



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
13 October 2010
Russian
Original: English

Шестьдесят пятая сессия

Пункт 129 повестки дня

**Бюджет по программам на двухгодичный
период 2010–2011 годов**

Медицинское страхование после выхода на пенсию: резервные средства на медицинское и стоматологическое страхование

Доклад Консультативного комитета по административным и бюджетным вопросам

I. Введение

1. Консультативный комитет по административным и бюджетным вопросам рассмотрел доклад Генерального секретаря о медицинском страховании после выхода на пенсию: резервные средства на медицинское и стоматологическое страхование (A/65/342). В ходе рассмотрения этого доклада Консультативный комитет встретился с представителями Генерального секретаря, которые представили дополнительную информацию.

2. Доклад Генерального секретаря был представлен во исполнение раздела XI резолюции 64/245 Генеральной Ассамблеи, в котором Ассамблея постановила вернуться к рассмотрению вопроса о сумме в размере 83,1 млн. долл. США из резервов средств на медицинское и стоматологическое страхование, включенной в предложение Генерального секретаря об обязательствах и предлагаемом финансировании пособий по медицинскому страхованию после выхода на пенсию (A/64/366), и просила Генерального секретаря представить Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят пятой сессии информацию о составе этих резервов.

3. В докладе Генерального секретаря об обязательствах и предлагаемом финансировании пособий по медицинскому страхованию после выхода на пенсию рассматривались вопросы, касающиеся текущих и будущих обязательств по медицинскому страхованию после выхода на пенсию, включая преимущества и недостатки используемой в настоящее время распределительной системы финансирования по сравнению с накопительной системой полного или частично-

* Переиздано по техническим причинам 15 октября 2010 года.



го обеспечения средствами пособий по медицинскому страхованию после выхода на пенсию. Из предложенных трех альтернативных вариантов финансирования Генеральный секретарь рекомендовал утвердить третий вариант, который потребует первоначального инвестирования средств для создания отдельного независимого резервного фонда для медицинского страхования после выхода на пенсию, с тем чтобы приступить к достижению долгосрочных целей обеспечения наличия средств для покрытия обязательств (там же, пункт 64). Для этого Генеральный секретарь предложил произвести единовременное выделение средств в размере 425 млн. долл. США (там же, пункт 69), в том числе:

- а) перечислить сумму в размере 290 млн. долл. США из неизрасходованных остатков и разных поступлений, относящихся к финансовому периоду 2008/09 года, по операциям по поддержанию мира;
- б) перечислить сумму в размере 135 млн. долл. США из имеющихся резервов, а именно:
 - i) сумму в размере 51,9 млн. долл. США из компенсационного резервного фонда;
 - ii) сумму в размере 83,1 млн. долл. США из резервов на покрытие расходов на медицинское и стоматологическое страхование.

4. При рассмотрении вышеупомянутого предложения Консультативный комитет рекомендовал воздержаться от перечисления суммы в размере 290 млн. долл. США из неизрасходованных остатков и разных поступлений бюджетов операций по поддержанию мира, относящихся к финансовому периоду 2008/09 года. Однако учитывая заверения Генерального секретаря в том, что перечисление 51,9 млн. долл. США из компенсационного резервного фонда и 83,1 млн. долл. США из резервов для покрытия расходов на медицинское и стоматологическое страхование не поставит под угрозу эти резервы, Комитет не стал возражать против перечисления указанных сумм на отдельный независимый специальный счет, создание которого было одобрено Генеральной Ассамблеей (A/64/7/Add.4, пункт 31). Другие замечания и рекомендации Комитета в отношении предложений Генерального секретаря по финансированию пособий по медицинскому страхованию после выхода на пенсию содержатся в пунктах 28–33 его доклада (там же).

5. Помимо вопроса перечисления из резервов медицинского и стоматологического страхования суммы в размере 83,1 млн. долл. США Консультативный комитет отмечает, что Генеральная Ассамблея в своей резолюции 64/241 (пункт 3) просила Генерального секретаря представить ей на ее шестьдесят седьмой сессии для рассмотрения в приоритетном порядке доклад о порядке покрытия обязательств по медицинскому страхованию после выхода на пенсию, принимая во внимание, что принцип распределительного финансирования также является одним из приемлемых вариантов.

