

169ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Sessão virtual, 24 de setembro de 2021

Tema 4.1 da agenda provisória

CE169/8
6 de julho de 2021
Original: inglês

RELATÓRIO DO ESCRITÓRIO DE AUDITORIA INTERNA CORRESPONDENTE A 2020

Introdução

1. O Escritório de Auditoria Interna (OIA, sigla em inglês)—anteriormente denominado Escritório de Serviços de Supervisão Interna e Avaliação—fornece este relatório anual resumido para o ano civil de 2020.¹ O relatório oferece uma visão geral do trabalho do OIA em 2020 e apresenta a perspectiva do escritório sobre os controles internos, a gestão de risco e assuntos relacionados na Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).
2. A missão do OIA é auxiliar a administração na proteção e aprimoramento das operações da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA, ou Repartição) enquanto trabalha para alcançar os objetivos da Organização. O OIA fornece uma opinião independente sobre o quanto os processos de gestão de risco e controles internos relacionados estão bem delineados e funcionando de forma eficaz. O trabalho do Escritório cobre todas as funções operacionais e institucionais da RSPA, inclusive sistemas e processos de tecnologia da informação.
3. O OIA realiza auditorias internas e projetos de consultoria e fornece consultoria *ad hoc* sobre riscos emergentes à Diretora da RSPA e à administração. Além disso, o OIA participa como observador em comitês internos e grupos de trabalho da RSPA. Estes incluem: *a)* o Comitê Permanente de Proteção Patrimonial e Prevenção de Perdas; *b)* o Comitê Permanente de Gestão de Riscos Institucional e *Compliance*; *c)* o Comitê Permanente de Integridade e Gestão de Conflitos; *d)* o Conselho de Levantamento de Bens Patrimoniais; e *e)* a Rede de Administradores. Por meio dessas atividades, o OIA busca fornecer assessoria prospectivamente à RSPA e incentivar o compartilhamento de conhecimentos e a identificação oportuna de riscos emergentes.

¹ A partir de 16 de julho de 2020, o Escritório de Serviços de Supervisão Interna e Avaliação foi renomeado Escritório de Auditoria Interna (OIA), após a transferência da função de avaliação do OIA ao Departamento de Planejamento e Orçamento, posteriormente renomeado Departamento de Planejamento, Orçamento e Avaliação (PBE).

4. Uma importante mudança na área de atuação da Auditoria Interna entrou em vigor em 2020, com a transferência da função de avaliação para o Departamento de Planejamento, Orçamento e Avaliação (PBE), conforme observado no parágrafo 45 abaixo.

Independência, recursos e “linhas de garantia”

5. Para orientar a atividade de auditoria interna e auxiliar na manutenção de seu caráter independente, o OIA segue as Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna do Instituto dos Auditores Internos (IIA). O IIA identifica três “linhas de garantia”² no que diz respeito à gestão de risco e aos controles internos para mitigação de risco. A primeira e a segunda linhas são de responsabilidade da administração: a primeira linha diz respeito ao funcionamento dos controles internos diários e a segunda linha consiste no monitoramento gerencial e na função de *compliance*. A terceira linha é a verificação independente proporcionada pela auditoria interna. Em outras palavras, a primeira linha refere-se às funções gerenciais que possuem os riscos; a segunda, às funções gerenciais que supervisionam os riscos; e a terceira, à função independente de auditoria interna, que analisa os riscos e presta assessoria referentes a eles.

6. O modelo de três linhas separa claramente as responsabilidades gerenciais da auditoria interna. A RSPA projeta, mantém e monitora sistemas de gestão de risco e controle interno, enquanto o OIA fornece opiniões sobre a efetividade e eficiência desses sistemas. O trabalho de auditoria interna do OIA é, portanto, de caráter puramente consultivo, e o escritório necessariamente se abstém de tomar decisões a fim de manter sua independência das atividades que analisa. A independência é essencial para que o OIA evite conflitos de interesse com sua função de assessoria. As auditorias internas e os serviços de assessoria do OIA não substituem as responsabilidades da RSPA de cumprir suas funções operacionais e gerenciais.

7. Dois arranjos institucionais importantes – a subordinação direta do OIA à Diretora da RSPA e o fato de prestar contas de seus achados ao Comitê Executivo – protegem o OIA de ingerências no planejamento e execução de seu trabalho e na apresentação de seus resultados. A fim de garantir a independência operacional do OIA, o Auditor Geral é responsável pelos recursos humanos e financeiros do escritório, que são administrados de acordo com as normas e regulamentos da OPAS.

8. No cumprimento de suas funções em 2020, o OIA não sofreu qualquer ingerência em sua independência nem se deparou com quaisquer obstáculos que afetassem o alcance de seu trabalho e o acesso a registros e informações. Além disso, o pessoal do OIA e seus outros recursos foram suficientes para implementar o plano de trabalho para 2020: nenhum aspecto dos trabalhos planejados foi reduzido ou adiado por motivo de restrições de recursos. No final de 2020, os recursos de pessoal do OIA consistiam em três postos profissionais e um posto de serviços gerais. Isso corresponde a uma redução de um posto

² Essas linhas eram originalmente denominadas “linhas de defesa”, mas em julho de 2020 o IIA abandonou a referência ao termo “defesa” com o fundamento de que implicava uma mentalidade excessivamente avessa ao risco (em oposição a uma mentalidade de busca de oportunidades).

profissional (devido à transferência da função de avaliação para a PBE) e um posto de serviço geral (implementado como parte das medidas de corte de gastos em toda a Organização) em relação ao ano anterior.

