e. перевод сумм, сэкономленных в результате списания обязательств, относящихся к предыдущим периодам;
- c) утвердить изменения к положениям о программе медицинского страхования после выхода в отставку в отношении новых участников в следующем виде:
 - i) унифицировать требования для получения права на участие в программе медицинского страхования после выхода в отставку и субсидирование пособий, установив 10-летний минимальный срок участия в планах медицинского страхования Организации Объединенных Наций и исключив положение о присоединении к плану при уплате соответствующих взносов после пяти лет участия;
 - ii) предусмотреть использование теоретического размера пенсии после минимум 25 лет службы в качестве основе для оценки размера взносов пенсионеров вместо использования фактического числа лет службы в тех случаях, когда стаж составляет менее 25 лет;
 - iii) ввести требование о минимальном сроке участия для получения иждивенцами права на участие в программе медицинского страхования после выхода в отставку в течение по меньшей мере пяти лет службы на время выхода в отставку сотрудника Организации Объединенных Наций или двух лет, если супруг или супруга застрахованы внешним работодателем или национальным правительством за исключением тех случаев, когда иждивенец впервые приобретает такое право в течение указанного периода и реализует его в течение 30 дней с момента вступления в действие его статуса иждивенца;
 - d) утвердить финансирование текущих и будущих обязательств Международного трибунала по бывшей Югославии по программе медицинского страхования после выхода в отставку с 1 января 2007 года в следующем виде:
 - i) введение сбора в размере 8 процентов от расходов Трибунала на выплату окладов для покрытия указанных обязательств;

- ii) перевод любых излишков фактических разных поступлений Трибунала по сравнению со сметными поступлениями;
 - iii) использование сумм экономии в результате списания обязательств Трибунала, относящихся к предыдущим периодам;
 - iv) использование неизрасходованных бюджетных ассигнований по двухгодичному бюджету Трибунала;
- е) утвердить финансирование текущих и будущих обязательств Международного уголовного трибунала по Руанде по программе медицинского страхования после выхода в отставку с 1 января 2007 года в следующем виде:
- i) введение сбора в размере 8 процентов от расходов Трибунала на выплату окладов для финансирования обязательств Трибунала;
 - ii) перевод любых излишков фактических разных поступлений Трибунала по сравнению со сметными поступлениями;
 - iii) использование сумм, сэкономленных в результате списания обязательств Трибунала, относящихся к предыдущим периодам;
 - iv) использование неизрасходованных бюджетных ассигнований по двухгодичному бюджету Трибунала;
- ф) утвердить финансирование обязательств Компенсационной комиссии Организации Объединенных Наций по программе медицинского страхования после выхода в отставку как части расходов, связанных с завершением деятельности Комиссии.

51. В случае утверждения Генеральной Ассамблеей предложенных выше мер для Организации Объединенных Наций, Международного трибунала по бывшей Югославии, Международного уголовного трибунала по Руанде и Компенсационной комиссии Организации Объединенных Наций будут созданы отдельные специальные счета для выплаты пособий по медицинскому страхованию после выхода в отставку и перечисления страховых взносов пенсионеров. Эти счета будут использоваться для учета всех операций со средствами из различных упомянутых выше источников и текущих расходов по программе медицинского страхования после выхода в отставку. Все остатки средств в этих резервах будут предназначены для программы страхования после выхода в отставку, с тем чтобы обеспечить наличие достаточных средств для покрытия будущих расходов.

