



---

第六十二届会议

议程项目 126、128 和 134

审查联合国行政和财政业务效率

2008-2009 两年期方案预算

联合检查组

联合国系统工作人员医疗保险

秘书长的说明

秘书长谨转递他和联合国系统行政首长协调理事会对题为“联合国系统工作人员医疗保险”的联合检查组报告（见 A/62/541）的意见，供大会审议。



## 摘要

联合检查组题为“联合国系统工作人员医疗保险”的报告（见 A/62/541）审查了围绕着向工作人员提供的医疗保险的各种问题，并指出各组织在健康保险方面所承担的费用急剧增加。联合检查组通过向行政首长、立法机构和大会提出一系列建议，设法加强全系统协调以减少医疗保险费用并处理与离职后健康保险有关的筹资问题。

本说明载述联合国系统各组织对联合检查组报告内所载各项建议的意见。联合国系统的意见是根据联合国系统行政首长协调理事会（行政首长协调会）成员组织提供的投入综合而成的。虽然行政首长协调会的成员赞赏对整个系统健康保险计划进行的详尽调查，但许多成员认为值得对这个主题进行更加精密的精算和财政分析，以确定报告内所拟议的共同系统模式的影响。许多组织指出，它们已报告离职后健康保险负债，并已开始采取措施提供资金，因此质疑共同汇集资金的价值。它们也同意必须采取费用遏制措施，许多组织指出，已在对健康保险进行审查。

## 一. 引言

1. 联合检查组题为“联合国系统工作人员医疗保险”的报告（见 A/62/541）重点讨论围绕着向工作人员提供医疗保险的各种问题，并注意到过去 30 年出现的两种特征：(a) 提供健康保险的费用在这段时间内剧增；(b) 整个系统仍然采用各种不同的保险计划。报告审查了向工作人员提供的健康保险的历史，并根据若干建议力求整个系统的统一。报告也探讨围绕离职后健康保险方案筹资和负债的各种内在问题，连同向各机构提出的关于工作人员保健费用遏制措施的建议。

## 二. 一般意见

2. 各组织欢迎该报告并对其全面性表示赞赏，其中包括详细概述联合系统各组织执行的各种不同健康保险计划，包括对年度费用、保险费分摊、承保范围和保险福利的比较分析。总的来说，各组织为该报告载述了一些值得进一步探讨的有意义想法和建议，尽管一些提案可能不会获得一致同意。

3. 不过，它们也表示该报告分析问题时在一些方面不够深入。第一，各组织指出，该报告建议改用共同健康保险方案，它们认为由于这个主题非常重要，必须发展完整的精算和财政预测，每个组织具备健全的结构（将每项计划纳入单一“联合国”标题下独立处理），以便准确估定共同系统模式对每个组织的影响。

4. 第二，许多组织不同意行政摘要内的说明提到“医保费用猛涨”，并随之提出统计数字：

从 1975 年至 2004 年，工作人员医疗保险方案交费人数增加了 122%。

同期，提供医疗保险的费用增长了 1 387%，从 1975 年至 2004 年，人均费用从 540 美元上升到了 3 620 美元。

5. 针对这项说明，若干组织指出，审查数据的结果显示，审查所涉 30 年期间（1975-2004 年）医疗费用的名义增长率每年约为 6.5%，因此，与相同期间各主要总部工作地点一般民众平均医疗通胀费用并没有差异。按定值美元计算，以美国消费物价指数为减缩指数，平均费用增长率每年只有 2.1%。虽然任何费用增长都不可取，但各组织认为联合检查组应该避免使用“……费用猛涨……”的说法，因为这种说法与计算扣除通货膨胀后的实际数值期间所发现的费用增加情况不相称。此外，它们注意到，如考虑到生活费或保健费情况，医疗保险费用的增长不是一种联合国系统现象，而是影响许多国家社会保障计划的更广泛的现实情况。虽然医疗保险费用增加是不可否认的情况，但外部基准衡量将提高这个系统客观评估联合国系统内情况的能力。

6. 行政首长协调会成员也指出，行政摘要引用“继续造成工作人员医疗保险方案费用上升的因素主要有几个：全世界范围医疗福利费用上升 [……]；国际社

会老龄化 [……] 要求得到其应有的服务；就诊的频率不断上升；货币波动。”不过，各组织询问共同制度办法如何能够促进减少这些主要因素对医保费用不断增加产生的影响，并指出必须进行充分的精算和财政研究才能够确定共同制度办法将如何提高任何个别组织的能力，以减轻工作人员人数、老龄化、发病率和死亡率改变、地理位置、医疗技术不断发展等问题产生的财政影响。

### 三. 对各项建议的具体意见

#### 建议 1

联合国系统各组织的立法机构应正式确认工作人员健康保险是共同系统的一个重要的组成部分。它们应要求国际公务员制度委员会(公务员制度委员会)进行定期审查，以便向联大提出建议。

#### 建议 2

在这方面，大会应先设立一个特设咨询机关，协助公务员制度委员会为工作人员健康保险方案制订较广泛的原则、政策和标准。该咨询机关应由成员国代表、联合国系统各组织的官员、工作人员选出的代表和退休人员选出的代表组成，并由来自私营部门的卫生和保险事务专家协助工作。

#### 建议 3

联合国系统各组织的立法机构应要求其各自的行政首长协调统一现有的健康保险计划，可先从工作地点一级开始，更长远的可推广到整个共同系统，内容包括保险覆盖范围、缴费和福利，并建立向立法机构定期汇报健康保险相关信息的制度。