9. Em 2020, o OIA adaptou suas práticas de trabalho para responder aos desafios da pandemia de COVID-19. Com a proibição das viagens e a introdução do teletrabalho extensivo, o OIA realizou auditorias documentais remotas das Representações da OPAS/OMS e dos centros pan-americanos. A implementação do Sistema de Informação para Gestão da RSPA (PMIS) facilitou a auditoria remota, visto que o sistema Workday da Organização permite acesso adequado às transações contábeis e operacionais. Da mesma forma, as discussões remotas necessárias para auditoria interna foram facilitadas pelo uso de software de videoconferência.

Elaboração e implementação do plano de trabalho da auditoria interna

10. Em consulta com a Diretora da RSPA, o Auditor Geral estabelece um plano de trabalho anual de auditoria interna baseado em riscos. Para assegurar a auditoria periódica de todas as Representações nos Países, a abordagem de planejamento inclui um elemento cíclico com rotação de visitas às menores Representações que normalmente não seriam selecionadas apenas com base na avaliação de risco. O plano de trabalho é intencionalmente flexível para que possa responder aos riscos emergentes. A Diretora da RSPA aprova o plano inicial de trabalho de auditoria interna e todas suas emendas.

11. O OIA determina objetivos precisos para cada tarefa de auditoria interna por meio de uma avaliação dos riscos relevantes. Para cada tarefa, o OIA prepara um relatório dirigido à Diretora da RSPA com cópias para o pessoal apropriado. Constam dos relatórios achados sobre riscos e questões de controle interno, além dos planos de ação da RSPA para abordar tais achados.

12. Em 2020, o OIA empreendeu oito tarefas, incluindo uma de consultoria, abrangendo diversas operações e atividades. Três tarefas tiveram foco temático e quatro se centraram em operações em nível de país. O Anexo deste relatório enumera as tarefas de auditoria realizadas em 2020, juntamente com suas classificações. Pelo terceiro ano consecutivo, nenhuma auditoria interna individual foi classificada como “insatisfatória”. Para as auditorias das Representações nos Países, 2020 foi o quarto ano consecutivo sem nenhuma classificação “insatisfatória”. As principais conclusões das tarefas individuais são discutidas nos parágrafos 17 a 38 abaixo.

Coordenação do OIA com outras instâncias garantidoras

13. O OIA continuou a cooperar com outras instâncias garantidoras. Em 2020, o OIA coordenou suas atividades de planejamento com o auditor externo da OPAS, o National Audit Office (Escritório Nacional de Auditoria do Governo do Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte). Essa coordenação maximizou a eficiência e a eficácia da auditoria na RSPA, ajudando a evitar tanto duplicações como lacunas na cobertura de auditoria, contribuindo assim para a proteção do Princípio de Auditoria Única adotado pelo

sistema das Nações Unidas. O OIA também forneceu cópias de todos os seus relatórios de auditoria interna ao Escritório de Serviços de Supervisão Interna (IOS) da Organização Mundial da Saúde (OMS), sediado em Genebra. Em 2020, a OMS/IOS continuou confiando no trabalho do OIA e não executou tarefas de auditoria interna na Região das Américas.

14. O OIA também coopera com a segunda linha de garantia da RSPA contra o risco (ver os parágrafos 5 e 6 acima) ao revisar os painéis de monitoramento do controle interno e acompanhar os achados do processo de Gestão de Risco Institucional da RSPA. Cada achado de auditoria interna e plano de ação relacionado está vinculado ao registro de Gestão de Risco Institucional. Isso facilita a vinculação dos riscos ao cumprimento dos objetivos da OPAS e aos controles internos de mitigação de riscos relacionados.

15. Em 2020, o OIA continuou recebendo assessoria do Comitê de Auditoria da OPAS. Também participou da rede de representantes dos serviços de auditoria interna das Organizações das Nações Unidas e instituições financeiras multilaterais, com o objetivo de assimilar as melhores práticas de outras organizações internacionais.

Principais achados da auditoria interna em 2020

16. Os parágrafos 17 a 38 abaixo resumem os principais achados das tarefas de auditoria interna realizadas pelo OIA em 2020. Os parágrafos 46 a 49 fornecem observações mais gerais sobre o ambiente de controle interno.

Tarefas temáticas

17. O OIA classificou as conclusões gerais da “**Auditoria Interna de Despesas de Viagem para Participantes Externos de Eventos Organizados pela RSPA**” (**relatório OIA 07/20**) como parcialmente satisfatórias, com a necessidade de algum aprimoramento. O Anexo inclui um guia das classificações de auditoria. Esta tarefa era uma extensão temática de uma auditoria interna realizada em 2019 sobre despesas com viagens de trabalho para o pessoal da OPAS (relatório de auditoria interna 03/19). A auditoria cobriu o período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020, com testes de transações focados nos anos anteriores a 2020, devido à limitação de viagens durante as condições impostas pela pandemia em 2020. O OIA constatou três achados que exigem atenção prioritária pela administração.

