



164ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 24 a 28 de junho de 2019

Tema 5.4 da agenda provisória

CE164/26
12 de abril de 2019
Original: inglês

RELATÓRIO DO ESCRITÓRIO DE SUPERVISÃO INTERNA E SERVIÇOS DE AVALIAÇÃO CORRESPONDENTE A 2018

Introdução

1. O Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação (IES, sigla em inglês) apresenta este relatório anual resumido para o ano civil 2018. O relatório contém uma visão geral do trabalho empreendido pelo IES em 2018 e apresenta sua perspectiva sobre os controles internos, a gestão de risco e assuntos relacionados na Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA).

2. A regra financeira 12.1(d) declara que o Diretor da RSPA “manterá uma função de supervisão interna subordinada ao Diretor”. O IES desempenha essa função de supervisão interna: suas atividades principais são a realização de auditorias internas, prestação de assessoria *ad hoc* ao Diretor da RSPA e à administração e prestação de serviços de assessoria para tarefas de avaliação.

3. O IES também contribui para a preservação e o aperfeiçoamento dos controles internos da Organização e dos processos de gestão de risco relacionados participando de vários comitês internos. Por exemplo, o IES presta assessoria à administração em assuntos específicos por meio do Comitê de Proteção Patrimonial e Prevenção de Perdas, do Comitê Diretor da Gestão de Riscos Institucionais, do Comitê Permanente de Integridade e Gestão de Conflitos e do Conselho de Levantamento de Bens Patrimoniais. O IES também presta assessoria *ad hoc* diretamente ao Diretor da RSPA sobre os riscos emergentes. Por meio dessas atividades, o IES busca fornecer assessoria prospectiva e promover a divulgação do conhecimento e a identificação dos riscos emergentes.

Independência, recursos e “linhas de defesa”

4. O Instituto de Auditores Internos (*Institute of Internal Auditors*) define a auditoria interna como a terceira “linha de defesa” referente à gestão do risco institucional e aos controles internos de mitigação de risco. A primeira e a segunda linhas de defesa são ambas de responsabilidade da administração: a primeira diz respeito ao funcionamento dos controles internos no dia a dia e a segunda consiste do monitoramento gerencial. A terceira

linha é a assessoria independente proporcionada pela auditoria interna. Em outras palavras, a primeira linha refere-se às funções gerenciais que possuem os riscos, a segunda, às atividades gerenciais que supervisionam os riscos e a terceira, à função independente que analisa os riscos e presta assessoria referente a eles. Um tema proeminente nas auditorias internas do IES em 2018 foi a avaliação da eficácia da “segunda linha de defesa” das atividades de conformidade da gestão (ver parágrafos 18 e 29 abaixo).

5. O modelo de “três linhas de defesa” indica claramente a separação da responsabilidade da gestão em relação à auditoria interna. A administração da RSPA é responsável pela elaboração e pela manutenção de uma gestão de risco eficaz e de controles internos, enquanto o IES proporciona garantias e pareceres sobre sua adequação e eficácia. O trabalho de auditoria interna do IES é, portanto, independente das atividades que examina e, conseqüentemente, de caráter puramente consultivo. O IES se abstém de tomar decisões referentes à administração da RSPA, a fim de evitar conflitos de interesse com sua função assessora e, assim, proteger sua independência. As auditorias e os serviços de consultoria do IES não diminuem nem substituem de maneira nenhuma a responsabilidade da RSPA de cumprir suas funções operacionais e gerenciais.

6. O IES está subordinado ao Diretor da RSPA e presta informações ao Comitê Executivo, o que garante que suas atividades sejam realizadas sem ingerência da administração no planejamento e na realização de seu trabalho e na apresentação de seus resultados. A fim de garantir a independência operacional do IES, o Auditor Geral tem responsabilidade gerencial e controle sobre os recursos humanos e financeiros do IES, que são administrados de acordo com as regras e regulamentos da Organização. Em 2018, os recursos humanos do IES consistiam de cinco cargos profissionais e dois de serviços gerais. Entre os cargos profissionais havia um especificamente para as auditorias internas do projeto Mais Médicos no Brasil. O IES incorreu despesas em áreas como viagens e suprimentos operacionais.