Приложение I

Описание планов, предусмотренных программой медицинского страхования Организации Объединенных Наций

1. Хотя предлагаемые в Центральных учреждениях планы «Этна оупен чойс», «Эмпайр блю крос блю шилд» и «СИГНА дентал» предназначены для обеспечения страхового покрытия в Соединенных Штатах, они также обеспечивают международное страховое покрытие для сотрудников и пенсионеров и имеют структуру организаций предпочтительных поставщиков (ОПП). ОПП представляют собой создаваемые отдельными страховыми компаниями групповые системы обеспечения медицинского ухода, подписывают контракты с врачами, другими поставщиками медицинских услуг всех видов, госпиталями и клиниками на обслуживание застрахованных ими лиц. Поставщики медицинских услуг, считающиеся «входящими в сеть», соглашаются на ставки оплаты и нормативы ОПП в отношении обеспечиваемого ими медицинского обслуживания. Застрахованные участники вносят долевую плату в каждом случае обращения за медицинской помощью. Каждый участник из своих средств также покрывает определенную вычитаемую сумму, прежде чем план начнет оплачивать медицинские расходы за услуги, оказываемые не входящими в сеть поставщиками. Структура планов ОПП стимулирует застрахованных в них участников использовать входящих в их сеть врачей, других поставщиков медицинских услуг и госпитали, поскольку в этом случае оплачивается более значительная доля медицинских расходов.

2. Планы «Этна оупен чойс» и «Эмпайр блю крос блю шилд» представляют собой самофинансируемые планы организаций предпочтительных поставщиков, которые обеспечивают неограниченное страховое покрытие работающих и бывших сотрудников по всему миру. Эти планы предусматривают возмещение расходов на амбулаторное и стационарное лечение, услуги специалистов (врачей), профилактический учет, психиатрическое и наркологическое лечение и лекарства. Согласно плану «Блю крос» оплачивается 100 процентов расходов на больничное обслуживание, если оно оказывается участвующим в ОПП госпитале, и 80 процентов, если услуги предоставляет госпиталь, не входящий в план. В соответствии с планом «Этна» оплачивается 100 процентов расходов на больничное обслуживание как в рамках сети, так и за ее пределами. Как в плане «Этна», так и в плане «Блю крос» долевая оплата участниками расходов на услуги специалистов, входящих в сеть ОПП, составляет 10 долл. США (по ряду конкретных услуг требуется долевая оплата в размере 35 долл. США). Если участник обращается к врачу, который не входит в соответствующую сеть ОПП, врачу будет возмещено 80 процентов обоснованных и обычных издержек. Сотруднику придется самому покрыть вычитаемую сумму и остаток, причитающийся врачу после возмещения планом 80 процентов расходов. Лекарства оплачиваются в том случае, если они приобретаются во входящей в сеть аптеке, причем максимальные расходы для участника составляют 15 долл. США за выписанное лекарство. Когда используется аптека, не входящая в сеть, план покрывает 60 процентов расходов в пределах Соединенных Штатов и 80 процентов за их пределами. Максимальные расходы участника, покрываемые из своих средств, в течение календарного года по плану «Блю крос» составляют 1150 долл. США на участника и 2950 долл. США на семью, а по пла-

ну «Этна» — 1125 долл. США на участника и 3375 долл. США на семью, после чего в соответствии с этими планами покрывается 100 процентов большинства медицинских расходов.

3. План медицинского страхования города Нью-Йорка представляет собой страховую медицинскую организацию (СМО), обеспечивающую страховое покрытие для сотрудников и пенсионеров Организации Объединенных Наций, проживающих в Нью-Йорке. Она построена на основе концепции группового больничного обслуживания и медицинского ухода с полной предоплатой; т.е. в районе Большого Нью-Йорка участник не оплачивает из своих средств никакие предусмотренные этим планом услуги, оказываемые многочисленными участвующими в плане группами поставщиков медицинских услуг. План также охватывает расходы на необходимое неотложное медицинское обслуживание по всему миру за пределами установленного района. Этот план охватывает амбулаторное и стационарное лечение, услуги специалистов (врачей), профилактический уход, психиатрическое и наркологическое лечение и лекарства. Участники оплачивают 5 долл. США из стоимости выписанного лекарства.