18. O primeiro diz respeito a atrasos na compra de passagens aéreas. O OIA havia encontrado um problema semelhante em relação às passagens aéreas para viagens de trabalho na auditoria de 2019. Para participantes externos, 77% das passagens para viagens não de serviço no teste do OIA foram compradas a 15 dias ou menos antes da data de partida. Embora a reserva de voos às vezes dependa de notificações de contrapartes fora da RSPA e, portanto, esteja fora do controle da Repartição, esse padrão generalizado de reservas tardias sugere que há espaço para melhorar o planejamento de eventos. O principal risco decorrente do atraso na reserva de voos é o de incorrer em gastos adicionais.

19. A segunda constatação diz respeito à documentação de diárias pagas a participantes não funcionários. O OIA encontrou vários formatos de documentação em uso em toda a RSPA, inclusive registros em planilhas facilmente alteráveis (e, portanto, potencialmente instáveis). Os riscos decorrentes desse achado são o tratamento não sistemático dos desembolsos de diárias e a possível instabilidade das informações. Questões adicionais relacionadas ao pagamento de diárias incluíram o pagamento de diárias a participantes de algumas reuniões virtuais, que não precisaram viajar. O OIA sugeriu esclarecer as políticas vigentes para evitar pagamentos desnecessários.

20. O terceiro achado diz respeito ao registro da presença dos participantes nos eventos. O OIA encontrou um padrão bastante irregular de documentação de comparecimento, e alguns eventos não tinham registro algum dos participantes. Registros rigorosos e padronizados de participantes em eventos são essenciais para garantir que os pagamentos relacionados a um evento sejam legítimos e precisos.

21. O OIA observou que, nas circunstâncias sem precedentes impostas pela pandemia de COVID-19, que reduziram significativamente as viagens de março de 2020 em diante, a RSPA teve sucesso ao explorar o uso de tecnologias para reuniões virtuais. Como consequência, as despesas com viagens de participantes externos diminuíram 80% entre 2019 e 2020. O OIA entende que no futuro, quando as condições mais regulares de viagem forem retomadas, a RSPA planeja continuar aproveitando os benefícios logísticos e econômicos da realização virtual de reuniões.

22. O OIA deu início à “**Auditoria Interna do Uso de Contratos de Consultoria na RSPA**” (**relatório OIA 01/20**) no último trimestre de 2019, mas devido à magnitude dos testes exigidos, o escritório passou essa tarefa para o primeiro trimestre de 2020. A auditoria abrangeu o período de 2014 a 2019. O OIA classificou os resultados gerais como parcialmente satisfatórios, com a necessidade de grande aprimoramento. Em dezembro de 2019, a PASB tinha 479 contratos de consultoria vigentes, um aumento de 81% sobre os 265 contratos de consultoria em dezembro de 2014. Comparativamente, o número de cargos de termo fixo (contratados por prazo determinado) permaneceu estável no mesmo período. Essas mudanças refletiram uma mudança na estrutura de recursos humanos da RSPA em direção a uma proporção maior de trabalhadores contingentes (inclusive consultores) em relação aos funcionários com contrato por prazo determinado. O OIA apresentou achados sobre duas questões que exigem atenção prioritária pela RSPA: *a*) não conformidade com a definição de consultores na política do E-Manual, e *b*) o grau de concorrência na adjudicação de contratos de consultoria.

23. A política da Organização na época da auditoria definia um consultor como um indivíduo que é uma autoridade reconhecida ou especialista em um campo específico, contratado por contrato temporário para prestar assessoria técnica ou consultoria. Deveria, por tanto, ter habilidades ou conhecimentos normalmente não possuídos pelo pessoal da Organização e desempenhar funções para as quais não haja necessidade contínua na OPAS (E-Manual da OPAS/OMS, Seção III.16.2). O OIA constatou uma falta generalizada de adesão a esta definição, visto que muitos consultores foram contratados para desempenhar funções com prazo indefinido e/ou atividades não especializadas, como tarefas

administrativas de rotina. O OIA descobriu que 34% dos contratos de consultoria na amostra de teste haviam sido firmados inicialmente por menos de 12 meses, mas foram posteriormente estendidos por períodos superiores a 12 meses. Alguns consultores prestaram seus serviços por períodos de vários anos, trabalhando em horário comercial em escritórios dedicados, de maneira semelhante aos padrões de trabalho de funcionários da Organização. Assim, surge o risco de que consultores que trabalham sob tais condições possam ser considerados como tendo vínculo empregatício, acarretando responsabilidades trabalhistas para a Organização. Houve circunstâncias atenuantes, inclusive as limitações à contratação de funcionários em 2020, o que tornou a Organização mais dependente de trabalhadores contingentes por períodos prolongados. O OIA orientou a administração a fazer cumprir a política vigente para contratos de consultoria (o que implica o uso crescente de alternativas, como contratos profissionais de curto prazo), ou redefinir os objetivos do contrato de consultoria.

