

Comité del Programa y Presupuesto

Vigesimosexta sesión
Ginebra, 10 a 14 de julio de 2017

PASIVO DIMANANTE DEL SEGURO MÉDICO TRAS LA SEPARACIÓN DEL SERVICIO (ASHI)

Documento preparado por la Secretaría

Antecedentes

1. A raíz de las deliberaciones relativas al punto 15 del orden del día, Propuestas sobre el pasivo dimanante del seguro de salud tras la separación del servicio (ASHI) (documento WO/PBC/25/15), que tuvieron lugar en la sesión del Comité del Programa y Presupuesto (PBC) de agosto de 2016, el PBC adoptó la siguiente decisión sobre ese punto del orden del día:

“El Comité del Programa y Presupuesto (PBC) recomendó a las Asambleas de los Estados miembros de la OMPI y de las Uniones, en lo que a cada una le concierna, solicitar a la Secretaría:

i) que continúe participando en el Grupo de Trabajo sobre el ASHI de la Red de Finanzas y Presupuesto; y

ii) que se mantenga al corriente de las propuestas específicas que el Secretario General presente en el septuagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas y, sobre la base de esas propuestas, presente medidas concretas al PBC en su 26ª sesión, habida cuenta de la pertenencia de la OMPI al sistema común de las Naciones Unidas.”

Avances realizados por el Grupo de Trabajo sobre el ASHI

2. En la resolución A/RES/68/244 de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), aprobada en diciembre de 2013, se solicitó al secretario general que llevase a cabo un estudio de los actuales seguros de salud del sistema de las Naciones Unidas a fin de examinar todas las opciones para aumentar su eficiencia y reducir costos, que evaluase la posibilidad de ampliar el mandato de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas (CCPPNU) para incluir la administración de las prestaciones del ASHI y que informase al respecto a la Asamblea General en su septuagésimo período de sesiones. Para ello, la Red de Finanzas y Presupuesto creó un Grupo de Trabajo sobre el ASHI, al que se le encargó realizar un estudio sobre la cuestión en todo el sistema.
3. El Grupo de Trabajo señaló cuatro ámbitos (o pilares) principales que cabía estudiar, a saber:
 - Pilar A – Análisis de costos y disposiciones administrativas;
 - Pilar B – Revisión del marco del ASHI en el sistema de las Naciones Unidas;
 - Pilar C – Determinación y declaración del pasivo; y
 - Pilar D – Alternativas de financiación del pasivo.
4. El estudio proporcionó una visión completa de la situación actual de los seguros de salud y del activo y el pasivo del ASHI de cada organismo, y permitió sentar las bases para un posterior análisis de las opciones para aumentar la eficiencia y reducir costos. El Grupo de Trabajo preparó un informe sobre los resultados del estudio, que se presentó en el septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de la ONU como informe del secretario general (A/70/590).
5. El informe ofrecía una visión general y un análisis de los elementos fundamentales de los planes de seguro médico que se aplicaban en el sistema de las Naciones Unidas, prestaba especial atención a la gestión y al valor actuarial del pasivo del ASHI, y formulaba ocho (1-8) recomendaciones. La Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto (CCAAP) examinó el informe en primer lugar. En el Anexo I figuran las ocho recomendaciones, junto con las correspondientes conclusiones y recomendaciones de la CCAAP. La CCAAP también aconsejó que la Asamblea General solicitase al secretario general que mantuviese el Grupo de Trabajo a fin de estudiar más opciones para aumentar la eficiencia y reducir los costos.
6. En marzo de 2016 la Asamblea General de la ONU examinó el informe del secretario general, junto con el informe correspondiente de la CCAAP (A/70/7/Add.42). La Asamblea General tomó nota del informe del secretario general, e hizo suyas las conclusiones y recomendaciones contenidas en el informe de la CCAAP. En consecuencia, el Grupo de Trabajo prosiguió sus actividades, y durante el resto de 2016 se centró en proseguir la labor sobre cada una de las ocho recomendaciones existentes.
7. El Grupo de Trabajo preparó un informe de la labor ulterior y lo presentó al secretario general en el 71º período de sesiones de la Asamblea General de la ONU (A/71/698). En ese informe se ofrecía información actualizada y siete nuevas recomendaciones (A-G) respecto de las ocho recomendaciones existentes formuladas un año antes. Al igual que la vez anterior, la CCAAP examinó el informe en primer lugar. En el Anexo II figuran las nuevas recomendaciones (a excepción de la recomendación F, que es propia de la ONU), junto con las correspondientes conclusiones y recomendaciones de la CCAAP. Esta última solicitó nuevamente que el secretario general mantuviera el Grupo de Trabajo y presentara un informe a la Asamblea General en su 73º período de sesiones.

