

156.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 22 al 26 de junio del 2015

Punto 5.5 del orden del día provisional

CE156/23
2 de abril del 2015
Original: inglés

SEGURO DE ENFERMEDAD TRAS LA SEPARACIÓN DEL SERVICIO

Introducción

1. De conformidad con el Reglamento y Estatuto del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana, la Organización proporciona ciertas prestaciones y derechos a los empleados después de la jubilación, entre ellos el Plan del Seguro de Enfermedad del Personal de la OPS/OMS (SHI por su sigla en inglés), que la Organización es responsable de financiar.
2. El SHI es un plan autoasegurado con prestaciones definidas según el cual su patrocinador, la OPS/OMS, se compromete a proporcionar prestaciones específicas con respecto al seguro de enfermedad y asume la responsabilidad de proporcionar a lo largo del tiempo los recursos financieros necesarios para financiar estos beneficios adquiridos. La Organización es responsable de determinar los mecanismos para financiar esta obligación, así como de administrar todos los activos del plan reservados para financiar estas prestaciones.
3. Este documento se presenta a los Estados Miembros a fin de brindar información actualizada sobre la situación del financiamiento de las prestaciones definidas en el Seguro de Enfermedad tras la Separación del Servicio de la OPS (ASHI por su sigla en inglés) y las opciones que tiene la Organización para financiar esta obligación.

Antecedentes

4. El Fondo Fiduciario del ASHI fue establecido en el 2010 para administrar todos los recursos destinados a financiar pasivos a largo plazo con respecto a los jubilados de acuerdo con el Plan del SHI. Los activos no incluyen ningún activo mantenido consolidadamente por la OMS.
 5. En el 2008, la OPS firmó un contrato con Aon Hewitt, una compañía actuarial internacional, a fin de que proporcionara valoraciones actuariales para el ASHI en previsión de la adopción de las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector
-

Público en el 2010. Aon Hewitt también ha sido contratada por la OMS para proporcionar valoraciones similares para todo el plan del SHI de la OMS.

Análisis

6. Según el estudio actuarial más reciente, la obligación relacionada con las prestaciones definidas del ASHI de la OPS ascendía a \$275,4 millones¹ al 31 de diciembre del 2013. En esa fecha, el Fondo Fiduciario del ASHI ascendía a \$38,5 millones. Después de otros ajustes, los pasivos netos no financiados ascendían a \$201,0 millones. Esta suma representa un cálculo estimativo del financiamiento requerido por la Organización para afrontar el costo futuro de proporcionar las prestaciones del seguro de enfermedad a los jubilados actuales y al personal actual que cumple los requisitos para jubilarse de la Organización con las prestaciones del SHI con el transcurso del tiempo.

7. Actualmente, la OPS aplica un recargo de 4% sobre la nómina de sueldos del personal a fin de proporcionar financiamiento para cubrir este pasivo (aproximadamente \$1,8 millones por año). Los ingresos devengados por las inversiones en el 2013 ascendieron a \$650.000 de acuerdo con las pautas de inversión actuales.

8. La OPS debe considerar un plan para financiar el pasivo en un período determinado. El actuario de la OPS ha proporcionado proyecciones y recomendaciones para alcanzar este objetivo sobre la base de una estrategia elaborada por la OPS y la OMS que prevé una combinación de los pasivos y activos del ASHI de la OPS y de la OMS a fin de lograr eficiencias en la consecución de los objetivos de financiamiento. Se prevé que la estrategia de financiamiento en consideración le permitirá a la OPS financiar plenamente la obligación correspondiente a las prestaciones definidas de la OPS dentro de un plazo de 5 a 10 años de la meta actual de la OMS del 2037, según los supuestos que se apliquen con respecto a la evolución futura de las tasas de rendimiento del mercado y las tendencias del costo de la atención de salud.

9. Por consiguiente, la estrategia para abordar las obligaciones relativas al financiamiento del seguro de enfermedad tras la separación del servicio incluye las siguientes propuestas:

- a) la OPS transferirá el saldo del Fondo Fiduciario del ASHI a la OMS para invertirlo junto con los demás activos del ASHI;
- b) la OPS transferirá su recaudación anual de 4% sobre la nómina de sueldos a la OMS para incluirla en las inversiones del ASHI;
- c) la contribución actual “de segundo nivel” para el personal activo de la OPS que complementa la tasa de contribución de primer nivel del SHI de la OMS (que se

¹ A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios en este informe se presentan en dólares de los Estados Unidos.

- usa para compensar el costo mayor de la atención de salud que afronta la Oficina Regional para las Américas [AMRO]) será objeto de una transición gradual a fin de aumentar la contribución de la OPS para la obligación relativa al ASHI, ya que los aumentos programados de las contribuciones de primer nivel (sufragados tanto por el personal activo como por los jubilados) reducen la necesidad de contribuciones suplementarias para financiar el déficit de AMRO para el personal activo;
- d) la OMS proporcionará a la OPS una contabilidad separada del saldo actualizado de su participación en el Fondo del ASHI, incluidos los ingresos devengados de las inversiones de la contribución de suma global y los incrementos anuales generados por la recaudación de 4% y la parte del “segundo nivel” asignada en el futuro al ASHI; y
 - e) la OPS y la OMS fusionarán su contrato de servicios actuariales y sincronizarán la fecha de las valoraciones actuariales periódicas a fin de lograr eficiencias y reducir los gastos de administración.

Intervención del Comité Ejecutivo

10. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de este informe y a que haga cualquier observación o recomendación que considere pertinente para el Consejo Directivo.

- - -