24. A seleção competitiva de consultores é um controle interno fundamental que incentiva a contratação dos melhores talentos disponíveis. Porém, o OIA encontrou fragilidades nos processos competitivos. A política atual exige que os gerentes contratantes anunciem publicamente as vagas de consultoria por duas semanas quando a duração prevista do contrato for superior a 12 meses. Para consultorias mais curtas, o gerente contratante deve identificar e comparar três possíveis candidatos. Em ambos os casos, o gerente contratante deve apresentar um relatório de seleção de consultores que documente e justifique a seleção de um candidato. Em seu teste de amostra, o OIA encontrou problemas nas evidências de concorrência para 40% dos contratos de consultoria analisados. O processo seletivo não foi documentado em 16% dos contratos; 14% dos contratos foram atribuídos a funcionários aposentados com evidência insuficiente de concorrência (em alguns casos por períodos plurianuais, mediante o acúmulo de vários contratos de curta duração); e 10% dos contratos foram concedidos a estagiários da OPAS, sem evidência suficiente de competição nem de que os candidatos possuíam o nível de experiência exigido pela política da OPAS. O OIA concluiu que o processo de seleção de consultores dependia com demasiada frequência de decisões não documentadas e que parecia haver um certo favoritismo em relação aos aposentados e estagiários da OPAS.

25. O OIA avaliou os achados da “**Avaliação Interna do Processo de Aprovação dos Projetos Financiados por Contribuições Voluntárias**” (relatório OIA 05/20) como parcialmente satisfatórios, com necessidade de grande aprimoramento. A Diretora da RSPA encomendou esta avaliação em resposta à solicitação dos Estados Membros, apresentada na Reforma da Governança da OPAS (Documento CE166/6), de que a RSPA avaliasse seus processos atuais de aprovação e controle, supervisão, e sistemas e processos de gestão de risco relacionados a projetos financiados por contribuições voluntárias [...], inclusive mediante análises financeiras, jurídicas e técnicas relevantes. OS principais achados do OIA dizem respeito a: *a)* divergências entre políticas e práticas na administração de projetos; *b)* o alcance frequentemente restrito do processo de pré-aprovação interna; *c)* não aplicação do processo de Gestão de Risco Institucional da RSPA a projetos; e *d)* ausência de um repositório centralizado e um sistema de monitoramento automatizado para informações relacionadas a projetos. Esses assuntos serão discutidos nos parágrafos seguintes.

26. Com relação à divergência entre política e prática, o OIA concluiu que o marco de gestão de projetos e os Procedimentos Operacionais Padrão relativos a projetos usados pela RSPA eram documentos autônomos, não incorporados à estrutura de políticas da Organização nem aos guias de uso. Os dois documentos exigiam uma institucionalização mais formal para servir de base à administração de projetos. Com relação à liberação de projetos, o marco de gestão de projetos exigia “revisão por pares e aprovação interna” de projetos por meio de um “processo de revisão em toda a organização”. De acordo com os Procedimentos Operacionais Padrão, esta revisão deve se concentrar em quatro objetivos: alinhamento das políticas, estratégia técnica e concepção dos projetos, solidez da gestão e autossuficiência financeira. O processo de revisão por pares em toda a Organização tem sido responsabilidade do Departamento de Relações Externas, Parcerias e Mobilização de Recursos (ERP), que tem o poder discricionário de recorrer a várias fontes internas de perícia. O OIA encontrou indícios de que o envolvimento de vários departamentos da Sede nos processos de liberação de projetos tinha sido bastante limitado. Portanto, o OIA aconselhou à RSPA de que o processo de liberação deveria ser fortalecido, assegurando a consulta a escritórios específicos na Sede para todas as propostas que excedam limites financeiros e de risco definidos, e não simplesmente como aprovar ao Departamento. Isso reduziria o risco de lacunas de informação e perícia internas na fase de desenvolvimento e aprovação dos projetos.

27. O OIA concluiu que a avaliação de risco de projetos na RSPA ocorria principalmente quando exigida pelos parceiros externos de financiamento, e que as metodologias implantadas pelos parceiros externos não estavam harmonizadas com aquelas do processo de Gestão de Risco Institucional da RSPA. Para os 15 maiores projetos não emergenciais aprovados entre 2017 e 2020 (totalizando US\$ 119 milhões), o OIA encontrou apenas um exemplo documentado de avaliação abrangente de risco de projeto que envolveu a função de Gestão de Risco Institucional desde o estágio de desenvolvimento. Os perigos decorrentes de uma abordagem não sistemática à avaliação de riscos são a não identificação dos riscos e a atribuição de peso inadequado aos riscos identificados. Um processo sistemático de avaliação de risco para projetos asseguraria condições equitativas e uma base sólida para a comparação de projetos potenciais.

28. O OIA constatou que a RSPA carecia de um sistema abrangente e totalmente automatizado para administrar e monitorar a implementação de projetos, e que as informações relacionadas a projetos estavam atualmente espalhadas pelos vários sistemas de informação e bancos de dados da RSPA. As principais fontes de informação sobre projetos foram o sistema Workday; planilhas armazenadas na Sede e nos países; e-mails e correspondências; e, para acordos legais, a Assessoria Jurídica e coordenadores individuais de projetos. A fragmentação do armazenamento de informações relacionadas a projetos vem frustrando o controle administrativo devido ao tempo necessário para obter uma visão geral dos projetos individuais.

