Asamblea General

15 de marzo de 2010

Sexagésimo cuarto período de sesiones
Tema 131 del programa

Resolución aprobada por la Asamblea General el 24 de diciembre de 2009

[sobre la base del informe de la Quinta Comisión (A/64/594)]

64/241. Seguro médico después de la separación del servicio

La Asamblea General,

Recordando su resolución 58/249 A, de 23 de diciembre de 2003, la sección III de su resolución 60/255, de 8 de mayo de 2006, y sus resoluciones 60/283, de 7 de julio de 2006, y 61/264, de 4 de abril de 2007,

Habiendo examinado el informe del Secretario General sobre las obligaciones correspondientes a las prestaciones del seguro médico después de la separación del servicio y la financiación propuesta¹ y el informe conexo de la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto²,

Habiendo examinado también el informe de la Dependencia Común de Inspección sobre la cobertura médica del personal del sistema de las Naciones Unidas³ y las observaciones del Secretario General y de la Junta de los jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación acerca del informe de la Dependencia Común de Inspección sobre la cobertura médica del personal del sistema de las Naciones Unidas⁴,

1. *Toma nota* del informe del Secretario General sobre las obligaciones correspondientes a las prestaciones del seguro médico después de la separación del servicio y la financiación propuesta¹;

2. *Toma nota también* de las conclusiones y recomendaciones que figuran en el informe de la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto²;

3. *Solicita* al Secretario General que en su sexagésimo séptimo período de sesiones le presente un informe sobre la gestión de las obligaciones correspondientes al seguro médico después de la separación del servicio para

¹ A/64/366.

² A/64/7/Add.4. Para el texto definitivo, véase *Documentos Oficiales de la Asamblea General, sexagésimo cuarto período de sesiones, Suplemento núm. 7A*.

³ Véase A/62/541.

⁴ Véase A/62/541/Add.1.

examinarlo con carácter prioritario, teniendo presente que una de las opciones posibles es sufragar los costos con cargo a los ingresos corrientes, y que en ese informe incluya información y un análisis, entre otras cosas, sobre las siguientes cuestiones:

- a) El alcance y la cobertura de los actuales planes de seguro médico después de la separación del servicio;
- b) Los gastos de administración relacionados con las distintas opciones financieras;
- c) Las disposiciones para asegurar fondos suficientes de las diferentes fuentes de financiación;
- d) Las opciones de la cuantía de las aportaciones a los planes de seguro médico después de la separación del servicio correspondientes a los afiliados y a las Naciones Unidas;
- e) Las estrategias amplias y a largo plazo para financiar las obligaciones correspondientes a las prestaciones de seguro médico después de la separación del servicio;
- f) Las medidas adicionales para reducir los gastos de las Naciones Unidas relacionados con los planes de seguro médico;
- g) Los planes de seguro médico para jubilados del sector público ofrecidos por sus respectivos gobiernos;
- h) Las repercusiones financieras y jurídicas de cambiar, para los jubilados actuales y los funcionarios en actividad, i) el alcance y la cobertura de los planes de seguro médico después de la separación del servicio y ii) la cuantía de las aportaciones;

4. *Solicita también* al Secretario General que continúe validando el pasivo acumulado con las cifras comprobadas por la Junta de Auditores y que incluya esta información y los resultados de la validación en el informe solicitado en el párrafo 3 *supra*.

*68ª sesión plenaria
24 de diciembre de 2009*