7. No cumprimento de suas funções em 2018, o IES confirma que não encontrou qualquer ingerência em sua independência, nem se deparou com qualquer obstáculo referente ao alcance de seu trabalho e ao acesso a registros e informações. Além disso, o pessoal do IES e seus outros recursos foram suficientes para implementar o plano de trabalho para 2018, e nenhum aspecto do trabalho planejado foi reduzido ou adiado por motivo de restrição de recursos. Entretanto, o trabalho do IES sofreu interrupções significativas no fim de 2018, devido às condições deterioradas do escritório no edifício da RSPA na Virgínia Avenue, especificamente, por causa da flutuação errática da temperatura, que forçou o abandono temporário do escritório do IES em diversas ocasiões. Como consequência, atrasou-se a emissão de alguns relatórios de auditoria interna. A solução temporária encontrada foi transferir o Auditor Geral e seu assistente pessoal, os quais estão atualmente separados da equipe do IES. O IES está discutindo com a administração da Organização como encontrar uma solução permanente que reúna toda a equipe em um escritório com condições físicas adequadas ao trabalho.

8. Para orientar o trabalho de auditoria interna e ajudar a manter o caráter independente de suas atividades, o IES segue as Normas Internacionais para a Prática

Profissional do Instituto de Auditores Internos (IIA, sigla em inglês). Para garantir a manutenção dos mais altos padrões profissionais para a auditoria interna, o IIA exige uma avaliação externa da qualidade a cada cinco anos para a verificação do nível de conformidade da função de auditoria interna com as normas profissionais. Há uma escala de três classificações: “geralmente conforme”, “parcialmente conforme” e “não conforme”. O IES passou por uma validação externa em 2017. O IIA emitiu o parecer de que o IES estava “parcialmente conforme” a suas normas. O que impediu o IES de atingir uma classificação “geralmente conforme” foi a necessidade de atualizar a carta de auditoria interna e incorporá-la ao Regulamento Financeiro da Organização. Em 2018, a carta de auditoria interna foi revisada e o Comitê Executivo aprovou a inclusão de uma referência à carta no Regulamento Financeiro, em sua 162ª Sessão. Com essas emendas, o IES obteve a classificação mais elevada possível, “geralmente conforme” às normas profissionais do Instituto.

Elaboração e implementação do plano de trabalho da auditoria interna

9. Em consulta com a Diretora da RSPA, o Auditor Geral estabeleceu um plano de trabalho da auditoria interna baseado em riscos, o qual procura determinar o nível de atividade de auditoria anual adequado ao tamanho e à complexidade da RSPA, com os recursos correspondentes apropriados. O plano também inclui um elemento cíclico com rotação de visitas às menores Representações nos Países para garantir que todos constem do plano de trabalho. A Diretora da RSPA aprovou o plano de trabalho da auditoria interna e todas suas emendas. O plano de trabalho é intencionalmente flexível para que possa responder aos riscos emergentes.

10. O IES determina objetivos precisos para cada tarefa de auditoria interna com base em uma avaliação dos riscos relevantes. Para cada tarefa, o IES prepara um relatório dirigido a Diretora da RSPA com cópias para o pessoal apropriado. Constam dos relatórios recomendações para ajudar a administração na abordagem de riscos e na manutenção ou aprimoramento dos controles internos.

11. Em 2018, o IES adotou um formato de relatório de auditoria interna mais sucinto, de acordo com as práticas atuais na maioria das organizações internacionais. O novo formato inclui um refinamento das classificações de cada trabalho de auditoria. A classificação anterior, com três níveis, a saber “satisfatória”, “parcialmente satisfatória” e “insatisfatória”, tendia a gerar uma ampla variedade de resultados sob o título “parcialmente satisfatória”. No novo formato, a delimitação “parcialmente satisfatória” foi dividida em dois níveis, num total de quatro. As novas classificações estão resumidas a seguir:

- a) **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.

- b) **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.
- c) **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.
- d) **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.

12. Em 2018, o IES empreendeu 11 tarefas de auditoria interna, abrangendo diversas operações e atividades. Três auditorias tiveram um foco temático, cinco se centraram em Representações da OPAS/OMS específicas e três abordaram o projeto Mais Médicos. O Anexo A enumera as auditorias internas realizadas em 2018, juntamente com suas classificações, usando as categorias estipuladas acima. Algumas conclusões e recomendações importantes de cada tarefa são discutidas nos parágrafos de 16 a 31 a seguir.