8. En marzo de 2017 la Asamblea General de la ONU examinó el segundo informe del secretario general, junto con el correspondiente informe de la CCAAP (A/71/815). Posteriormente, la Asamblea General tomó nota del informe del secretario general e hizo suyas las conclusiones y recomendaciones contenidas en el informe de la CCAAP. Por lo tanto, el Grupo de Trabajo tiene el mandato de continuar con su labor durante el resto de 2017 y en 2018, tras lo cual el secretario general presentará un informe a la Asamblea General en su 73º período de sesiones.

9. El Grupo de Trabajo ha establecido un plan de trabajo provisional para el resto de su mandato en el período que se extiende hasta 2018. El Grupo de Trabajo centrará sus esfuerzos en los ámbitos siguientes: promover las negociaciones colectivas con administradores externos; completar la recopilación de información y los análisis sobre el acceso a los sistemas nacionales de seguro médico de los Estados miembros; volver a examinar el diseño de los planes y las condiciones exigidas; y examinar las opciones de lograr la escala crítica.

Camino a seguir

10. La OMPI sigue comprometida con los esfuerzos que está desplegando el Grupo de Trabajo, y continuará participando activamente en la labor del Grupo hasta el fin de su mandato en 2018. El Grupo de Trabajo ya ha logrado bastante en lo que se refiere a la compilación y análisis de datos y al estudio de cómo reducir el costo del ASHI.

11. Se espera que de la labor del Grupo de Trabajo en los ámbitos que señalara, hasta que finalice su mandato, salgan nuevas propuestas específicas para limitar los costos del ASHI. Se considera que disponer de un seguro de salud después de la separación del servicio es un elemento fundamental de las condiciones de empleo de los funcionarios públicos internacionales. Es por ello que la introducción de cualesquiera medidas de limitación de costos deba ser examinada completa y detenidamente con el Grupo de Trabajo.

12. Se propone el siguiente párrafo de decisión.

13. El Comité del Programa y Presupuesto (PBC) recomendó a las Asambleas de la OMPI, en lo que a cada una le concierna, solicitar a la Secretaría que continúe participando en el Grupo de Trabajo sobre el ASHI de la Red de Finanzas y Presupuesto y se mantenga al corriente de las propuestas específicas que el Secretario General presente en el septuagésimo tercer período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

[Siguen los Anexos]

OCHO RECOMENDACIONES DEL GRUPO DE TRABAJO SOBRE EL ASHI, AGRUPADAS POR PILAR

PILAR A Análisis de costos y disposiciones administrativas

Recomendación 1: Negociaciones colectivas con administradores externos

Las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas deberían negociar con los administradores colectivamente con el fin de optimizar la fijación de precios para los servicios administrativos y de acceso a la red. Para reforzar la negociación colectiva, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas deberían estudiar la viabilidad de establecer y mantener una base de datos común que capturase información demográfica y relativa al seguro de salud; resumiese los datos de las prestaciones liquidadas; recogiese las cláusulas y condiciones de los contratos suscritos con los administradores externos; informase de los gastos de los miembros del personal, y sintetizase información sobre los casos de fraude.