4. Программа ОПП «СИГНА дентал» представляет собой самофинансируемую программу, которая охватывает работающих и бывших сотрудников по всему миру. Эта программа стоматологического обслуживания предусматривает возмещение расходов на диагностику, профилактику и лечение. Размеры возмещения ограничиваются общим максимумом в 2250 долл. США на участника в год. Расходы на ортодонтические услуги ограничиваются отдельным максимумом в 2250 долл. США за все время участия в плане.

5. Программа страхования «Ванбрета» представляет собой самофинансируемый план всестороннего основного медицинского обслуживания, который охватывает действующих и бывших сотрудников, работающих или проживающих во всех районах мира, за исключением Соединенных Штатов Америки. Программой «Ванбрета» достигнуты договоренности со многими госпиталями и клиниками во всем мире, в том числе в Соединенных Штатах, об оплате их услуг со скидкой. Программа «Ванбрета» покрывает расходы на стационарное лечение, амбулаторное лечение, услуги специалистов и лекарства. Планом предусматривается возмещение обоснованных и обычных издержек, связанных с медицинским уходом и больничным обслуживанием в результате заболевания, несчастного случая или в связи с беременностью в размере до 250 000 долл. США на застрахованного участника за календарный год. Также покрываются расходы на услуги стоматологов, отоларингологов и офтальмологов. Расходы на стационарное лечение возмещаются в размере 100 процентов обоснованных и обычных издержек. Расходы на амбулаторное лечение, услуги специалистов и лекарства оплачиваются в размере 80 процентов обоснованных и обычных издержек при максимальной доленой оплате за календарный год в размере 200 долл. США на участника и 600 долл. США на семью. После того как сумма доленой оплаты за календарный год достигает максимума, программой возмещается 80 процентов остальных 20 процентов расходов в течение оставшейся части календарного года, т.е. фактически возмещается 96 процентов обоснованных и обычных издержек. Сотрудники и пенсионеры, участвующие в программе «Ванбрета», свободны в выборе поставщиков медицинских услуг, и размер возмещения предусмотренных программой расходов участника не зависит от того, кто оказывает услугу. Однако предусмотренный максимум расходов на больничное обслуживание в день (в настоящее время 600 долл. США)

ограничивает сумму возмещения, если услуги оказываются в таких дорогих районах, как Нью-Йорк.

6. Общество взаимного страхования сотрудников Организации Объединенных Наций от болезней и несчастных случаев представляет собой само-страхуемое и самоуправляемое общество по взаимному страхованию сотрудников, пенсионеров и их соответствующих иждивенцев, в которое входят базирующиеся в Женеве подразделения Секретариата (в том числе Отделение Организации Объединенных Наций в Женеве, Конференция Организации Объединенных Наций по торговле и развитию, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев, Европейская экономическая комиссия, Управление по координации гуманитарных вопросов, Управление служб внутреннего надзора и Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде), программы, специализированные учреждения, вспомогательные органы и другие связанные с Организацией Объединенных Наций организации (в том числе Программа развития Организации Объединенных Наций, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Всемирная метеорологическая организация, Организация Объединенных Наций по промышленному развитию, Центр по международной торговле ЮНКТАД/ВТО, Объединенный пенсионный фонд персонала Организации Объединенных Наций, Учебный и научно-исследовательский институт Организации Объединенных Наций, Компенсационная комиссия Организации Объединенных Наций, Научно-исследовательский институт социального развития при Организации Объединенных Наций, Институт Организации Объединенных Наций по исследованию проблем разоружения и Объединенная инспекционная группа). Он также обеспечивает медицинское страхование такой же группы сотрудников организаций, базирующихся в Бонне, Германия (Программа добровольцев Организации Объединенных Наций, Рамочная конвенция Организации Объединенных Наций об изменении климата и Конвенция Организации Объединенных Наций по борьбе с опустыниванием), и Турине, Италия (Колледж персонала системы Организации Объединенных Наций). Страховое покрытие действительно по всему миру, и члены Общества свободны в выборе поставщика медицинских услуг. Поскольку примерно 65 процентов застрахованных участников проживает в районе Женевы, Общество организовало сеть отобранных поставщиков медицинских услуг в данном районе, с которыми достигнута договоренность о льготных ставках оплаты, распространяющихся также и на страховые планы других международных организаций в Женеве (а именно планы Европейского центра ядерных исследований, Международной организации труда/Международного союза электросвязи и Всемирной организации здравоохранения). Обществом принимаются меры по сокращению расходов. Например, застрахованному участнику, который обращается за медицинской помощью за пределами своего места службы или места проживания и где медицинские расходы выше, чем в Женеве, возмещение ограничивается суммой эквивалентных расходов в Женеве. Существуют и другие меры, принятые с учетом конкретных местных условий, например в случае госпитализации в Соединенных Штатах, где Общество использует посредника или сеть поставщиков, созданную тем же посредником для получения льготных ставок. Общество возмещает расходы на стационарное и амбулаторное лечение, услуги специалистов (врачей), профилактический уход, психиатрическое и наркологи-