13. A administração da RSPA continuou desenvolvendo um processo de gestão de riscos institucionais (ERM, sigla em inglês) para identificar os riscos à consecução dos objetivos da OPAS e os mecanismos de mitigação relacionados, inclusive os controles internos. Em 2018, pela primeira vez, o IES pôde usar o registro da gestão de riscos institucionais e o catálogo dos principais riscos institucionais como a fonte primária de informações para orientar o planejamento de seu trabalho (juntamente com as avaliações de riscos da própria IES). Esta etapa demonstra a maior maturidade do processo de gestão de riscos institucionais.

Coordenação do IES com outras instâncias garantidoras

14. O IES continuou a cooperar com outras instâncias de auditoria e garantia. Em 2018, o Escritório coordenou suas atividades com os auditores externos que encerravam seu trabalho na OPAS (Tribunal de Contas Espanhol) e com os novos auditores externos (Escritório Nacional de Auditoria do Governo do Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte). O IES envia cópias de todos os seus relatórios de auditoria interna ao Escritório de Serviços de Supervisão Interna da OMS, sediado em Genebra (IOS, sigla em inglês). Esta coordenação maximiza a eficiência e a eficácia de todas as fontes de auditoria na RSPA e ajuda a evitar tanto duplicações como lacunas na cobertura da auditoria, contribuindo, desse modo, para a proteção do princípio de auditoria única adotado no

sistema das Nações Unidas. Em 2018, a OMS/IOS continuou confiando no trabalho do IES e não realizou tarefas de auditoria interna na Região das Américas.

15. Em 2018, o IES 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 vistas a identificar as tendências emergentes e assimilar as melhores práticas de outras organizações internacionais.

Principais resultados e recomendações da supervisão interna em 2018

16. Os parágrafos de 17 a 31 abaixo resumem os resultados e as recomendações das tarefas de auditoria interna do IES em 2018. O IES fornece mais observações gerais sobre os controles internos na RSPA nos parágrafos de 45 a 49 a seguir.

Auditorias internas: Temáticas

17. O IES classificou os resultados da “**Auditoria Interna da Segurança da Tecnologia da Informação**” (relatório 09/18 do IES) como “parcialmente satisfatórios com a necessidade de algum aprimoramento”. Sistemas e processos de segurança da tecnologia da informação confiáveis são importantes para a continuidade operacional da Organização e a proteção de suas informações e da memória institucional. Com o Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS), a RSPA depende cada vez mais da tecnologia da informação para realizar suas operações, sendo uma das primeiras organizações internacionais a migrar para plataformas na nuvem (como, por exemplo, o sistema Workday). Em 2018, os riscos à segurança cibernética estavam entre os 10 principais enfrentados pela Organização no processo de gestão de riscos institucionais.

18. O IES apresentou duas recomendações prioritárias, ambas em relação à “segunda linha de defesa”, conforme definida no parágrafo 4 acima. A primeira discorreu sobre a abrangência dos atuais esquemas de monitoramento da segurança da tecnologia da informação. O IES recomendou aumentar o grau de monitoramento da Sede para além dos sistemas centrais da RSPA, a fim de incluir todos os bancos de dados e sistemas descentralizados em toda a Repartição, inclusive aqueles nos centros pan-americanos. A segunda recomendação dizia respeito ao aumento da conscientização dos usuários, entre o pessoal da RSPA, sobre os riscos à segurança cibernética por meio de treinamentos e orientações.

19. Em suas outras recomendações, o IES observou a necessidade de se atualizarem as políticas e os procedimentos da RSPA para a segurança em tecnologia de informação. Com o objetivo de proteger informações e preservar a memória institucional, incentivou a que a administração tomasse medidas mais fortes para assegurar que o pessoal evitasse armazenar informações relacionadas à RSPA em dispositivos independentes externos aos sistemas oficiais da Repartição.

20. A **“Auditoria Interna dos processos do sistema de solicitação de serviço (Service Request System - SRS) para tarefas administrativas na RSPA” (relatório 05/18 do IES)** examinou a eficácia e a eficiência do SRS como ferramenta usada pelo pessoal para a solicitação de serviços, assistência ou resolução de problemas às unidades de apoio administrativo (incluindo Serviços de Tecnologia da Informação e Operações de Serviços Gerais). O nível desta atividade foi significativo. Durante o período de 1º de janeiro de 2016 a 18 de junho de 2018, o SRS registrou 40.455 solicitações de serviço. A “triagem” administrativa dessas solicitações classificou 4,1% deles como de alta prioridade.