29. A **“Revisão da Eficiência e Agilidade Administrativa nos Países-Chave” (relatório OIA 04/20)** foi uma tarefa de consultoria solicitada ao OIA pela RSPA, não uma auditoria interna. O objetivo dessa revisão era avaliar a eficiência e a flexibilidade dos

arranjos administrativos das Representações da OPAS em países-chave. As políticas da Organização são aplicáveis a toda a RSPA e não são personalizadas para nenhum escritório específico. É assim que deve ser, para garantir a consistência organizacional e salvaguardar a integridade dos controles internos de forma sistemática e comparável em toda a RSPA. No entanto, dentro da estrutura de política, a RSPA tem liberdade na prestação de apoio administrativo. A análise do OIA cobriu, entre outros tópicos, a adequação das atuais delegações de autoridade, a responsividade da Sede aos pedidos de assistência das Representações nos países-chave e até que ponto essas Representações estavam aproveitando as eficiências administrativas já disponíveis nas políticas vigentes.

30. No momento da realização da tarefa, havia oito países-chave: Belize, Bolívia, Guatemala, Haiti, Honduras, Nicarágua, Paraguai e Suriname. O Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025 afirma que os países-chave são priorizados em termos de: *a)* elaboração de uma Estratégia de Cooperação com os Países e apoio à formulação de planos e políticas nacionais de saúde; *b)* alocação de margens orçamentárias e recursos financeiros para assegurar plena capacidade operacional de apoio a esses países; *c)* prestação de cooperação técnica nos níveis regional e sub-regional, inclusive na resposta a emergências; e *d)* ações para que as representações em todos os países-chave funcionem com segurança o tempo todo.

31. O OIA constatou evidências da priorização de ações administrativas para auxiliar as Representações nos países-chave. Por exemplo, as solicitações de suporte administrativo, incluindo assistência de helpdesk em informática, ao o Service Request System (SRS). O OIA constatou que em 2019 e 2020, a RSPA demorou em média 63 dias para resolver os *tickets* do SRS provenientes das Representações nos países-chave, contra 96 dias para as demais Representações. O OIA realizou uma pesquisa com os administradores e Representantes da OPAS nos países-chave, e 83% indicaram que a RSPA priorizou ações para garantir a segurança e a continuidade operacional de seus escritórios.

32. O OIA encontrou espaço para melhorar a eficiência administrativa das operações nos países-chave por meio do uso de serviços compartilhados. A partir de novembro de 2019, a RSPA implementou um projeto piloto na Representação da OPAS no Brasil para centralizar aspectos das tarefas administrativas em nível de país. Na época da revisão pelo OIA, as Representações na Argentina e no Suriname haviam aderido ao projeto de serviços compartilhados, com o escritório do Chile definido como próximo participante. A inclusão de mais países-chave no projeto (ou seja, além do Suriname) deve incentivar uma maior eficiência nas Representações nos países-chave.

Auditorias internas das Representações da OPAS/OMS nos Países e dos Centros Pan-americanos

33. Em 2020, o OIA realizou três auditorias em Representações da OPAS—no Haiti, na Jamaica e na Nicarágua—e uma auditoria interna no Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva (CLAP/SMR), com sede no Uruguai.

O principal objetivo das auditorias foi analisar a eficácia e a eficiência dos controles internos utilizados para mitigar riscos administrativos e financeiros. O OIA classificou as constatações da auditoria da Representação na Nicarágua como satisfatórias; das auditorias do CLAP/SMR e da Representação na Jamaica como parcialmente satisfatórias, com a necessidade de algum aprimoramento; e da Representação no Haiti como parcialmente satisfatórias, com a necessidade de grande aprimoramento. O Anexo a este documento contém informações adicionais. Pelo quarto ano consecutivo, o OIA não classificou os achados de nenhuma auditoria de Representação como insatisfatórios. O OIA interpreta essa tendência como uma indicação de melhoria contínua dos controles internos nas Representações nos países.

34. Problemas recorrentes nas Representações incluíram deficiências no monitoramento oportuno de Cartas-Acordo, não conformidade com a política de contratação competitiva de consultores e pessoal temporário, e lacunas no registro dos participantes de eventos de cooperação técnica. Alguns desses tópicos foram refletidos nos achados das auditorias temáticas do OIA em 2020, conforme discutido acima. Na Jamaica, devido à natureza da indústria hoteleira desse país, o OIA constatou uma prática frequente de fazer pagamentos antecipados a hotéis pelo custo total de eventos para apoiar atividades de cooperação técnica. Além disso, independentemente da questão dos pagamentos antecipados, as notas fiscais dos hotéis locais muitas vezes careciam de detalhes suficientes a respeito dos serviços prestados (inclusive evidências do comparecimento de participantes externos). A prática de adiantamento de pagamentos e aceite de notas fiscais incompletas de fornecedores descumpra a norma financeira da Organização XII /1 12.3, que afirma que pagamentos não devem ser feitos antecipadamente, exceto quando especificado em contrário nas normas, e que os pagamentos só devem ser feitos com base na apresentação de documentos comprobatórios satisfatórios.