ческое лечение, лекарства, стоматологическое обслуживание и очки. Расходы на госпитализацию покрываются в размере 75, 90 или 100 процентов в зависимости от типа палаты и/или госпиталя. Расходы на хирургические операции возмещаются в размере 90 процентов. Прочие медицинские услуги обычно оплачиваются в размере 80 процентов. Для ряда процедур и услуг, таких, как услуги стоматолога, офтальмолога, физиотерапевта и психиатра, установлены максимальные годовые суммы и/или ограничения с точки зрения числа посещений и возмещаемых сумм. В ряде случаев (госпитализация, оплата услуг врача, послеоперационный уход) предусмотрены дополнительные выплаты, когда выплаченная застрахованным участником часть превысит в данном календарном году 2800 швейцарских франков.

7. План медицинского страхования представляет собой самофинансируемый и самоуправляемый план медицинского страхования, предлагаемый набираемым на месте сотрудникам и бывшим сотрудникам в местах службы вне Центральных учреждений. Этот план охватывает больничное обслуживание, услуги специалистов и лекарства. Услуги специалистов включают посещения врача, услуги акушеров, лабораторные тесты и рентгеновское обследование. Лечебные средства включают выписанные врачом лекарства, которые необходимы для лечения болезни, а также прививки для детей. Расходы на стационарное лечение возмещаются в размере 100 процентов ставки для «палаты на двоих», а расходы на услуги специалистов и лекарства возмещаются в размере 80 процентов обоснованных и обычных издержек для места службы сотрудника. Размер возмещения расходов на обслуживание за пределами места службы сотрудника ограничивается обоснованными и обычными издержками, которые имели бы место в случае оказания таких услуг в том месте службы, в котором работает сотрудник.

8. Австрийский план страхования от болезней функционирует примерно так же, как и план страховых медицинских организаций в Соединенных Штатах, поскольку им предусматривается оплата в Австрии услуг медицинского персонала или учреждений, имеющих контракт с этим планом. В случае медицинских расходов, понесенных за рубежом или в Австрии, но при использовании медицинского персонала или учреждений, не имеющих контракта с планом, возмещение ограничивается той суммой, которую план выплатил бы медицинскому персоналу или учреждению, имеющему контракт с ним в Австрии. За исключением некоторых номинальных сборов, медицинское обслуживание в большинстве случаев является для участника бесплатным. Стационарное лечение в соответствии с планом предусматривает размещение в общей палате государственных госпиталей или госпиталей, имеющих контракт с планом. План группового медицинского страхования персонала Отделения Организации Объединенных Наций в Вене/Организации Объединенных Наций по промышленному развитию в программе «Ванбрета» предусматривает дополнительное страховое покрытие к Австрийскому плану страхования от болезней или, если сотрудник или пенсионер не участвует в Австрийском плане, обеспечивает полное страховое покрытие по всему миру с оплатой расходов на госпитализацию в размере 70, 90 или 100 процентов в зависимости от типа палаты и/или больничного учреждения. Расходы на другое медицинское и стоматологическое обслуживание и выписанные лекарства обычно покрываются в размере 80 процентов обоснованных и обычных издержек с некоторыми более высокими пределами для расходов на услуги стоматолога, оптические линзы и слухо-

вые аппараты. Компонентом плана на случай особо больших медицинских расходов предусматривается покрытие 100 процентов расходов, после того как в течение 12-месячного периода они превысят 5 процентов годового размера вознаграждения.