21. A classificação do IES para esta auditoria foi “parcialmente satisfatória com necessidade de aprimoramento”. Não houve nenhuma recomendação exigindo atenção prioritária da administração. As recomendações classificadas como padrão incluíram medidas para melhorar a quantidade de respostas dos usuários sobre o nível de satisfação com os serviços prestados, por meio da simplificação do processo de feedback (no período avaliado, somente 3,7% das solicitações de serviço concluídas tinham recebido uma classificação da satisfação do usuário). O IES também incentivou a administração a atender solicitações pendentes há muito tempo: na época da auditoria, 354 solicitações de serviço criadas antes de 2018 ainda estavam em aberto ou pendentes. A análise do IES parece ter revelado que a maioria dos problemas subjacentes haviam sido resolvidos, mas os operadores do SRS não haviam atualizado o status das solicitações. A eliminação dessas antigas anomalias traria eficiência aos processos de solicitação de serviço.

22. O IES classificou o resultado da **“Auditoria interna do projeto Hospitais Inteligentes” (relatório 07/18 do IES)** como “satisfatório”. O projeto de estabelecimentos de atenção à saúde no Caribe (“Hospitais Inteligentes”) tem recebe apoio do Reino Unido, no valor de £38,3 milhões (aproximadamente US\$ 49 milhões). O projeto está sendo implementado em sete países do Caribe: Belize, Dominica, Granada, Guiana, Jamaica, Santa Lúcia e São Vicente e Granadinas. Estima-se que, no mínimo, de 45 a 50 estabelecimentos de saúde serão modernizados para reduzir o período de inatividade bem como possíveis danos em caso de catástrofe natural. As modernizações também reduzirão os gastos operacionais diários por meio do aperfeiçoamento do suprimento e do uso de água e energia.

23. O IES observou boas práticas na conformidade do projeto às regulamentações, regras e políticas da OPAS, assim como no tocante à flexibilidade das respostas à evolução das necessidades e às solicitações doadores. Também observou que a administração havia realizado uma avaliação de riscos oportuna e rigorosa do projeto.

24. O IES não apresentou recomendações para a atenção prioritária da administração. Foram apresentadas duas recomendações classificadas como padrão: melhorar a conformidade com a política no que se refere à integralidade da documentação dos processos de seleção de trabalhadores contingentes, e evitar o uso de dispositivos independentes externos aos sistemas oficiais para armazenar informações relacionadas à RSPA (esta última recomendação reitera aquela apresentada na auditoria da segurança da TI, no parágrafo 19 acima).

Auditorias internas: Representações da OPAS/OMS nos Países

25. Em 2018, além de três auditorias internas centradas no projeto Mais Médicos no Brasil, o IES realizou cinco auditorias internas nas Representações da OPAS no Haiti, México, Panamá, Paraguai e Venezuela, com o principal objetivo de examinar os controles internos concebidos para mitigar riscos administrativos e financeiros. Devido à situação da segurança no Haiti no último trimestre de 2018, o IES realizou uma auditoria remota (*desk audit*) desta Representação. Esta foi a primeira vez que o IES realizou uma auditoria remota de uma Representação, o que foi possível graças às funcionalidades do sistema Workday.

26. O IES classificou os resultados dessas auditorias como sendo “satisfatórios” ou “parcialmente satisfatórios com a necessidade de algum aprimoramento”, exceto nos casos do Haiti e da Venezuela, os quais foram classificados como “parcialmente satisfatórios com necessidade de grande aprimoramento”. Pelo segundo ano consecutivo, o IES não classificou nas auditorias nenhuma Representação como insatisfatória, e essa tendência foi interpretada como um indício do aprimoramento constante dos controles internos nas Representações.

27. O IES fez recomendações à administração para que trate das questões de controle interno recorrentes no nível do país em áreas tais como a conformidade com as políticas para cartas de acordo, conformidade com as políticas no processamento de transações de aquisição locais, sistemas de arquivamento de documentos, integralidade dos exercícios locais de gestão de riscos institucionais e proteção da memória institucional.

28. A auditoria da Representação no Haiti fez o acompanhamento dos resultados da auditoria interna de 2017, a qual se havia centrado no centro nacional de suprimento de medicamentos essenciais (*Programme de Médicaments Essentiels*—PROMESS). O IES concluiu que o PROMESS continuava enfrentando desafios operacionais significativos e que carecia de informações financeiras adequadas e da integração dos sistemas de informação, o que resultava em processos de gestão de estoques deficientes. Na opinião do IES, essas questões exigiam atenção prioritária da administração, tanto localmente quanto na Sede.