Recomendación 2: Negociaciones colectivas con los proveedores de servicios de salud

Los planes administrados independientemente (OIT, OMS, Mutualidad de Seguros del Personal de las Naciones Unidas contra Enfermedad y Accidentes (UNSMIS)) han llevado a cabo con éxito negociaciones colectivas con los proveedores de servicios de salud de la zona de Ginebra. Los planes administrados independientemente deberían continuar identificando ámbitos en los que el hecho de negociar con los proveedores de servicios de salud podría dar lugar a ahorros o mejoras de funcionamiento importantes. Esas organizaciones deberían dotarse de procesos normalizados comunes que les permitiesen negociar colectivamente con los proveedores de servicios de salud y las redes de proveedores para optimizar tanto el acceso a una atención sanitaria de calidad como sus costos, y para minimizar la volatilidad de los precios.

Esas organizaciones deberían estudiar la posibilidad de crear una base de datos común y proporcionar información adicional sobre las prácticas de los proveedores de servicios de salud, las cláusulas y condiciones de los acuerdos, casos de fraude y evaluaciones de calidad.

Recomendación 3: Revisión de las pólizas y negociaciones con las aseguradoras

A fin de poder cuestionar con argumentos las cláusulas y condiciones de las aseguradoras, las organizaciones que trabajan con seguros de salud externos deberían examinar periódicamente las pólizas vigentes y, para permitir comparaciones, las conclusiones de ese ejercicio deberían compartirse con otros interesados del sistema de las Naciones Unidas.

La CCAAP recomendó que la Asamblea General refrendase las recomendaciones 1 a 3 del Grupo de Trabajo, y alentó a este a continuar explorando oportunidades para la consolidación de planes de seguro de salud en distintos niveles.

PILAR B Revisión del marco del ASHI en el sistema de las Naciones Unidas

Recomendación 4: El Grupo de Trabajo propone que se siga apoyando a las organizaciones que continúen profundizando en la utilidad de los sistemas nacionales de seguro de salud en el contexto de los planes de seguro de salud del sistema de las Naciones Unidas en un marco en el que los planes de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas desempeñarían la función de pólizas complementarias destinadas a garantizar las cláusulas y condiciones previstas actualmente para el personal activo y jubilado. El Grupo de Trabajo propone que las organizaciones trabajen conjuntamente con

los Estados miembros para hacer posible que los funcionarios puedan recibir cobertura primaria bajo esos sistemas nacionales. La medida afectaría principalmente a los jubilados y a sus dependientes admisibles, pero también podría ampliarse al personal en activo en determinadas situaciones.

Las organizaciones deberían evaluar la conveniencia, viabilidad y repercusiones financieras de incorporar en sus planes de seguro médico la obligación de inscribirse en un plan nacional de seguro, cuyas contribuciones correrían a cargo del plan de la organización respectiva.

A la espera de recibir más información sobre los planes nacionales de seguro médico, la CCAAP no aconsejó apoyar la recomendación 4 del Grupo de Trabajo. Sin embargo, la Comisión reconoció el potencial de ahorro de aplicar esa recomendación y manifestó su interés en que durante la siguiente fase del estudio del Grupo de Trabajo se obtuviese la información necesaria al respecto.

Recomendación 5: Ampliación del mandato de la CCPNU

Aunque no deberían ampliarse las funciones de la CCPNU, incluida su División de Gestión de Inversiones, podría solicitarse a la Caja –de acuerdo con la recomendación de la CCAAP– que compartiese sus mejores prácticas y sus métodos de centralización y administración en materia de pólizas complejas para múltiples empleadores con las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas que escogiesen proporcionar conjuntamente una cobertura de ASHI.