Приложение II

Веб-сайты Организации Объединенных Наций, содержащие информацию о планах медицинского страхования

<i>План страхования</i>	<i>Адрес в Интернете</i>
a) Программы в Центральных учреждениях	
i) Организация предпочтительных поставщиков «Этна оупен чойс»	http://www.un.org/insurance (в разделе forms and circulars)
ii) Организация предпочтительных поставщиков «Эмпайр блю крос блю шилд»	
iii) План медицинского страхования города Нью-Йорка	
iv) Организация предпочтительных поставщиков «СИГНА дентал»	
b) Международная программа страхования «Ванбрета»	http://www.un.org/insurance (в разделе forms and circulars)
c) План медицинского страхования для набираемых на месте сотрудников в установленных местах службы вне Централь-ных учреждений	http://www.un.org/insurance (в разделе forms and circulars)
d) Общество взаимного страхования сотрудников Организации Объединенных Наций от болезней и несчастных случаев	http://157.150.64.200/assmut/Statutes.pdf
e) Групповое медицинское страхование персонала Отделения Организации Объединенных Наций в Вене/Организации Объединенных Наций по промышленному развитию в программе «Ванбрета»	http://www.unodc.org/hrsa/finance/personal.insurances.html
f) Австрийский план страхования от болезней (Wiener Gebietskrankenkasse)	http://www.unodc.org/hrsa/finance/personal.insurances.html

Приложение III

Основные причины изменения актуарной оценки финансовых обязательств Организации Объединенных Наций по программе медицинского страхования после выхода в отставку

Ниже перечисляются основные причины изменения подготовленной в 2005 году актуарной оценки финансовых обязательств Организации Объединенных Наций по программе медицинского страхования после выхода в отставку по сравнению с оценкой 2003 года. Следует отметить, что указанные для каждой причины процентные показатели являются мультипликативными и в общей сложности дают увеличение примерно на 40 процентов:

1. *перенос финансовых обязательств, относящихся к данному финансовому периоду, на следующий период*: объем финансовых обязательств увеличивается по мере учета стоимости текущих услуг и процентов и уменьшается по мере выплаты пособий. Эффект от переноса финансовых обязательств на следующий двухгодичный период может достигать 60 процентов для групп, которые не включают или включают ограниченное число пенсионеров, и быть сравнительно небольшим для групп, в которых доля пенсионеров велика. Применительно к Организации Объединенных Наций перенос начисленных финансовых обязательств на будущий период означает их увеличение примерно на 12,5 процента;
2. *обновление данных переписи*: увеличение или уменьшение полученных в ходе переписи данных об экономически активном населении и пенсионерах по сравнению с данными, использовавшимися в ходе предыдущей актуарной оценки, оказывает соответствующее влияние на результаты оценки. Величина этого влияния также определяется изменениями в распределении участников по выбранному плану, возрасту и активной службе. Это влияние, как правило, оказывается более значительным для относительно небольших групп, чем для крупных групп. В случае Организации Объединенных Наций обновление данных переписи привело к увеличению объема начисленных финансовых обязательств примерно на 5 процентов;
3. *обновление данных о расходах на оплату медицинских счетов*: в целом фактические данные о расходах на оплату медицинских счетов за последние несколько лет превышают показатели, рассчитанные на основе большинства предположений о динамике медицинских расходов, используемых для актуарных оценок. В случае, если совокупные расходы на оплату медицинских счетов по группе системы Организации Объединенных Наций превышают показатели, рассчитанные на основе предположений о динамике медицинских расходов, использовавшихся в ходе предыдущей оценки, происходит увеличение финансовых обязательств. Увеличение показателя начисленных финансовых обязательств под воздействием этого фактора составило 4 процента;
4. *обновление демографических предположений*: в актуарной оценке программы медицинского страхования после выхода на пенсию используются демографические предположения, применяемые Объединенным пенсионным фондом персонала Организации Объединенных Наций. Это оказывает влияние на текущую оценку в той мере, в какой данные предположения отличаются от