29. Na auditoria da Representação na Venezuela, o IES observou que várias transações relacionadas a aquisições não haviam sido realizadas em conformidade com as regulamentações, regras e políticas da Organização. A administração local se envolveu em várias transações atípicas e incomuns que foram além do que era permitido de acordo com os procedimentos especiais de emergência em vigor na ocasião. A aprovação da Sede para essas transações foi concedida retroativamente. Na opinião do IES, essas medidas foram adotadas para proteger os interesses da Organização em condições de emergência, mas deveriam ter sido aprovadas anteriormente pela Sede. O IES considera ainda que a função da Sede de “segunda linha de defesa” para a conformidade deveria ter identificado essas transações de maneira mais oportuna. Essa situação indicou a necessidade de melhorar o monitoramento na Sede das ações administrativas das Representações nos Países.

30. O IES classificou duas das auditorias do Mais Médicos como “satisfatórias” e a terceira como “parcialmente satisfatória com a necessidade de algum aprimoramento”. Esta última dizia respeito aos esquemas de supervisão em campos do projeto. O IES observou que uma recomendação já existente da auditoria interna não havia sido implementada satisfatoriamente. A recomendação, datada de abril de 2017, era a seguinte: O “IES recomenda que a RSPA continue a incentivar as autoridades brasileiras a que providenciem transporte adequado para os supervisores de campo, principalmente no que se refere a viagens de emergência ou no fim de semana”. O IES havia concluído que esse problema básico pendente afetava negativamente a eficiência e a eficácia operacionais do trabalho em campo para esse projeto. O encerramento posterior desse projeto tornou esta recomendação irrelevante.

31. Todos os relatórios de auditoria interna emanados do plano de trabalho da auditoria interna foram aceitos pela Diretora da RSPA e, no momento da elaboração deste documento, a administração estava ativamente atendendo às recomendações do IES apresentadas nesses relatórios.

Estado de implementação das recomendações das auditorias internas

32. Três vezes ao ano, o IES discute com a administração da RSPA o estado de implementação das recomendações das auditorias internas. O objetivo dessa prática de acompanhamento é prestar apoio à administração no aprimoramento dos controles internos de mitigação de riscos. O IES classifica suas recomendações em três níveis: prioridade, padrão e baixa prioridade. As categorias estão resumidas a seguir:

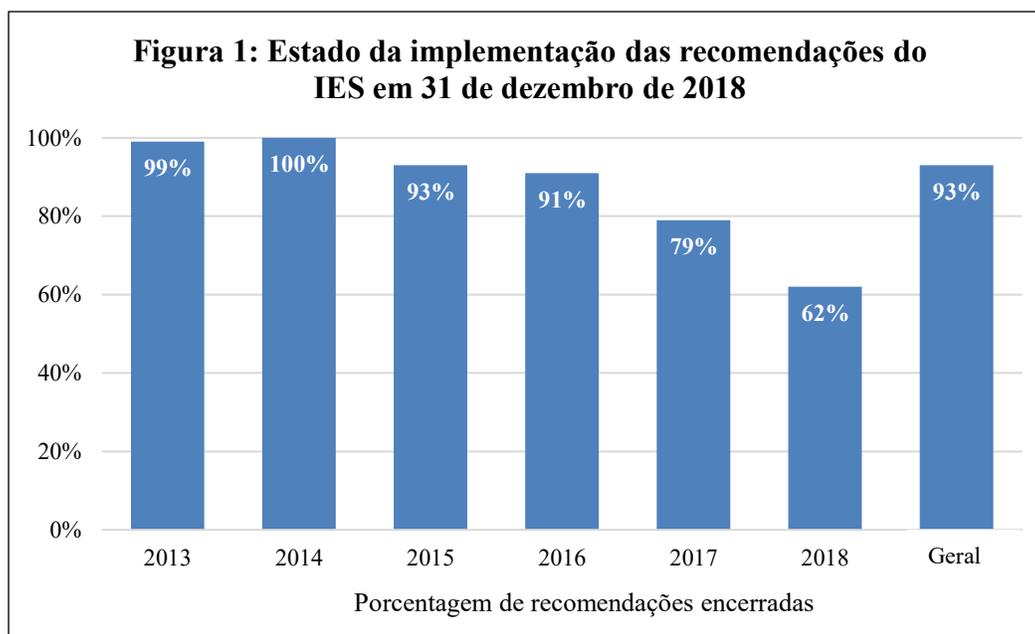
- a) **Prioridade:** Exige-se ação imediata para assegurar que a OPAS não seja exposta a altos riscos. A inação poderia resultar em grandes consequências para a Organização.
- b) **Padrão:** Exige-se ação para assegurar que a OPAS não seja exposta a riscos moderados. A inação poderia contribuir para 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 recomendações de baixa prioridade são comunicadas oralmente pelo IES à administração e não são publicadas nos relatórios de auditoria interna.