35. Na auditoria interna do CLAP/SMR, o OIA constatou que a segunda linha de garantia (monitoramento pela Sede) era fraca, principalmente em relação aos sistemas de informação. O OIA também não encontrou indícios de seguimento de uma avaliação abrangente do CLAP/SMR realizada em 2016. Essa avaliação havia recomendado o fortalecimento da estratégia e estrutura do Centro para garantir sua sustentabilidade. Porém, restavam vários assuntos pendentes, tais como a extensão da integração programática do Centro com o Departamento de Família, Promoção da Saúde e Curso de Vida (FPL) na Sede, bem como uma avaliação das vantagens relativas da atual localização do Centro (nas instalações da Representação no Uruguai) versus uma potencial relocação para a Sede.

36. No Haiti, o OIA constatou fraquezas na institucionalização do Programa de Medicamentos Essenciais (*Programme de Médicaments Essentiels*, PROMESS). Essas fraquezas incluíram responsabilidades informais do pessoal não capturadas nas descrições oficiais dos cargos e o uso de pessoal de agências, em vez de funcionários, para desempenhar funções significativas na administração do depósito. Além disso, o OIA constatou um baixo nível de visibilidade do programa na Sede: o PROMESS não tinha espaço alocado dentro dos exercícios periódicos de monitoramento e avaliação de desempenho, portanto evadindo-se do nível de escrutínio que sua significância parecia

justificar. O OIA também constatou pontos fracos na administração do estoque de medicamentos do depósito, inclusive no tocante à manutenção da cadeia de frio. Na opinião do OIA, o profissionalismo das operações do depósito se beneficiaria com a implementação de um sistema de gestão da qualidade, por exemplo, da família ISO 9000.

37. Entre as outras constatações da auditoria da Representação no Haiti, o OIA encontrou espaço para expandir a análise de Gestão de Risco Institucional. Também constatou deficiências na administração de Cartas-Acordo e no monitoramento de contribuições voluntárias.

38. A RSPA tomou medidas para abordar as constatações decorrentes das auditorias de 2020 do OIA. No momento da redação deste relatório, muitos dos achados já haviam sido tratados de forma satisfatória.

Acompanhamento das constatações das auditorias internas e planos de ação relacionados

39. Três vezes ao ano, o OIA acompanha junto à RSPA o status de implementação dos planos de ação relacionados às constatações da auditoria interna. O objetivo dessa prática de acompanhamento é prestar apoio à administração no aprimoramento dos controles internos de mitigação de riscos, chamando atenção às lacunas ou preocupações identificadas nas constatações das auditorias internas. Em 2020, o OIA mudou a ênfase de seus relatórios nesta área. No passado, o OIA não apenas identificava questões de risco, mas também fornecia recomendações à RSPA sobre maneiras de resolver tais questões. De 2020 em diante, a abordagem do OIA tem sido de comunicar os riscos de suas constatações e incentivar a RSPA a elaborar planos de ação para tratar os riscos identificados. Dessa forma, a RSPA propõe ativamente ações corretivas em vez de simplesmente receber as recomendações do OIA. O OIA, portanto, não usa mais o termo “recomendações”, referindo-se agora a “constatações da auditoria interna” e “planos de ação” relacionados, elaborados pela administração. Após essa mudança de ênfase, o OIA percebeu uma melhoria de sua parceria com a RSPA no tocante à identificação e implementação de ações corretivas em resposta às constatações das auditorias internas.

40. O OIA classifica a significância de suas constatações em três níveis: prioridade, padrão e baixa prioridade. As categorias são resumidas da seguinte forma:

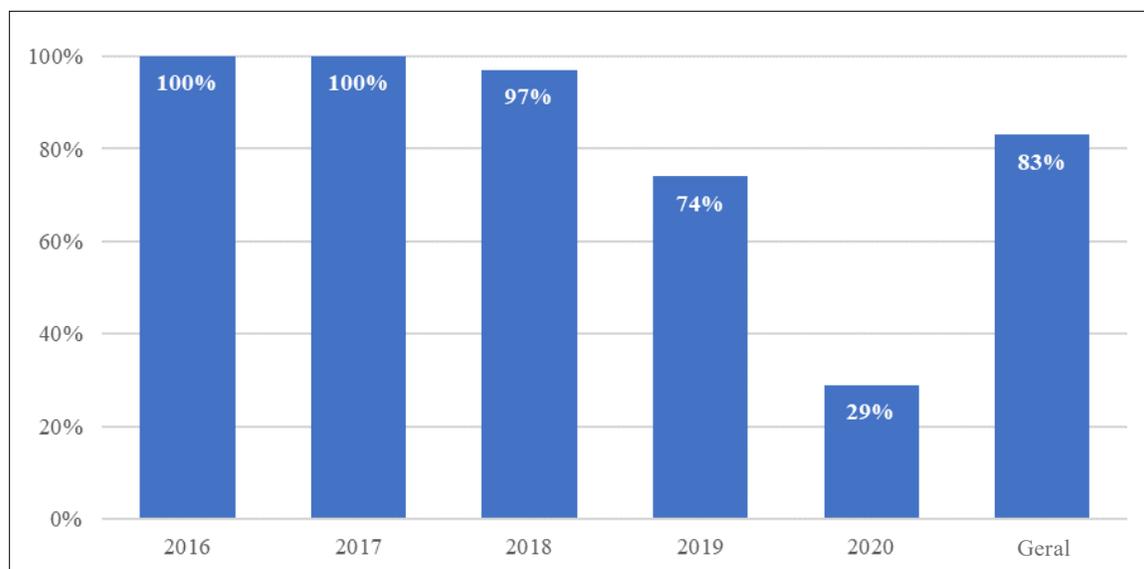
- a) **Prioridade:** Exige-se ação imediata para assegurar que a OPAS não seja exposta a altos riscos. A inação poderia resultar em consequências graves para a Organização.
- b) **Padrão:** Exige-se ação para assegurar que a OPAS não seja exposta a riscos considerados moderados. A inação poderia contribuir para consequências negativas para a Organização.
- c) **Baixa prioridade:** A ação é aconselhável e pode resultar no aprimoramento dos controles internos ou em um melhor custo-benefício. As constatações de baixa prioridade geralmente são comunicadas verbalmente pelo OIA à RSPA, e não são incluídas nos relatórios de auditoria interna.