использовавшихся в предыдущие годы. Внесение Объединенным пенсионным фондом персонала Организации Объединенных Наций в последние несколько лет изменений в предположения в отношении смертности, прекращения службы и выхода на пенсию выразилось в увеличении размера финансовых обязательств в текущей оценке программы медицинского страхования после выхода в отставку примерно на 6 процентов;

5. *обновление ставки дисконтирования*: предположения в отношении ставки дисконтирования оказывают существенное влияние на результаты оценки. Ставка, используемая для дисконтирования финансовых обязательств по программе медицинского страхования после выхода в отставку для организаций системы Организации Объединенных Наций, участвующих в актуарной оценке, была изменена с 6 процентов в ходе предыдущей оценки на 5,5 процента в ходе текущей оценки на основе прогнозируемого движения денежной наличности и текущей ставки процента. Это изменение в целом привело к увеличению объема финансовых обязательств на величину от 8 до 11 процентов, причем для организаций с более молодым составом сотрудников, в которых пенсионеров немного или нет вообще, это влияние было больше, чем для организаций с большим числом сотрудников старшего возраста и высокой долей пенсионеров. Влияние этого фактора на оценку Организации Объединенных Наций составило около 8 процентов.

Приложение IV

Глоссарий терминов

Начисленные финансовые обязательства — приведенная актуарная стоимость прав на пособия, зачисленные на счет соответствующего сотрудника за фактически проработанное им время на конкретную дату. До наступления даты возникновения у того или иного сотрудника полных оснований на получение пособия после выхода на пенсию начисленные обязательства по выплате пособия после выхода на пенсию того или иного сотрудника по состоянию на конкретную дату представляют собой часть прогнозируемых обязательств по выплате пособия после выхода на пенсию с учетом фактически проработанного этим сотрудником времени по состоянию на эту дату. В момент наступления даты возникновения у того или иного сотрудника полных оснований на получение пособия после выхода на пенсию и в последующий период начисленные и прогнозируемые обязательства по выплате пособия после выхода на пенсию того или иного сотрудника совпадают.

Количественно-суммовой метод — в соответствии с количественно-суммовым методом учета поступлений в каждом финансовом периоде поступления учитываются в момент совершения соответствующей операции или в момент возникновения обязательства перечислить средства, а не в момент фактического получения соответствующих сумм. Учет расходов количественно-суммовым методом в каждый финансовый период означает, что расходы учитываются в момент возникновения финансовых и/или иных обязательств, а не в момент совершения фактических выплат.

Приведенная актуарная стоимость — текущая (на дату актуарной оценки) величина суммы или ряда сумм, подлежащих выплате в будущем. Приведенная актуарная стоимость определяется путем дисконтирования будущих выплат по заранее установленной процентной ставке с учетом вероятности совершения таких выплат.

Актуарная оценка — определение величины начисленных финансовых обязательств на конец финансового периода на основе определенных актуарных предположений, ставок дисконтирования и положений плана.

Амортизация — процесс учета нефондированных финансовых обязательств на протяжении нескольких финансовых периодов.

Пособия — пособия или пакет услуг по плану медицинского страхования, право на получение которых имеют участники программы медицинского страхования после выхода в отставку.

Оперативно-бухгалтерский метод учета — учет пособий путем списания расходов в момент фактической выплаты пособий.