Con respecto a la recomendación 5, la CCAAP recomienda que el Grupo de Trabajo siga examinando las opciones para gestionar a nivel de todo el sistema las prestaciones del ASHI, sin excluir un posible papel de la Caja de Pensiones, que incluya por ejemplo compartir su enfoque de mejores prácticas y sus métodos de funcionamiento.

PILAR C Determinación y declaración del pasivo

Recomendación 6: Normalizar la metodología general de valoración del pasivo dimanante del ASHI, y establecer y aplicar criterios fundamentales de valoración de ese pasivo

El Grupo de Trabajo, para completar su labor en lo que respecta al pilar C, debería trabajar en colaboración con el Grupo de Trabajo sobre Normas de Contabilidad, de la Red de Finanzas y Presupuesto del HLCM, para armonizar los principios generales del pasivo dimanante del ASHI y establecer factores y criterios actuariales no más tarde de finales de 2017, para su aplicación en las valoraciones actuariales de 2018.

La CCAAP recomienda que la Asamblea General apoye la recomendación 6 del Grupo de Trabajo observando que, en lo posible, deberían adoptarse medidas para normalizar la metodología general de valoración del pasivo dimanante del ASHI en todas las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas.

PILAR D Alternativas de financiación del pasivo

Recomendación 7: Financiación adecuada del pasivo dimanante del ASHI

El Grupo de Trabajo recomienda que las organizaciones financien adecuadamente su pasivo dimanante del ASHI y acumulen –como mínimo– reservas suficientes para financiar los costos adicionales devengados durante el ejercicio corriente, que equivaldrían a los costos corrientes de servicio y los costos de interés. Para aquellas organizaciones que aún

utilizan un sistema de contabilidad de caja para su pasivo ASHI, la recomendación implicaría migrar a un sistema contable de devengo, que reflejase el verdadero costo de las operaciones actuales.

Además, las organizaciones podrían considerar incorporar una provisión para la financiación de ese pasivo en los gastos corrientes de personal que se utilizan en la elaboración de los presupuestos.

Las organizaciones que gestionen fondos extrapresupuestarios deberían garantizar que no se cerrase ninguna cuenta presupuestaria que contuviese un pasivo por ASHI al que no se hubiese asignado financiación antes de habersele atribuido fondos disponibles.

Los Estados miembros y otras partes interesadas contribuyentes podrían también considerar, si procede, abonar a las organizaciones pagos únicos o participar en mecanismos de financiación específicos de duración limitada para cubrir los déficit históricos en la financiación del ASHI.

Con respecto a la recomendación 7, la CCAAP señaló que, para muchas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, ello conllevaría la migración de un enfoque basado en una contabilidad de caja en lo que concierne al pasivo dimanante del ASHI a otro basado en una contabilidad de devengo. La Comisión observó asimismo que la Asamblea General todavía consideraba una opción viable el enfoque basado en la contabilidad de caja. La Comisión estimó que la justificación proporcionada para la reserva de recursos presupuestarios previstos para actividades en el presente y su asignación a obligaciones financieras futuras no se había fundamentado suficientemente, y recomendó que se continuase con el sistema de contabilidad de caja.

La Comisión también solicitó que se mantuviese una vigilancia estrecha en el futuro de los pasivos por ASHI para garantizar la atribución precisa de los pasivos acumulados a sus respectivas fuentes de financiación.

Recomendación 8: Inversión de las reservas

El Grupo de Trabajo recomienda a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas explorar, a través del Grupo de Trabajo sobre Servicios Comunes de Tesorería (WGCTS), oportunidades de coordinación que permitan optimizar los acuerdos actuales con los gestores de carteras externos para maximizar el rendimiento y minimizar las comisiones de gestión.

La CCAAP reconoce el mérito de la recomendación 8, relativa a la optimización de los acuerdos actuales con los gestores de carteras externos para la inversión de las reservas destinadas a cubrir el pasivo dimanante del ASHI, para aquellas organizaciones que hayan creado esas reservas y no descarta la posibilidad de establecer una entidad interorganismos dedicada a la inversión de las reservas acumuladas.