41. As constatações classificadas como “Prioridade” e “Padrão” são incluídas no processo formal de acompanhamento somente após a Diretora da RSPA ter aceitado os relatórios individuais de auditoria interna que contêm as constatações. O aceite de um relatório pela Diretora da RSPA geralmente ocorre dois meses após a emissão do relatório.

42. Em 2020, a Diretora da RSPA continuou sua prática de presidir uma reunião anual para discutir com a Administração Executiva, os diretores de Departamentos e os Representantes da OPAS nos países a situação das constatações pendentes de auditoria interna que dizem respeito às suas áreas de trabalho. Essas reuniões aceleraram a implementação de muitas ações corretivas. Elas “dão o tom”, demonstrando a seriedade com que os níveis mais altos da RSPA consideram os resultados da auditoria interna e os planos de ação corretiva da administração.

43. A figura 1 mostra as taxas de implementação de ações corretivas para o período de cinco anos que terminou em 31 de dezembro de 2020. O índice de implementação relativamente baixo em relação às constatações de 2020 reflete a defasagem entre a emissão dos relatórios de auditoria interna, sua aceitação dois meses depois pela Diretora e o posterior acompanhamento. O OIA observou que as estatísticas apresentadas na tabela são comparáveis às de organizações internacionais de porte e complexidade semelhantes.

Figura 1: Estado da implementação de ações corretivas em resposta às constatações do OIA em 31 de dezembro de 2020



44. No processo de acompanhamento, o OIA dá atenção especial aos planos de ação que estão pendentes há mais tempo. Em dezembro de 2020, havia apenas uma constatação pendente de ações corretivas há mais de dois anos. Foi classificada como problema prioritário, relacionado à segurança de tecnologia da informação. Embora a RSPA tenha feito excelente progresso neste aspecto, ainda havia pendências no tocante a esclarecimentos e atualizações da política e do referencial de procedimentos relacionados,

especialmente com respeito ao monitoramento de riscos e segurança em aplicativos e bancos de dados “sombra” (fora do Sistema de Informação para Gestão da RSPA) pela Repartição. Exemplos de sistemas autônomos de tecnologia da informação fora do PMIS incluem o software Sage, usado para administração dos estoques do depósito do PROMESS no Haiti; o Sistema de Informação Perinatal (SIP) do CLAP/SMR, uma ferramenta de coleta de dados de base hospitalar para melhorar a qualidade da atenção prestada às mães e aos recém-nascidos; e bancos de dados da Plataforma de Informação de Saúde para as Américas (PLISA), que visa a promover melhorias na geração, captação, processamento e divulgação de informação em saúde. O OIA, portanto, chamou a atenção para a importância da abrangência da segurança em tecnologia da informação, especialmente para sistemas que estão fora dos arranjos de segurança existentes no PMIS.

Outras áreas de supervisão interna

45. O Regulamento Financeiro 12.1 (d) declara que o Diretor da RSPA deverá manter uma função de supervisão interna subordinada ao Diretor. O OIA é responsável pelos componentes de auditoria interna e consultoria dessa função de supervisão interna. As outras atividades de supervisão—investigações e avaliações—são realizadas por outros escritórios da RSPA. Em fevereiro de 2020, a Diretora da RSPA autorizou a transferência da função de avaliação do OIA ao Departamento de Planejamento e Orçamento (posteriormente renomeado Departamento de Planejamento, Orçamento e Avaliação, PBE), de forma a integrar melhor o trabalho de avaliação ao ciclo de planejamento. O OIA auxiliou seus colegas de PBE, entregando informações e conhecimento institucional sobre avaliações. O OIA não realizou nenhuma investigação em 2020; as atividades de investigação foram assumidas pelo Escritório de Investigações.

Parecer geral sobre o ambiente de controle interno na RSPA

46. Os controles internos são procedimentos, atividades e arranjos que mitigam, transferem ou eliminam riscos e, desse modo, promovem a consecução dos objetivos da Organização. Alguns exemplos de controles internos incluem medidas para salvaguardar ativos físicos, evitando perda ou roubo; pré-aprovação de desembolsos conforme as delegações de autoridade, para assegurar que todos os pagamentos tenham um propósito legítimo; e transferência ou compartilhamento de riscos por meio de apólices de seguro externas. A estrutura geral de controle interno situa os controles internos no âmbito das políticas e procedimentos operacionais da Organização.