33. As recomendações do IES são incluídas no processo formal de acompanhamento somente após a aceitação, por parte do Diretor da RSPA, de cada um dos relatórios de auditoria interna de que constem (essa aceitação ocorre geralmente dois meses após a emissão do relatório).

34. Em 2018, a Diretora da RSPA continuou sua prática de presidir uma reunião anual para discutir com a Administração Executiva e com os diretores de departamentos o estado das recomendações do IES pendentes em suas áreas. Essas reuniões sempre estimulam a implementação de muitas recomendações, além de demonstrar a seriedade no nível mais

alto da Organização, o que garante que as recomendações do IES sejam levadas a sério.

35. A Figura 1 abaixo resume os índices de implementação de todos os anos para os quais havia recomendações pendentes em 31 de dezembro de 2018. O índice de implementação relativamente baixo para as recomendações de 2018 reflete a defasagem entre a emissão dos relatórios de auditoria interna, a aceitação pela Diretora da RSPA e o posterior acompanhamento. O IES observou que as porcentagens da Figura 1 são equivalentes às de organizações internacionais de porte e complexidade semelhante.



36. No processo de acompanhamento, o IES dá atenção especial às recomendações que estão pendentes há mais tempo. Em dezembro de 2018, havia seis recomendações pendentes há mais de dois anos, duas das quais haviam sido classificadas como “prioridade” e quatro como “padrão”. Uma recomendação prioritária (No. 5 de relatório 07/16 do de IES) referia-se à prática de ter contas bancárias com um único titular em três das menores Representações nos Países: Bahamas, Belize e Suriname. O IES considera que essa prática implica o risco inerente de desembolsos impróprios. A regra financeira 112.8 faculta à administração o uso de contas bancárias com um único titular somente “em circunstâncias excepcionais”. Na opinião do IES, o pequeno porte de uma representação não é em si uma “circunstância excepcional” e, desse modo, recomendou que a administração assegurasse que os desembolsos de cada conta bancária da RSPA, principalmente no caso de cheques manuais, fossem aprovados por no mínimo dois funcionários da RSPA. A outra recomendação prioritária (No. 2 do relatório 13/15 do IES) referia-se à necessidade de melhorar a estimativa de custos e a análise da renda da produção dos kits de testes no Centro Pan-Americano para a Febre Aftosa, Inocuidade dos Alimentos e Zoonoses (PANAFTOSA) no Brasil. Essa recomendação pode requerer mudanças nos sistemas de tecnologia da informação.

37. Todas as quatro recomendações classificadas como “padrão” que estavam pendentes há mais de dois anos em dezembro de 2018 diziam respeito ao sistema de Plano de Saúde do Pessoal (SHI, sigla em inglês). Uma recomendação (de 2013) abordava o monitoramento do limite da franquia (*catastrophic limits*), ou seja, limiares acima dos quais os assegurados recebem 100% de reembolso dos custos válidos, e três recomendações (todas de 2015) abordavam a separação administrativa de tarefas, medidas de prevenção e detecção de fraudes, bem como, melhorias no atendimento de queixas envolvendo seguradoras terceirizadas. A administração informou ao IES que esses assuntos seriam abordados quando o sistema de SHI da OPAS fosse incorporado aos sistemas de informação correspondentes da OMS, o que é esperado para 2019.

Serviços de assessoria em avaliação

38. Em 2018, o IES continuou a prestar serviços de assessoria para as avaliações descentralizadas da RSPA. O Escritório manteve o registro dos relatórios de avaliação, assessorou colegas em planejamento e metodologias para a avaliação, prestou auxílio no recrutamento de avaliadores e promoveu a aplicação das normas e padrões para a avaliação do Grupo de Avaliação das Nações Unidas (UNEG, sigla em inglês). Esse serviço de assessoria é uma pequena função do IES, desempenhada por um funcionário da categoria profissional em tempo integral. Na estrutura vigente, o IES não realiza nem encomenda avaliações, sendo sua função estritamente consultiva. Entre as tarefas específicas às quais o IES prestou assessoria encontram-se avaliações da política de orçamento da OPAS, do programa regional de imunização, do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas e do âmbito sub-regional da cooperação técnica no Caribe.