Стоимость текущих услуг сотрудников — стоимость пособий после выхода на пенсию, право на получение которых было приобретено сотрудниками в текущий период службы.

Ставки дисконтирования — прогнозируемые процентные ставки, по которым может быть реально обеспечена выплата пособий после прекращения службы. Предполагаемая ставка дисконтирования используется при определении при-

веденной стоимости будущих обязательств по выплате пособий после выхода на пенсию.

Фондированные финансовые обязательства — начисленные финансовые обязательства, для покрытия которых Организация резервирует средства на выплату в будущем соответствующих пособий.

Динамика расходов на медицинское обеспечение — предположения в отношении годовых темпов изменения расходов на выплату пособий по плану медицинского страхования.

Стоимость процентов — начисление процентов за отчетный период на величину накопленного обязательства по выплате пособий после выхода на пенсию.

Распределительная система — предусматривает выделение бюджетных ассигнований и финансирование обязательств лишь в бюджетный период, когда наступает срок их выплаты. Следует отличать от накопительной системы, предусматривающей заблаговременное накопление активов для погашения финансовых обязательств в момент наступления срока их выплаты.

Пособия после выхода на пенсию — пособия помимо пенсии, предоставляемые Организацией сотрудникам, вышедшим на пенсию.

Фонд для выплаты пособий после выхода на пенсию — специальный счет, созданный в целях накопления активов для выплаты в установленный срок пособий после выхода на пенсию. Как правило, использование таких активов ограничено выплатой пособий после выхода на пенсию.

Метод прогнозируемой условной единицы — (метод начисления прав) — метод актуарной оценки, применяемый для определения приведенной стоимости обязательств по плану с установленными выплатами и соответствующей стоимости текущих услуг и стоимости прошлых услуг. Этот метод позволяет оценивать каждую условную единицу пособия в отдельности с целью формирования обязательств на конец периода.

Стандарты учета

Стандарт учета системы Организации Объединенных Наций № 57 — предусматривает, что финансовые обязательства по выплате пособий после выхода на пенсию должны отражаться в отчетности в той мере, в какой этого требует финансовая политика Организации. Данные о финансовых обязательствах, не полностью отраженных в отчетности, должны надлежащим образом указываться в примечаниях к финансовым ведомостям. По возможности следует проводить количественную оценку прогнозируемых финансовых обязательств и представлять информацию о методе проведения такой оценки.

Стандарт финансового учета № 106 — устанавливает требование заблаговременного учета финансовых обязательств в связи с будущей выплатой пособий после выхода на пенсию, которые должны накапливаться на протяжении всего срока службы сотрудников. В соответствии со стандартом 106 для ежегодного учета финансовых обязательств необходимо учитывать стоимость услуг сотрудников, стоимость процентов и амортизационные отчисления в течение отчетного периода; при этом применяется количественно-суммовой метод учета.

Международный стандарт финансовой отчетности № 19 — устанавливает требование учета организацией своих обязательств по выплате пособий и определения приведенной стоимости таких обязательств с использованием метода прогнозируемой условной единицы и предположений в отношении демографических и финансовых переменных.

Предварительный проект международного стандарта учета в государственном секторе № 31 «Пособия сотрудникам» — соответствующий (проект) международного стандарта учета в государственном секторе, разработанный на основе Международного стандарта финансовой отчетности № 19 «Вознаграждения работникам». Проект стандарта № 31 предусматривает такие же требования, как и указанный выше стандарт № 19, за исключением лишь двух существенных отличий. Этими двумя отличиями являются ставка дисконтирования, применяемая при оценке долгосрочных финансовых обязательств (согласно проекту стандарта № 31 предпочтение при выборе ставки дисконтирования должно отдаваться ставке государственных облигаций, а не ставке высококачественных корпоративных облигаций), и учет корректировок в связи с переходом на новый стандарт, который более полно проработан в проекте стандарта № 31 в отношении ситуаций, когда учет финансовых обязательств ранее не производился.