II. Резервы средств на медицинское страхование

6. В своем докладе Генеральной Ассамблее Генеральный секретарь описывает предназначение, регулирование и финансирование резервов средств на медицинское страхование (A/65/342, пункты 4–6). Ниже приводится сжатое изложение этой информации:

а) эти резервы используются главным образом в качестве резервов, предназначенных для стабилизации ставок по каждому из существующих в Организации планов медицинского самострахования, прежде всего для сглаживания значительных колебаний потребностей в ресурсах на оплату страховых премий;

б) регулирование величины резервов производится в соответствии с принципом финансовой осмотрительности с учетом стандартов страховой отрасли, согласно которым резервы медицинского страхования должны быть равны по величине сумме страховых требований примерно за три-четыре месяца;

с) в Центральных учреждениях и в установленных местах службы за пределами Центральных учреждений взносы в различные планы медицинского страхования сотрудников Организации Объединенных Наций производятся по линии различных видов начисленных и внебюджетных средств, и в число вкладчиков этих планов входят i) сотрудники и пенсионеры и ii) Организация Объединенных Наций и другие участвующие учреждения общей системы.

7. Генеральный секретарь объясняет, что точное распределение резервов по источникам финансирования установить невозможно по причинам, изложенным в пункте 7 его доклада, включая следующие:

а) в этих планах участвуют сотрудники, должности которых финансируются за счет всех видов финансовых ресурсов, с долевыми весами, которые со временем меняются;

б) данные по медицинскому страхованию не велись и до сих пор не ведутся с разбивкой по источникам финансирования;

с) накопление резервных средств из года в год и от плана к плану происходило неодинаково, при этом отдельные сотрудники и пенсионеры иногда переносили свое страховое покрытие из одного имеющегося плана в другой в связи с изменением своего места службы или места жительства или по другим причинам;

д) имели место случаи перевода сотрудников между Организацией Объединенных Наций и фондами и программами с сохранением ими своего участия в планах медицинского страхования, предлагаемых в Центральных учреждениях.

8. По утверждению Генерального секретаря, поскольку резервы средств на медицинское страхование предназначены главным образом для стабилизации страховых ставок, эти резервы по своему характеру относятся к нынешним вкладчикам планов в соответствии с существующими источниками финансирования. По этой причине Организация Объединенных Наций объявляет «выходной на оплату страховых премий» для периодического распределения избыточных сумм резерва по всем источникам финансирования на основе текущих данных о составе участников плана. Это считалось и по-прежнему считается наиболее справедливым способом возвращения избыточных сумм

резервных средств на медицинское страхование всем источникам финансирования (A/65/342, пункт 8).

III. Распределение суммы резервов средств на медицинское страхование в размере 83,1 млн. долл. США

9. Генеральный секретарь указывает, что за отсутствием более точного механизма распределения резервов объявление выходного на оплату страховых премий считается наилучшим способом определения структуры распределения накопленных резервов средств на медицинское страхование (A/65/342, пункт 9). В приложении к его докладу приводится информация о предполагаемом распределении суммы резервов на медицинское страхование в размере 83,1 млн. долл. США по всем источникам финансирования. На основании данных, приведенных в этом приложении, Консультативный комитет отмечает, что доли сотрудников и пенсионеров и Организации в общей сумме в размере 83,1 млн. долл. США составляют соответственно 24,1 млн. долл. США и 59 млн. долл. США.

10. В этой связи Консультативный комитет отмечает далее, что, хотя раньше предлагалось перечислить из резервов на медицинское страхование в отдельный независимый резервный фонд для медицинского страхования после выхода на пенсию сумму в размере 83,1 млн. долл. США (см. A/64/366 и пункт 3 выше), что теперь предполагается использовать «выходной на оплату страховых премий» для возвращения части суммы резервов на медицинское страхование в размере 83,1 млн. долл. США различным источникам финансирования до конца 2010 года (A/65/342, пункт 8). Вместе с тем Комитет отмечает, что в докладе отсутствует подробная информация в этой связи.

11. Что касается вопроса о возвращении части накопившихся резервов на медицинское страхование государствам-членам напрямую, а не через механизм выходного на оплату страховых премий, то Консультативный комитет был проинформирован о том, что такой вариант технически возможен. Однако преимущество выходного на оплату страховых премий заключается в том, что в этом случае взносы возвращаются одновременно и сотрудникам, и их государствам-членам. Если же взносы будут возвращаться государствам-членам напрямую, то необходимо будет разработать механизм возвращения соответствующих взносов сотрудникам.