39. O IES continuou colaborando com as avaliações encomendadas ou supervisionadas pelo Escritório de Avaliação da OMS. Caso a caso, o IES assessora o Diretor da RSPA a respeito da participação da OPAS em tarefas de avaliação da OMS. Em 2018, a RSPA participou das avaliações do programa contra doenças negligenciadas, tropicais e transmitidas por vetores e da utilização de funcionários profissionais nacionais no nível do país, assim como de uma avaliação preliminar do mecanismo de coordenação mundial da OMS para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis.

40. Em maio de 2018, a OMS revisou sua política de avaliação e o IES redigiu uma versão para a RSPA, a qual se espelhou bastante na política da OMS, mas ao mesmo tempo levou em consideração as circunstâncias específicas da OPAS. Em dezembro de 2018, esta política estava sendo examinada pela administração. Entre outros aspectos, o projeto de política incluía uma provisão para que o IES aprovasse os termos de referência das tarefas de avaliação maiores (ou seja, aquelas com um custo que superasse a delegação de autoridade padrão), a fim de garantir que houvesse contribuições do IES logo nas etapas iniciais do planejamento das avaliações.

41. Em anos recentes, os serviços de assessoria em avaliação do IES se centraram na qualidade e objetividade das tarefas de avaliação. A objetividade do trabalho de avaliação depende da independência dos avaliadores em relação ao pessoal da RSPA, e o IES tem auxiliado a administração a contratar avaliadores externos, preservando a independência.

Essa relação marcada pela independência entre os avaliadores e a RSPA é crucial para a integridade e a objetividade do processo de avaliação. Ao mesmo tempo em que continuará monitorando de perto a qualidade e a objetividade, em 2019, o IES implementará um novo processo para melhorar o uso sistemático do trabalho de avaliação como uma oportunidade de aprendizagem e tomada de decisão institucional. Um sistema formal para que a administração registre e atualize periodicamente o estado das lições aprendidas com as grandes avaliações, cujos resultados serão divulgados em toda a RSPA, contribuirá para que a Repartição use os resultados das avaliações para facilitar a aprendizagem institucional. No passado, o uso dos resultados da avaliação para a aprendizagem ocorria de maneira irregular. O novo processo incorporará de maneira mais firme os fluxos de informação emanados das atividades de avaliação nos processos decisórios da Organização.

42. Um levantamento do IES, realizado com o pessoal da RSPA, corroborou a observação do Escritório de que o pessoal atribui importância à cultura de avaliação da Organização. Os resultados também indicaram que, embora os alicerces de uma cultura de avaliação estejam estabelecidos, há o desejo de um processo mais sistemático para que se aprenda com as avaliações. Especificamente, os entrevistados identificaram a necessidade de um sistema de feedback oportuno para que os resultados da avaliação possam ser integrados no planejamento e execução de programas. O IES acredita, portanto, que a nova ferramenta de monitoramento para as lições aprendidas atenderá a esse desejo de se ter uma melhor cultura de aprendizagem associada ao trabalho de avaliação.

43. A Representação no Brasil produziu mais relatórios de avaliação do que qualquer outro país. De fato, uma cultura dinâmica de avaliação prosperou em torno do projeto Mais Médicos. Os relatórios de avaliação e os estudos de caso relacionados ao projeto passaram do foco em sua relevância à ênfase em sua eficácia, eficiência e impacto. A esta atividade se soma uma avaliação conjunta por parte da Representação no Brasil e da Escola de Saúde Pública Harvard T.H. Chan, a qual estava na etapa de planejamento no final de 2018. A finalidade desta última avaliação era examinar os desafios e as realizações do Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS).

Outras áreas de atividade

44. O IES não realizou investigações em 2018. As atividades investigativas continuaram a ser realizadas pelo Escritório de Ética da RSPA.

Parecer geral do IES sobre o ambiente de controle interno da RSPA

45. Os controles internos são procedimentos e atividades que mitigam os riscos e, desse modo, aumentam a probabilidade de consecução dos objetivos da Organização. Alguns exemplos de controles internos são a custódia de ativos físicos e a proteção da memória institucional por meio de mecanismos formais que transmitem conhecimento institucional. A justificativa de cada controle interno é o(s) risco(s) aos objetivos institucionais que o controle interno procura eliminar ou mitigar. A estrutura geral de controle interno situa os controles internos no âmbito das políticas e práticas operacionais da Organização e atribui

ao pessoal a responsabilidade.