47. O OIA observou melhorias contínuas no ambiente de controle interno da RSPA em 2020. Tais melhorias refletiram-se na ausência de classificações “insatisfatórias” para qualquer uma das tarefas de auditoria interna em 2020, conforme resumido no Anexo. Este é o terceiro ano consecutivo sem nenhuma classificação “insatisfatória” em geral, e o quarto ano consecutivo sem classificações “insatisfatórias” nas auditorias de Representações nos países. As melhorias observadas parecem derivar em parte de melhores sistemas de tecnologia da informação, principalmente aqueles decorrentes do projeto PMIS, e em parte de uma maior conscientização do pessoal sobre a importância dos

controles internos. A Organização respondeu com rapidez e agilidade à pandemia de COVID-19 em 2020, adotando novas ferramentas de tecnologia da informação para garantir a continuidade das atividades administrativas e operacionais. Da mesma forma, a Organização respondeu aos desafios de fluxo de caixa em 2020, impondo um controle orçamentário rígido sobre as despesas gerais e os custos de recursos humanos.

48. Com base na atividade de auditoria interna realizada em 2020 e em sua participação no trabalho diário da RSPA (por exemplo, como observador em comitês internos e grupos de trabalho), o OIA não identificou nenhum ponto fraco significativo nos controles internos que poderia comprometer seriamente o cumprimento dos objetivos estratégicos e operacionais da Organização. O parecer geral do OIA sobre o ambiente de controle interno da RSPA em 2020 é de que a Repartição continuou proporcionando uma garantia razoável da precisão e do registro oportuno das transações, dos ativos e passivos e da proteção dos ativos.

49. Conforme discutido acima nos parágrafos 5 e 6, o conceito de “três linhas de garantia” estabelece as responsabilidades institucionais para os controles internos de mitigação de risco. A primeira e a segunda linhas são fornecidas pela administração: a primeira linha diz respeito aos controles internos cotidianos para mitigação de risco, e a segunda linha consiste no monitoramento gerencial. A terceira linha, que opera por trás das atividades da administração, é a garantia fornecida pelos auditores internos. Como nos anos anteriores, o OIA continua a chamar a atenção para o espaço existente para o desenvolvimento adicional da segunda linha de garantia, ou seja, aprimoramento das atividades gerenciais de monitoramento e *compliance*. Em 2020, a RSPA deu os primeiros passos em um projeto de mapeamento de garantias—uma importante iniciativa que, junto com o processo de Gestão de Riscos Institucionais em evolução, deve contribuir para articular mais claramente as interconexões entre os objetivos da Organização, os riscos e os controles internos para mitigação desses riscos.

Ação pelo Comitê Executivo

50. Solicita-se ao Comitê Executivo que tome nota deste relatório e faça as observações que julgar pertinentes.

Anexo

Anexo

TAREFAS DE AUDITORIA INTERNA, 2020

Tarefas temáticas	Nº de referência	Classificação geral**
Auditoria Interna de Despesas de Viagem para Participantes Externos de Eventos Organizados pela RSPA	07/20	Parcialmente satisfatória, com a necessidade de algum aprimoramento
Auditoria Interna do Uso de Contratos de Consultoria na RSPA	01/20	Parcialmente satisfatória, com a necessidade de grande aprimoramento
Avaliação Interna do Processo de Aprovação dos Projetos Financiados por Contribuições Voluntárias	05/20	Parcialmente satisfatória, com a necessidade de grande aprimoramento
Revisão da Eficiência e Agilidade Administrativa nos Países-Chave*	04/20	Não aplicável*
Tarefas específicas a países	Nº de referência	Classificação geral**
Auditoria Interna do Programa PROMESS— Representação da OPAS/OMS no Haiti	08/20	Parcialmente satisfatória, com a necessidade de grande aprimoramento
Auditoria Interna da Representação da OPAS/OMS na Jamaica	06/20	Parcialmente satisfatória, com a necessidade de algum aprimoramento
Auditoria Interna da Representação da OPAS/OMS na Nicarágua	03/20	Satisfatória
Auditoria Interna do Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva (CLAP/SMR), Uruguai	02/20	Parcialmente satisfatória, com a necessidade de algum aprimoramento

* Tarefa de consultoria.

** Escala de classificação:

Satisfatória: As práticas de gestão de risco e os controles internos estavam adequadamente estabelecidos e funcionando bem. Os problemas identificados pela auditoria, caso existissem, provavelmente não afetaram a consecução dos objetivos da entidade/área auditada.

Parcialmente satisfatória, com a necessidade de algum aprimoramento: As práticas de gestão de risco e os controles internos estavam em geral estabelecidos e funcionando, mas precisavam de melhorias. Os problemas identificados pela auditoria não afetaram significativamente a consecução dos objetivos da entidade/área auditada.

Parcialmente satisfatória, com a necessidade de grande aprimoramento: As práticas de gestão de risco e os controles internos estavam estabelecidos e funcionando, mas precisavam de grandes aprimoramentos. Os problemas identificados pela auditoria poderiam afetar significativamente a consecução dos objetivos da entidade/área auditada.

Insatisfatória: As práticas de gestão de risco e os controles internos não estavam adequadamente estabelecidos ou não funcionavam bem. Os problemas identificados pela auditoria poderiam comprometer seriamente a consecução dos objetivos da entidade/área auditada.