7. 由于该报告将这三项建议列在一个标题下，许多组织将它们作为一类作出回应。虽然各组织总的来说支持联合国系统内的政策协调一致，包括就雇员福利采用共同系统办法，而且虽然整个系统广泛支持这些建议，但许多组织指出，该报告内所提供的数据并不足以就支持这些建议的程度采取充分知情的立场。

8. 关于建议 1，各组织同意关于工作人员健康保险应成为“共同系统的一个重要的组成部分”的说法，不过，它们并没有表示普遍同意公务员制度委员会应就这个议题进行“定期审查”。许多组织指出，目前个别组织在执行国际公共部门会计准则的范围内、在人力资源网络范围内以及在医务处网络的范围内审议这个问题。

9. 由于许多这些相同的理由，许多组织并不认为公务员制度委员会有必要设立另一个咨询机构进行定期审查或研究医疗保险问题。各组织普遍同意建议 2 的看法，即应审查这些政策，不过，它们表示关切的是，提议为此目的设立另一个公

务员制度委员会特设咨询机构是否是进行这项工作的最佳办法，特别是在这项工作对联合国治理工作的影响并不明确的情况下。

10. 建议 3 要求各组织的行政首长协调统一健康保险计划，这引起各组织的不同回应，许多组织指出即使是适度做到这一点也要面临许多难题。一些组织，特别设在罗马的组织，指出已在有限的基础上做到这一点。其他许多组织表示关注的是，就算是长期而言要做到这一点也十分困难，因为要考虑到每个组织的健康保险计划取决于各种因素，例如：组织的历史；医疗需求因组织的任务规定和职能性质而异，个别计划的成本效益以及工作地点所在国的医疗惯例和法律医疗要求。

11. 特别是，许多组织并不认为设立一个单一的基金是唯一的选择办法，以便在健康保险方面实现全系统公平，即实现所有在职和退休工作人员平等获得一套与货物和服务有关的明确界定的健康保险。可以在一个单一基金的范围内或通过在一套起码的共同规则的基础上运作的各种独立基金来实现这种平等获得的机会。此外，这些组织认为，报告没有讨论协调各种保险计划的不同备选办法，这些办法包括共同(最低限度)货物和服务“篮子”连同共同偿还计划，也包括共同供资政策范围内的“自助食堂”备选办法。报告内也没有讨论健康保险的一些决定因素，例如服务水平、近距离、治理和业务费用等。

#### **建议 4**

**联合国各组织的立法机构应要求各自的行政首长以全系统统一的方法开展定期的精算研究，以确定离职后健康保险应计负债的程度并将负债在财务报表中公布。**

12. 行政首长协调会成员普遍接受定期精算研究的概念，许多成员表示他们已定期开展这项工作。他们指出，随着公共部门会计准则的拟订和执行，这个系统开始以更统一的方式计算和申报这项负债。

#### **建议 5**

**各组织的立法机构应：**

- (a) **要求各自的行政首长就如何为离职后健康保险负债提供资金提出建议；**
- (b) **为应对负债提供充足的资金并为此目的设立储备金。**

13. 系统各组织确认必须向与离职后健康保险有关的所有负债提供资金，许多组织表示他们已执行各种方案以实现这一点。一些组织指出，它们的离职后健康保险负债已获全额供资，而其他组织则已在过去几年内采用各种机制，用以计算这一负债并提供资金。大多数组织表示他们欢迎其立法机构或大会就应付这一负债的富创造性的办法提出的提案。

**建议 6**

**联合国大会应设立一项共同基金将储备金(现有的和将设立的)集中起来,并以类似于联合国合办工作人员养恤基金资产的方式进行投资。**

14. 虽然行政首长协调会的一些成员原则上同意这一建议,但许多成员促请这项建议所针对的大会在讨论共同储备基金之前先考虑一些重要的因素,包括以工作人员和退休人员为基础的人口情况、目前的供资情况和各机构的年度缴款政策。就中期而言,所有这些因素都可能因机构不同而仍然大相径庭,因此,将投资汇集在一个共同基金内可能不会为每一个机构提供最佳资产/负债比率。此外,各组织指出,在同意参加之前,它们必须将其现有投资战略和回报与任何拟议备选办法相权衡。因此,虽然各组织普遍支持全系统倡议,但在更明确了解汇集投资规则之前,它们无法判断这项建议的优点。

**建议 7**

**行政首长应在各自的组织内积极主动地落实费用遏制措施,并确保在工作地点的各组织之间协调地实行这些措施。**

15. 系统各组织指出,费用遏制是不断进行或定期进行的工作,同时也要定期审查现有健康保险计划以确保其成本效益。不过,各组织表示执行报告内所提到的一些措施的难处。例如,关于各组织向其工作人员提供“推荐服务”的建议需要进一步澄清,因为根据报告的意图,这项建议不但没有提供任何规模经济(如果其意图是提供任择推荐服务的话),而且也与工作人员自由选择的条例相抵触(如果其意图是作为“守门员”并将工作人员引导到特定承保人的话)。各组织指出需要进一步澄清的另一措施是关于设立内部药房的建议,因为考虑到雇用药剂师的费用和储备医药物相关的风险,包括处理药物可能引起的责任问题似乎没有理由这样做。总的来说,各组织指出,加强组织提供保健服务的能力必然会减少健康保险费用,这是该报告的主要重点。