46. Conforme mencionado nos parágrafos 4 e 5 anteriores, o conceito das “três linhas de defesa” estabelece responsabilidades institucionais para o monitoramento dos controles internos de mitigação de risco. A primeira e a segunda “linhas de defesa” são proporcionadas pela administração, sendo a primeira linha os controles internos diários, de mitigação de risco, e a segunda o monitoramento gerencial. A “terceira linha de defesa”, que opera por trás das defesas da administração, é a garantia proporcionada pelos auditores internos.

47. Com base em sua perspectiva de “terceira linha de defesa”, o IES observou o aprimoramento progressivo no ambiente de controle interno da RSPA em 2018. Esta tendência é demonstrada pela ausência da classificação “insatisfatória” nas tarefas de auditoria interna, conforme sintetiza o Anexo A. Foi a primeira vez em anos recentes que as tarefas de um plano de trabalho anual de auditoria interna não resultaram em nenhuma classificação “insatisfatória”. As melhorias parecem ser em parte consequência de melhores sistemas de tecnologia da informação, particularmente do Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS), bem como do aumento da conscientização da importância dos controles internos.

48. Com base na atividade de auditoria interna empreendida em 2018, o IES não identificou nenhum ponto fraco significativo nos controles internos que pudesse comprometer seriamente a consecução dos objetivos estratégicos e operacionais da OPAS. Entretanto, o IES ressaltou neste relatório pontos fracos ou falhas específicas na “segunda linha de defesa” referentes à segurança da tecnologia da informação (parágrafos 17-19) e à Representação na Venezuela (parágrafo 29). A administração adotou medidas em 2019 para fortalecer a “segunda linha”. Além disso, conforme a gestão de riscos institucionais vai sendo incorporada cada vez mais ao planejamento e às operações, o vínculo dos controles internos aos riscos – assim como o vínculo dos riscos aos objetivos da organização – vai ficando mais claro. Um mapeamento mais rigoroso das atividades de garantia, com os objetivos da Organização, os riscos e os controles internos de mitigação de riscos, fortaleceria ainda mais o ambiente de controle interno da RSPA.

49. O parecer geral do IES sobre o ambiente de controle interno da RSPA em 2018 é de que a Repartição continuou proporcionando uma garantia razoável da precisão e do registro oportuno das transações, dos ativos, das obrigações e da proteção dos ativos.

Ação pelo Comitê Executivo

50. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota deste relatório.

Anexo

Anexo

TAREFAS DE AUDITORIA INTERNA, 2018

Auditorias internas temáticas	No. de referência	Classificação da auditoria
Auditoria interna da segurança da tecnologia da informação	09/18	Parcialmente satisfatória com a necessidade de algum aprimoramento
Auditoria interna dos processos do sistema de solicitação de serviço (SRS) para tarefas administrativas na RSPA	05/18	Parcialmente satisfatória com a necessidade de algum aprimoramento
Auditoria interna do projeto Hospitais Inteligentes	07/18	Satisfatória
Auditorias internas em países específicos		
Auditoria interna da Representação da OPAS/OMS no Haiti	11/18	Parcialmente satisfatória com a necessidade de grande aprimoramento
Auditoria interna da Representação da OPAS/OMS no México	03/18	Parcialmente satisfatória com a necessidade de algum aprimoramento
Auditoria interna da Representação da OPAS/OMS no Panamá	01/18	Parcialmente satisfatória com a necessidade de algum aprimoramento
Auditoria interna da Representação da OPAS/OMS no Paraguai	04/18	Parcialmente satisfatória com a necessidade de algum aprimoramento
Auditoria interna da Representação da OPAS/OMS na Venezuela	10/18	Parcialmente satisfatória com a necessidade de grande aprimoramento
Auditoria interna da Representação da OPAS/OMS no Brasil: Gastos de viagem do projeto Mais Médicos	02/18	Satisfatória
Auditoria interna da Representação da OPAS/OMS no Brasil: Supervisão em campo do projeto Mais Médicos	06/18	Parcialmente satisfatória com a necessidade de algum aprimoramento
Auditoria interna da Representação da OPAS/OMS no Brasil: Processos financeiros do projeto Mais Médicos	08/18	Satisfatória