[Sigue el Anexo II]

RECOMENDACIONES FORMULADAS POR EL GRUPO DE TRABAJO SOBRE EL ASHI Y LA CCAAP

Recomendación A: Se recomienda que se mantenga el Grupo de Trabajo establecido por el Secretario General bajo los auspicios de la Red de Finanzas y Presupuesto del Comité de Alto Nivel sobre Gestión de la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación a fin de velar por la continuidad en la promoción de términos y condiciones de servicio en consonancia con las mejores prácticas, la limitación de los costos y el control en la esfera de la administración por terceros de los planes de seguro médico.

Recomendación B: Se recomienda que el Grupo de Trabajo aproveche las oportunidades de cooperación de las organizaciones en todos los lugares de destino en el desarrollo del acceso de sus planes de seguro médico a las redes de proveedores de servicios médicos en todas las regiones, a fin de optimizar la fijación de precios para servicios médicos de calidad y reducir al mínimo la volatilidad de los precios.

Recomendación C: Se recomienda que el Grupo de Trabajo inste a las organizaciones, por un lado, a ajustar las cláusulas de confidencialidad en las pólizas de seguros y los contratos con terceros administradores que actualmente prohíben el intercambio de información dentro del sistema de las Naciones Unidas, y, por el otro, a instituir exámenes periódicos de las pólizas con el objeto de que las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas puedan aprovechar la escala y la experiencia técnica en sus negociaciones sobre los términos y condiciones de los seguros con las compañías de seguro médico. Se recomienda además que el Grupo de Trabajo fomente la mancomunación de riesgos, cuando sea viable, en particular en entidades de seguros cautivas, cuando proceda.

La CCAAP recomendó que la Asamblea General hiciera suyas las recomendaciones A, B y C.

Recomendación D: Se recomienda que se deje de analizar la cuestión relativa a la ampliación del mandato de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, y que el Grupo de Trabajo concentre sus esfuerzos en promover la uniformidad en el diseño de los planes de seguro médico y la consolidación de los planes en función de criterios geográficos y organizativos con objeto de alcanzar la escala crítica.

La CCAAP opinó que la función de la CCPNU, consistente en dar una solución eficaz en función de los costos referente a la inversión de los fondos reservados para financiar futuras prestaciones del seguro médico después de la separación del servicio, podría ser analizada por organizaciones del sistema cuyos órganos rectores hubieran aprobado dicha financiación. Por lo tanto, la CCAAP no recomendó que se aprobara la recomendación D.

Recomendación E: Se recomienda que el Grupo de Trabajo sobre Normas de Contabilidad siga ocupándose activamente de la armonización de los principios rectores de la valoración de los pasivos.

La CCAAP recomendó que la Asamblea General hiciera suya la recomendación E y esperaba con interés recibir información sobre las valoraciones actuariales de las obligaciones del ASHI del sistema de las NN.UU. en cumplimiento de una metodología armonizada.

Recomendación G: Se recomienda que el Grupo de Trabajo sobre Servicios Comunes de Tesorería de la Red de Finanzas y Presupuesto del Comité de Alto Nivel sobre Gestión, continúe promoviendo la colaboración interinstitucional en lo que respecta a la gestión de las inversiones de los fondos destinados a la cobertura de las obligaciones correspondientes al seguro médico después de la separación del servicio.

En el caso de las organizaciones que hubieran establecido reservas destinadas a la cobertura de sus obligaciones correspondientes al ASHI, la CCAAP acogió con satisfacción los esfuerzos realizados por el Grupo de Trabajo sobre Servicios Comunes de Tesorería (WGCTS) para buscar oportunidades de colaboración. La CCAAP recomendó que la Asamblea General hiciera suya la recomendación G.

[Fin de los Anexos y del documento]