12. В ответ на запрос Консультативного комитета он был проинформирован о том, что общее сальдо резервов, составлявшее по состоянию на 31 декабря 2008 года 225 487 долл. США, выросло к 31 декабря 2009 года до 230 134 млн. долл. США. Комитету была представлена таблица с данными об остатках резервов на медицинское страхование, содержащая, в частности, информацию об остатке капитальной суммы и поступлениях по состоянию на 31 декабря 2009 года и о предлагаемом перечислении суммы в размере 83,1 млн. долл. США в виде процентной доли от остатка средств по каждому плану. Эта таблица воспроизводится ниже:

(В млн. долл. США)

План медицинского страхования	Остаток резервов на 31 декабря 2009 года	Компоненты резервов		Перечисление средств, предложенное в документе A/64/366	
		Остаток капитальной суммы	Поступления в 1996–2009 годах	Предлагаемое перечисление	Процентная доля перечисляемых средств в остатке резервов
План медицинского страхования	66,110	49,155	16,955	35,000	52,94
Планы, предлагаемые в Центральных учреждениях					
«Сигна»	11,412	9,836	1,576	1,400	12,27
«Эмпайр Блу кросс»	12,841	2,800	10,041	0,000	0,00
«Этна»	83,951	49,182	34,769	32,700	38,95
«Ван Бреда»	55,820	40,597	15,223	14,000	25,08
Итого	164,024	102,415	61,609	48,100	29,32
Всего	230,134	151,570	78,564	83,100	36,11

Как показано в таблице выше и в докладе Генерального секретаря (A/65/342, пункт 9), сумма в размере 83,1 млн. долл. США не включает никакую часть резерва для стабилизации ставок компании «Эмпайр Блу кросс» ввиду очень низкого уровня этого резерва.

13. В ответ на запрос Консультативного комитета ему была представлена информация об остатках резервов на 31 декабря 2009 года как с учетом, так и без учета суммы размере 83,1 млн. долл. США и о величине остатков резервов, выраженной в числе месяцев покрытия расходов по соответствующим планам:

(В млн. долл. США)

План медицинского страхования	Остаток резервов на 31 декабря 2009 года	Распределение суммы в размере 83,1 млн. долл. США	Остаток без учета 83,1 млн. долл. США	Средне-месячные расходы	Остаток без учета суммы в размере 83,1 млн. долл. США, выраженный в числе месяцев оплаты страховых требований и административных расходов
План медицинского страхования	66,110	35,000	31,110	1,086	28,65
Планы, предлагаемые в Центральных учреждениях:					
«Сигна»	11,412	1,400	10,012	1,501	6,67
«Эмпайр Блу кросс»	12,841	0,000	12,841	8,696	1,48
«Этна»	83,951	32,700	51,251	6,742	7,60
«Ван Бреда»	55,820	14,000	41,820	6,065	6,90
Итого	164,024	48,100	115,924		
Всего	230,134	83,100	147,034		

14. На основании приведенной выше таблицы Консультативный комитет отмечает значительную разницу в остатках резервов разных планов. Как видно из таблицы, даже после распределения суммы в размере 83,1 млн. долл. США показатель покрытия расходов за счет резервов будет варьироваться от 28,65 месяца для плана медицинского страхования до всего 1,48 месяца для «Эмпайр Блу кросс». Комитет был проинформирован о том, что, хотя в страховой отрасли стандартным для планов медицинского страхования, базирующихся в Соединенных Штатах Америки, считается поддержание резервов в объеме, обеспечивающем покрытие страховых требований в течение трех-четырех месяцев, из соображений осмотрительности представляется целесообразным обеспечивать, чтобы планы, действующие на основе самофинансирования, имели более значительный остаток, обеспечивающий покрытие требований в течение примерно шести-семи месяцев. Поддержание остатка на этом более высоком уровне позволило достаточно успешно стабилизировать размеры страховых премий и обеспечивать надлежащее покрытие ожидаемых требований и при этом принимать меры по недопущению уменьшения показателя покрытия, обеспечиваемого этими резервами, в результате неизбежного ежегодного увеличения расходов и масштабов использования медицинских услуг.

15. Консультативный комитет отмечает, что с точки зрения месяцев покрытия страховых требований уровень резерва плана медицинского страхования — плана для набранных на месте сотрудников установленных мест службы за пределами Центральных учреждений — намного превышает соответствующий показатель для остальных фондов. В ответ на запрос Комитет был проинформирован о том, что увеличение резервов плана медицинского страхования в последние пять лет объяснялось главным образом резким увеличением числа участников в отдельных полевых миссиях, где коэффициент потерь, т.е. отношение величины расходов на оплату страховых требований к сумме полученных страховых взносов, особенно низок. Комитет был также проинформирован о том, что в настоящее время Секретариат вместе с фондами и программами проводит общее обследование плана медицинского страхования в целях пересмотра уровней страхового покрытия и унификации положений в разных структурах Организации Объединенных Наций. Ожидается, что результаты этого обследования могут сказаться на уровне резервов, хотя не приведут в краткосрочной перспективе к существенному уменьшению остатков резервов.

16. Консультативный комитет, отмечая существенные различия в уровнях остатков резервов, сформировавшихся в планах медицинского страхования Организации Объединенных Наций, считает целесообразным принять меры по разработке руководящих принципов для обеспечения большей последовательности в этом отношении.